



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA

Información para la comunidad

Oxigenoterapia y trastornos respiratorios del sueño.

Preguntas frecuentes



Comité Ejecutivo

Dr. Alejandro Martínez Fraga, Dr. Elías Carlos
Dra. Chumino Yamila, Dra. Suárez Verónica
Lic. Jaritos Verónica, Dr. Leiva Agüero Sebastián.

Sección de Sueño, Oxigenoterapia y
Tratamientos Crónicos
Domiciliarios - AAMR

OXIGENOTERAPIA



PREGUNTAS FRECUENTES

¿Qué es la terapia de oxígeno?

Es la administración de un gas medicinal que se utiliza para aumentar el nivel de oxígeno transportado en la sangre.

El oxígeno es un medicamento recetado por un médico que se usa para duraciones a corto y largo plazo, según las necesidades del paciente. La terapia de oxígeno se administra a través de pequeños dispositivos que se introducen en las fosas nasales o con una máscara que cubre la nariz y la boca. La terapia de oxígeno puede normalizar los niveles de oxígeno en la sangre.

¿Cuáles son los beneficios de la terapia de oxígeno?

Mejora la calidad de vida y puede permitirle ser más independiente, móvil y activo. Puede disminuir la sensación de falta de aire (disnea).

¿Quiénes se benefician del aporte de oxígeno?

No todos los pacientes que presentan falta de aire (disnea) se benefician del uso de Oxígeno. Ni siquiera todos los pacientes con enfermedades crónicas pulmonares. Es fundamental consultar con su neumólogo/a quien lo orientará sobre la evolución de la enfermedad y el momento adecuado para la prescripción de Oxígeno.

¿Puedo viajar con oxígeno?

Sí, con una planificación previa puede viajar con oxígeno. Considere realizarlo antes de reservar y pagar su viaje. Consulte con su neumólogo/a y aerolínea los requerimientos.

¿Es seguro tener oxígeno en mi hogar?

Si. Tener oxígeno en su hogar es seguro. Debe seguir algunas reglas de seguridad simples que el proveedor de su terapia deberá facilitarle.

¿Por cuánto tiempo tengo que usar el oxígeno?

Es posible que necesite oxigenoterapia durante algunas semanas o meses, o por el resto de su vida. Depende de por qué lo necesita. Si tiene una infección respiratoria, puede necesitar oxígeno hasta que la infección desaparezca y sus niveles de oxígeno en la sangre vuelvan a la normalidad. Si tiene niveles crónicamente bajos de oxígeno en la sangre debido a una enfermedad pulmonar crónica, puede necesitar oxígeno a largo plazo. Su neumólogo/a le indicará al respecto.

¿El oxígeno genera dependencia?

El oxígeno no provoca ninguna dependencia física y/o psicológica. Es decir, a la hora de realizar esfuerzo físico, seguramente se sienta muy cansado. El oxígeno le va a permitir realizar esa actividad sin fatigarse tanto. Por lo tanto, notará alivio.

TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO



PREGUNTAS FRECUENTES

¿Sabe que roncar puede ser perjudicial para su salud?

Aproximadamente siete de cada diez hombres y cinco de cada diez mujeres roncan. En la mayoría de los casos este ronquido, aunque molesto, no tiene en principio mayor relevancia; sin embargo varios reportes médicos indican que el roncar podría asociarse a un mayor riesgo de padecer Hipertensión Arterial. Incluso en algunas personas puede ser la manifestación de un cuadro mucho más serio, que si no es tratado, pone en riesgo la vida del paciente. Este cuadro es conocido como Síndrome de Apneas del Sueño.

¿Qué son las apneas del sueño?

Es un cuadro caracterizado por la presencia de ronquido intenso, asociado a respiración irregular y/o a la aparición de pausas en la respiración durante el sueño, en general intercaladas con ronquidos intensos. Estas pausas son detectadas por la persona que comparte la habitación, pero en ocasiones le genera al paciente despertares bruscos por ahogos que ceden rápidamente

¿Porque aparecen las apneas del sueño?

La **garganta o faringe** es la única porción de la vía aérea que no posee hueso o cartílago en sus paredes, por el contrario, en su constitución encontramos músculo y otras estructuras blandas tales como las amígdalas, la lengua y el paladar blando. Estos músculos de la faringe, al igual que todos los músculos del cuerpo, **se relajan durante el sueño**, lo que hace que estas paredes se vuelvan flácidas y pasibles de colapsarse cuando el paciente inspira, momento en el cual el diafragma succiona el aire que ingresa del exterior. **Este colapso de la faringe ocasiona una obstrucción en la**

vía aérea que dificulta o impide la entrada de aire a los pulmones por más de 10 segundos. La pausa en la respiración que se produce es llamada **APNEA**.

¿Cuáles son los riesgos de padecer apneas del sueño?

- En cada pausa respiratoria deja de entrar aire a los pulmones, como consecuencia de ello baja el oxígeno en la sangre y en forma refleja se incrementa la frecuencia cardiaca y la presión arterial.
- Si este fenómeno se sostiene en el tiempo, todo el organismo padece la falta intermitente de oxígeno y el aparato circulatorio sufre una sobrecarga en su trabajo producto de la taquicardia e hipertensión arterial que se genera.
- Se ha demostrado que las Apneas del Sueño incrementa el riesgo de padecer Hipertensión Arterial, arritmias, enfermedad coronaria, insuficiencia cardiaca, muerte súbita, ataques cerebrales e incluso diabetes y trastornos en el metabolismo.
- Las Apneas del sueño aumentan la probabilidad de tener accidentes domiciliarios, laborales y de tránsito.
- Por otra parte las apneas causan despertares muy breves (microdespertares) que resultan indetectables para el paciente, pero que alteran y fragmentan el sueño e impiden que el cerebro pueda descansar apropiadamente. Es por ello que muchos enfermos refieren cada mañana que no han descansado bien, que el sueño no ha sido reparador, que tienen embotamiento y a veces cefaleas matutinas e incluso pueden presentar mucho sueño o cansancio durante el día. En estos casos se evidencian dificultades en la concentración, pérdida de memoria, menor rendimiento intelectual y trastornos en el aprendizaje, a la vez que se asocia a un mayor riesgo de presentar accidentes de tránsito y/o laborales.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de certeza de esta enfermedad requiere la realización de un estudio de sueño. Para este fin se pueden utilizar la polisomnografía o poligrafía respiratoria.

POLISOMNOGRAFÍA



- La Polisomnografía constituye el método diagnóstico tradicional, mediante el cual se evalúa el comportamiento de la respiración, el ritmo cardíaco y la actividad cerebral durante el sueño.
- El estudio se lleva a cabo durante toda la noche, mientras el paciente duerme en una de las habitaciones del Laboratorio de Sueño especialmente acondicionada para tal fin.
- Antes de acostarse se le colocan sensores en diferentes puntos de la cabeza y del resto del cuerpo, para registrar la actividad cerebral y muscular, el ritmo cardíaco, la respiración y la oxigenación sanguínea. La colocación de estos sensores no produce dolor ni molestias, son sensores de contacto y ninguno requiere un pinchazo. Están especialmente diseñados para permanecer adheridos a pesar de los movimientos habituales que uno efectúa mientras duerme, por lo que el paciente puede moverse en la cama libremente o incluso levantarse al baño durante la noche si así lo desea.
- Personal técnico especializado supervisa y controla el estudio durante toda la noche desde una sala contigua, estando rápidamente a disposición del paciente ante una eventual necesidad.

POLIGRAFÍA RESPIRATORIA

- En la actualidad es también posible efectuar estudios de sueño simplificados en domicilio, utilizando equipamiento portátil mínimamente invasivo, pero conservando una elevada especificidad y con alto rendimiento diagnóstico. Este estudio se llama Poligrafía Respiratoria.
- En estos procedimientos se registran el flujo de aire, los movimientos respiratorios, el pulso, la oxigenación y la posición corporal, obteniéndose señales de alta definición que permiten el diagnóstico certero de trastornos respiratorios del sueño, en grado comparable a la Polisomnografía, pero en forma no invasiva.
- Se utilizan sensores superficiales que no pinchan, ni irritan, ni lastiman la piel, de muy fácil colocación y remoción.
- Los pacientes retiran el equipo en el laboratorio de sueño, a la vez que reciben instrucción y entrenamiento para su manejo y se lo colocan ellos mismos a la noche en su domicilio, para retornarlo al día siguiente.

¿Se puede prevenir?

- *La obesidad constituye el principal factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad. Aproximadamente el 70% de los pacientes con apneas del sueño presentan sobrepeso. El descenso de peso es una medida efectiva para evitar o, en algunos casos, revertir este cuadro.*
- *Existen además alteraciones a nivel de la vía aérea superior (nariz, garganta) que deben ser evaluadas por un especialista para definir su corrección y lograr un mejor ingreso del aire durante el sueño.*

¿Tiene tratamiento?

Afortunadamente en la actualidad contamos con medidas muy efectivas para tratar estos trastornos.

En los cuadros más leves se indica descenso de peso y modificación de diferentes hábitos de sueño, así como también la evaluación de la vía aérea superior para descartar factores mecánicos que puedan predisponer a la aparición de este cuadro.

Existen también dispositivos orales que adelantan el maxilar inferior durante el sueño aumentando así la luz de la faringe.

- En los casos más graves el tratamiento de elección es la utilización durante el sueño de un equipo de CPAP (se pronuncia Cipap), que consiste en un dispositivo compuesto por una turbina muy silenciosa (similar a un nebulizador ultrasónico) que genera aire a determinada presión, el cual se conecta a la vía aérea mediante una tubuladura flexible y una máscara que se sujeta a la nariz. De esta manera el CPAP entrega aire a la vía aérea que la mantiene abierta toda la noche y evita el colapso de la misma y la aparición de ronquido y apneas.
- Este tratamiento produce la desaparición inmediata de las apneas y previene las consecuencias de las mismas, al tiempo que mejora la calidad y efectividad del sueño.
- La mayoría de los pacientes tratados se adaptan correctamente al tratamiento y manifiestan una mejoría clínica significativa, de todos modos el proceso de adaptación requiere habitualmente la supervisión, instrucción y seguimiento de personal entrenado, de modo tal de reducir el discomfort y las dificultades que pudieran surgir en su implementación.
- El uso de CPAP mejora la calidad del descanso, reduce la somnolencia y disminuye las complicaciones asociadas a las apneas del sueño