



El síndrome de apnea del sueño y los accidentes

Estudios epidemiológicos realizados en los últimos 15 años han demostrado que la apnea obstructiva del sueño es un desorden de salud común, pero aún es una patología subdiagnosticada (se estima un 80% de casos sin diagnosticar).

Asimismo, se estima que el síndrome de apnea obstructiva de sueño (SAS) afecta al 4% de los hombres y 2% de las mujeres de edad media.

Este síndrome es identificado muchas veces por ronquidos ruidosos y se caracteriza por el colapso repetido de la vía aérea alta durante el sueño. Se define apnea como toda ausencia de flujo aéreo durante más de 10 segundos. Actualmente se considera anormal un número de apneas superior a 5 por hora de sueño. Sus consecuencias son la hipoxemia (valores bajos de presión de oxígeno en sangre arterial, entre 60 y 80 mmHg) y la fragmentación del sueño (se asocia a disfunción

cerebral) y se **manifiesta en una somnolencia diurna anormal y falta de concentración**; además existen otros cambios fisiológicos con secuelas patológicas en diferentes órganos o sistemas, como en el sistema cardiovascular (in-

cas), en el sistema cerebrovascular (ataques cerebrales transitorios, accidentes cerebrovasculares) o neuropsiquiátricos (depresión, ansiedad, alucinaciones).

Las personas con este síndrome son típicamente obesas y tienen un ronquido irregular y ruidoso, hipersomnolencia y fatiga durante el día, aunque muchas de las personas que lo padecen no presentan estos síntomas y necesitan métodos de diagnóstico como la polisomnografía, estudio que valora la estructura del sueño y la respiración a través del monitoreo del sueño en un gabinete especialmente diseñado.

La somnolencia y la falta de concentración son causas frecuentes de accidente de tránsito



suficiencia cardíaca, hipertensión arterial, arritmias, hipertensión pulmonar, cardiopatías isquémicas,

Teniendo en cuenta que esta patología se manifiesta en cualquier momento y lugar, cualquiera sea

la actividad que la persona esté desarrollando, es fácil pensar que los pacientes no tratados pueden verse involucrados en situaciones peligrosas, especialmente en accidentes de trabajo y de tránsito.

Debe tenerse en cuenta, sin embargo, que el SAS se agrava extraordinariamente tras la ingesta alcohólica y que esta asociación aumenta la siniestralidad vial.

En varios estudios se ha demostrado que **la apnea de sueño y los accidentes de tránsito se encuentran significativamente asociados**, sumados o confundidos con otros factores como el alcohol, la edad, el índice de masa corporal, la experiencia de manejo, los horarios de sueño, el uso de drogas y el historial de accidentes de tránsito.

Estos resultados confirman los hallazgos de estudios retrospectivos que postularon que **la frecuencia de accidentes de tránsito en personas con apnea de sueño es 3 o 4 veces mayor** que en personas sin ella.

El tratamiento disminuye la posibilidad de sentir somnolencia o de dormirse mientras se maneja, mejorando la performance en los test de manejo y disminuyendo el número de accidentes reportados por pacientes con apnea.

La comisión nacional de estudios de desórdenes de sueño de los Estados Unidos estima que la somnolencia relacionada con problemas de sueño puede estar involucrada (junto con otras causas) en el 36% de todos los accidentes de tránsito fatales.

Esta disminución de accidentes también se debe a la educación,

particularmente acerca los síntomas, ya que estos son fácilmente reconocidos por los parientes de los pacientes afectados.

Entre la gente de 30 a 60 años el 24% de los hombres y 9% de la mujeres tiene por lo menos cinco episodios de apnea por hora durante el sueño, un porcentaje que ha sido asociado con un alto riesgo de accidente de tránsito.



La implementación de políticas públicas para prevenir accidentes es un problema más difícil de solucionar

En 1991 un panel de expertos de la Administración Federal de la Autopista de Estados Unidos recomendó que los conductores bajo sospecha de tener síndrome de apnea de sueño no tratado no sean calificados como aptos para operar un vehículo automotor comercial. Esta recomendación nunca fue incorporada en las regulaciones

federales. En vista de que los accidentes que involucran grandes camiones pueden tener consecuencias profundas, se podría estimar que regulaciones como éstas deberían ser aplicadas.

Debido a la magnitud de los problemas de accidentes de tránsito relacionados con apnea de sueño se debería aplicar una reglamentación para controlar a los conductores que tengan este problema y debería ser obligatoria la evaluación médica con Tests de Alerta/Somnolencia y la Polisomnografía Nocturna.

El rol de los médicos es muy importante para ayudar a prevenir los accidentes mediante la identificación de las personas que sufren de apnea y la aplicación del tratamiento y educación apropiados.

***Dr. Xavier Bocca
Miembro de la Sociedad Argentina
de Medicina Respiratoria.***