

APNEAS DEL SUEÑO EN LAS ESPONDILITIS ANQUILOSANTE

Las apneas del sueño son episodios repetidos de colapso de la vía aérea superior con obstrucción parcial o completa al flujo aéreo (apnea). Condicionan despertares bruscos y un descanso nocturno insuficiente, con fatiga y somnolencia diurna. Favorecen el desarrollo de hipertensión arterial y otras enfermedades cardiovasculares además de asociarse a anomalías en el metabolismo de la glucosa (tendencia a la diabetes). Por ser causa de morbilidad e incrementar el riesgo de mortalidad (incluidos algunos accidentes como los de tráfico), deben ser estudiados y tratados.

Las personas con espondilitis anquilosante tienen mayor predisposición a las apneas del sueño por restricción del calibre de la vía aérea superior derivada de la afectación de las temporomandibulares y de la columna cervical. Las lesiones de la columna cervical también pueden asociarse a trastornos en los centros nerviosos medulares que regulan la respiración y no puede olvidarse que la capacidad torácica en los enfermos con espondilitis anquilosante suele estar disminuida (insuficiencia respiratoria restrictiva).

La prevalencia de las apneas del sueño en los pacientes con espondilitis anquilosante (12%) es mayor que en la población general (1-4%) y contribuye a la fatiga y somnolencia diurna. Un estudio publicado en la revista Rheumatology durante 2009 por Solak et al, puso de manifiesto que las apneas del sueño eran particularmente frecuentes en los enfermos de más de 35 años (40% de ellos sufrían apneas) o en aquellos con más de 5 años de evolución (35,7%).

Los médicos deben aumentar nivel de sospecha de este potencialmente grave trastorno en los pacientes con espondilitis anquilosante, sobre todo si tienen sintomatología compatible (fatiga, somnolencia diurna...) y, en especial si padecen la enfermedad desde más de cinco años o tienen una edad superior a los 35 años.

Vigo, a 10 de octubre de 2010

Dr. Norberto Gómez Rodríguez
Reumatólogo Col 363603827