

Haissiner, Claudio R. (mayo 2006). *Nuevos horizontes en su tratamiento : Ronquido y apnea del sueño*. En: Encrucijadas, no. 37. Universidad de Buenos Aires. Disponible en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Buenos Aires: <<http://repositoriouba.sisbi.uba.ar>>

## **Nuevos horizontes en su tratamiento**

### **Ronquido y apnea del sueño**

*El ronquido habitual constituye, además de un problema de salud, una enorme molestia para las parejas de quienes lo sufren causando enormes trastornos en la convivencia. Una sencilla técnica quirúrgica permite solucionar la mayoría de estos trastornos.*

#### **por Claudio R. Haissiner**

Doctor en Medicina. Médico Otorrinolaringólogo

Docente Autorizado ORL (UBA)

[www.ronquido.com](http://www.ronquido.com) / [info@ronquido.com](mailto:info@ronquido.com)

Alrededor del 45% de los adultos normales padecen de ronquido ocasional y al menos el 25% son roncadores habituales. Un reciente estudio publicado en el New England Journal of Medicine reveló que al menos un 4% de los hombres de edad media y un 2% de la mujeres del mismo grupo etario padecen de síndrome de apnea del sueño (SAS). El ronquido, además de ser un trastorno para la salud, ocasiona también dificultades en la convivencia de la pareja, transformándose en un problema social que frecuentemente origina la consulta médica de clínicos, neurólogos, neumonólogos y otorrinolaringólogos. Muchas veces, la consulta se origina por la queja de la pareja, que no logra conciliar el sueño al lado del roncador o que muchas veces deben dormir en habitaciones separadas para continuar la relación en armonía.

Hace largos años que me dedico dentro de mi especialidad a los pacientes roncadores; sin embargo, teniendo la suerte de que mi mujer no ronque, comprendía el sufrimiento en teoría.

Cierta vez, viajé a un congreso en EE.UU. y para reducir gastos, acepté compartir la habitación con un colega. La fantasía de un tren pasando cerca de la habitación o de la proximidad de una obra en construcción fue lo primero que vino a mi mente al despertarme en el medio de la noche, cuando tomé conciencia de que era el insoportable ronquido de mi ocasional compañero lo que no me dejaba dormir. De más está decir que le propuse tratarlo a su regreso al país, aunque despreocupado aún por su salud, confesó que hacía años que no dormía junto a su esposa.

Recuerdo también, con esa especial sensación que sentimos los médicos al resolver la queja del paciente de forma efectiva, la historia de un señor que me consultó por una leve disminución de su audición. En la charla, además me relató que próximo a separarse de su mujer, luego de 25 años de matrimonio, se encontraba haciendo terapia de pareja y había notado cierto mejoramiento en la relación, luego de que su terapeuta les indicara dormir en cuartos separados.

Había disminuido la irritabilidad de su mujer y él se mostraba mas tolerante a ciertos reclamos.

Lo increíble es que, luego de este comentario, le sugerí que le preguntara a su mujer

sobre sus ronquidos. Regresó a la semana siguiente, acompañado de su esposa, quien relató años de tolerancia y sufrimiento por los ronquidos de su marido y su deseo de no querer hacerlo más, y sobre todo, un gran resentimiento oculto, en cuanto a que tras su queja nunca hallaba un deseo de consultar por el tema.

Un mes más tarde, le realicé el tratamiento coblation, evolucionando satisfactoriamente. El final feliz de la historia es anecdótico, una pareja que aún hoy sigue junta, intentando resolver viejos rencores, pero que duerme en el mismo cuarto y sin ronquidos.

Habitualmente, antes de los cincuenta años, suele haber más roncadores de sexo masculino, luego de esa edad, y por disminución de las hormonas femeninas, las mujeres igualan o incluso superan al hombre en la condición de roncador.

Ciertos factores, como el tabaco, el alcohol y el consumo de medicación ansiolítica o antidepresiva, predisponen a roncar.

El ruidoso sonido del ronquido se produce cuando el flujo de aire encuentra una obstrucción al pasar por detrás de la boca y la nariz; ésta es la parte colapsable de la vía respiratoria, en donde la lengua y la parte superior de la garganta se encuentran con el paladar blando y la úvula (campanilla). Cuando estas estructuras chocan entre sí y vibran durante la respiración, producen el ronquido.

Las personas que padecen de ronquido tienen al menos alguno de los siguientes problemas:

- alteración en el tono muscular de los músculos de la boca y la garganta (flaccidez);
- engrosamiento excesivo de los tejidos de la garganta;
- tamaño aumentado del paladar o la úvula, u
- obstrucción nasal.

La Apnea Obstructiva de Sueño es una enfermedad en la que la persona afectada intenta respirar sin éxito a través de la nariz o la boca durante el sueño. Esta falta de aire dura unos segundos y el paciente recupera el aliento inmediatamente, por lo que la mayoría de las veces el roncador no es consciente de que le ha faltado el aire. Esta falta reiterada de oxígeno durante la noche impide que se entre en determinadas fases del sueño profundo necesarias para un descanso reparador. Los niveles reducidos de oxígeno en sangre durante el sueño causan o contribuyen a una hipertensión arterial, infarto de miocardio y arritmias, alterando además la calidad del sueño. Este mal descanso desencadena la somnolencia diurna del roncador y su tendencia a quedarse dormido frente a determinadas actividades.

La somnolencia diurna y la fatiga causadas por la apnea del sueño traen severas consecuencias en lo laboral y trastornos en actividades de rutina, por ejemplo el conducir un automóvil. Algunos de los síntomas asociados a la apnea del sueño son la somnolencia diurna, los dolores de cabeza matinales, ronquido fuerte e irregular, obesidad, dificultad para concentrarse en tareas rutinarias, hipertensión, arritmias y orinar frecuentemente por la noche.

Muchas veces quien ronca no asocia síntomas como fatiga y cansancio excesivo a su condición de roncador, pensando que todo es cuestión de estrés.

Se debe considerar realizar la consulta cuando el ronquido es habitual o frecuente, cuando va acompañado de pausas respiratorias (apneas) y sobre todo cuando origina quejas permanentes de la pareja, que encierran no sólo la alteración del buen descanso sino que ocultan un trastorno para la salud. Se han registrado más de 300 inventos en la oficina de patentes y marcas de los Estados Unidos de Norteamérica que prometen solución al problema del ronquido. Lo cierto es que ninguno de éstos da resultado, partiendo de la falsa base de que es posible condicionar y/o controlar conscientemente el ronquido. El que logra hacerlo, sencillamente no duerme.

Aprovechando la falta de información y el intento de encontrar una solución rápida y fácil al trastorno, se promocionan gotas nasales, medicamentos mágicos, prótesis dentales, etcétera, que no sólo no conducen a solucionar el problema, sino que retrasan una consulta diagnóstica para evaluar la real seriedad o no del problema.

Algunos consejos que sí son útiles son los de evitar la ingesta excesiva de alcohol y tabaco, tratar el sobrepeso, evitar el consumo de sedantes y realizar actividad física de forma regular. El diagnóstico debe incluir un examen completo por un otorrinolaringólogo, previa evaluación clínica general. El tratamiento es variable y dependerá de los factores hallados como causa del trastorno. La indicación de suprimir alcohol y tabaco o disminuir el peso son siempre útiles. Al margen de esta conducta, cuando existen alteraciones anatómicas, se corrigen que con simples cirugías de modo de solucionar definitivamente el problema.

En ciertas ocasiones, es útil complementar la evaluación con una polisomnografía, o estudio del sueño, en el cual el paciente roncador pasa una noche en un laboratorio del sueño, donde se analizan ciertos parámetros que determinan el grado de severidad que tiene su cuadro.

### **Tratamiento**

Durante un tiempo se popularizó una cirugía del paladar con la técnica láser. Sin embargo, esta cirugía, luego de años de realizarse, en la actualidad ha perdido terreno, debido al surgimiento de nuevos tratamientos y a que deja en muchos casos complicaciones difíciles de resolver.

El más nuevo de los tratamientos es la cirugía de radiofrecuencia por técnica de coblation.

Aprobada por la FDA en 1999, entre sus ventajas se encuentran ser una intervención sumamente rápida (menos de 10 minutos), ambulatoria, y las molestias posteriores a la cirugía son mínimas lo que permite al día siguiente reintegrarse a las tareas cotidianas. Su efecto es de devolver a los tejidos de la orofaringe la tensión normal, evitando así que vibren y se produzca el ronquido.

Más del 90% de los pacientes sometidos a este simple tratamiento resuelven el problema, aunque es fundamental un examen completo y correcto diagnóstico antes de indicar este procedimiento.

Este tratamiento se puede realizar en cualquier paciente adulto, no importa su edad. La única contraindicación que tiene es para aquellos que tienen colocado un marcapasos cardíaco.

Dada la simpleza del tratamiento, quien es sometido al mismo puede regresar a las tareas habituales a las 24 horas posteriores a la intervención.

No existen posibilidades de alteración de la voz, cambios al tragar u otros trastornos como sí existía con cirugías anteriores realizadas por láser.

¿Cuál es mi postura frente a la problemática de los ronquidos? La del equilibrio en las decisiones, la de no caer ni en la inquisidora idea de que quien ronca alguna vez está indefectiblemente enfermo, ni en la superficial idea de que roncar es un evento normal y sin importancia. Roncar es un problema de salud para el paciente y para sus familiares. Consultar con un especialista en el tema y despejar las dudas es lo coherente. A veces simples consejos o mínimos tratamientos pueden resolver el tema.