

NEUMOLOGÍA

 [[Envíe esta noticia](#)]  [[Imprimir](#)]  [[Feedback](#)]

16 de febrero de 2005

Elena Escala Sáenz

Los pacientes con apnea del sueño presentan más episodios de arritmias

El síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) puede estar asociado con la aparición de cierto tipo de arritmias, así como con el desarrollo de trastornos isquémicos cardíacos, según un trabajo coordinado por Alberto Alonso Fernández, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario La Paz, que se publica en el último número de *Chest*.

El síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS), que afecta al 5 por ciento de los hombres de mediana edad, podría estar asociado con una mayor frecuencia de arritmias y posibles alteraciones de tipo cardioisquémico, según indica un estudio coordinado por Alberto Alonso Fernández y Francisco García Río, especialistas del Servicio de Neumología del Hospital Universitario La Paz, de Madrid, cuyos resultados se publican en el último número de *Chest*.

El SAOS es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de hipertensión arterial y se sospecha que puede ser una causa importante de patologías cardiovasculares, como insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica o arritmias. No obstante, existe cierta controversia respecto a su papel en la aparición de estas patologías.

Frecuencia de arritmias

Para aclarar este aspecto, los investigadores compararon, mediante un holter de 24 horas, la frecuencia de arritmias y episodios de descenso del segmento ST entre pacientes con SAOS, personas que roncaban pero no sufrían apnea del sueño y sujetos sanos. Asimismo, se determinó el nivel de catecolaminas en la orina de todos los participantes. Los resultados mostraron que "los pacientes con SAOS tenían una mayor incidencia de arritmias, tanto de día como de noche, y más episodios de extrasístoles y de taquicardias supraventriculares que los demás pacientes estudiados. También se detectaron más episodios de descenso del segmento ST, un factor de riesgo frecuente en los pacientes con cardiopatía isquémica, aunque no implica necesariamente la presencia de este trastorno", explica Alonso Fernández.

Estas alteraciones encontradas en el registro electrocardiográfico se relacionaron con episodios de apnea del sueño. "De hecho, cuanto más fragmentado era el sueño mayor era la frecuencia de arritmias y la elevación del tono simpático, probablemente debido a la descarga de catecolaminas como reacción al despertar", apunta García Río.

Nuevas evidencias

Los datos aportados por el grupo de Alonso Fernández ofrecen nuevas evidencias sobre la relación del SAOS y las alteraciones cardiovasculares. "Sabemos que los pacientes con apnea del sueño tienen una mayor incidencia de fibrilación auricular que los sujetos con patología cardíaca que no presentan SAOS. También se ha especulado con la posibilidad de que el desarrollo de



Noticias relacionadas

- [El síndrome de apnea del sueño provoca hipertensión](#)
- [Más patología cardiovascular en personas con apnea](#)
- [Tratar la apnea del sueño mejora la patología CV](#)

Enlaces de Interés

- [Hospital Universitario La Paz, Madrid](#)



Alberto Alonso Fernández, del Hospital Universitario La Paz, de Madrid.

arritmias malignas nocturnas sea responsable de las muertes súbitas en los pacientes con este tipo de apnea. Por ello, es imprescindible ampliar las investigaciones y analizar de manera exhaustiva las implicaciones cardiovasculares de este trastorno", señala García Río.

Tratamiento precoz en grupos de riesgo

Ante la cada vez más evidente relación entre el síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) y las complicaciones cardiovasculares, los especialistas se preguntan si la intervención precoz sobre estos pacientes podría disminuir el riesgo de patología cardíaca. "El tratamiento del SAOS es eficaz pero resulta molesto, ya que es necesario emplear mascarillas nasales de presión continua (CPAP). De confirmarse la asociación entre la apnea del sueño y los trastornos cardiovasculares, habrá que pensar en la posibilidad de ampliar las indicaciones del CPAP", señala García Río.

Si los resultados de las nuevas investigaciones siguen en la misma línea, es posible que en el futuro se valore el SAOS como un factor de riesgo más, junto a la obesidad, la diabetes, la hipercolesterolemia o el tabaquismo, en los pacientes que ingresan con un infarto agudo de miocardio. Por último, en los sujetos con hipertensión arterial que están mal controlados y en los que no se ha identificado una causa, se debería valorar la presencia de apnea del sueño, lo que podría justificar en algunos casos el mal control de las cifras de presión arterial.

Terapia CPAP

Cerdanya, 2, 08173, Sant Cugat del Vallés,
Barcelona, Spain
Tel: +34 93 583 6941
www.TerapiaCPAP.com