

Reportaje

Cuando Morfeo se despista Juan Ignacio Cortés

Joaquín soporta pacientemente el complicado ritual previo a la polisomnografía a la que se va a someter. Es una prueba de ocho horas que consiste simplemente en dormir. Durante ese tiempo, todas las constantes vitales relacionadas con el sueño (respiración nasal, torácica y abdominal, movimientos de piernas, ojos, mentón y masetero, funcionamiento del corazón y del cerebro) son registradas en una computadora. Para que eso sea posible, Alfonso, uno de los enfermeros de la Unidad del Sueño le aplica meticulosamente casi una veintena de sensores en piernas, cabeza, tórax y vientre. En una polisomnografía previa, a Joaquín le fue diagnosticada una apnea del sueño. Es decir, que en determinados momentos durante el sueño, su respiración se para. Aparte de forzar su aparato respiratorio, cardiovascular y cerebral, exponiéndolo a un mayor riesgo de sufrir infartos cerebrales o cardiacos, la apnea hace que Joaquín duerma mal, no descansa realmente y al día siguiente se quede dormido por cualquier sitio, no se concentre, este irritable... La prueba de hoy está destinada a establecer la forma en que ha de ser regulada la máscara CPAP (siglas inglesas de Presión de Aire Continua y Positiva), que habrá de llevar siempre que duerma para corregir su apnea. Terminan los preparativos. Alfonso cierra la puerta de la habitación en la que Joaquín va a pasar la noche y enciende la computadora. Un complicado entramado de líneas muestra las distintas constantes vitales del examinado. Es algo casi mágico ver cómo las ondas cerebrales, la respiración, el movimiento de ojos, mentón, masetero o piernas se van haciendo menos frecuentes. “Ya está dormido”, asegura Alfonso.

Variedad de trastornos

Multitud de personas como Joaquín sufren apneas y otros trastornos del sueño, que van desde el insomnio a la narcolepsia. Considerado algo misterioso, el sueño no ha podido ser investigado científicamente hasta que, a principios del siglo XX, se descubrió la electroencefalografía, el método que permite medir las corrientes eléctricas generadas por el cerebro. Sólo entonces se pudo comenzar a avanzar en el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de los trastornos del sueño. La Unidad del Sueño se ocupa de todo tipo de enfermedades que puedan alterar el sueño, lo que abarca un amplio abanico de posibilidades, en el que entran enfermedades físicas y psicológicas. Alguien puede dormir mal por un problema digestivo o tener insomnio a causa de estar sufriendo una depresión.

Variedad de tratamientos

El recorrido normal de un paciente que acude a esta unidad es la evaluación en consulta, la elaboración de una historia clínica desde la perspectiva del sueño y la realización de pruebas, que pueden ser muy variadas, aunque la más conocida y decisiva es la Polisomnografía, o estudio del Sueño, que ya conocemos. La gran variedad de causas que pueden producir un trastorno del sueño hace que los tratamientos sean igualmente heterogéneos. Hay causas médicas, psicológicas y relacionadas con malos hábitos. Se aplican tratamientos específicos y ajustados al paciente. Pueden ser tratamientos médicos,

psicológicos -normalmente, técnicas especiales de relajación-, o de corrección de hábitos. A veces, la cuestión es tan sencilla como, en el caso del síndrome de piernas inquietas, suministrar dopamina, una hormona de la que el paciente carece. A veces se trata de que el paciente use un CPAP siempre que duerma para evitar las apneas. ¿Por qué es importante cuidar de la cantidad y de la calidad del sueño de las personas? Porque sin sueño no es posible la vida y porque, según explican los expertos, las personas que tienen sueño de mala calidad, o sueño escaso, acaban por desarrollar, a largo plazo, dos tipos de problemas: psiquiátricos (tienen un 50% de riesgo de padecer un cuadro depresivo severo o de ansiedad severo) o médicos (dos veces más posibilidades de tener una cardiopatía isquémica, riesgo mayor de alteraciones hormonales y neurológicas, incluso de degeneración cerebral). El insomnio, la más importante de las enfermedades relacionadas con el sueño, es un indicador precoz de que algo está yendo mal. Si lo ignoramos, con el tiempo, el resto del sistema se irá deteriorando.

Aprender a dormir

El sueño, más allá de su componente romántico de misterio, no deja de ser una conducta, que se puede aprender bien o mal. Como sobre toda conducta, lo psicológico tiene una gran influencia sobre el sueño. Esto, que lo hace frágil, hace también que sea posible prever la aparición de trastornos relacionados con él. Para ello es necesario aprender bien la conducta.

Si, por lo que sea, ésta está viciada por manías o hábitos nocivos, basta con cambiarlos. Eso es más fácil de decir que de hacer, claro, pero no resulta tan difícil seguir unos consejos mínimos que nos permitirán desarrollar una adecuada “higiene del sueño”.

La incidencia de los trastornos del sueño es alta. El insomnio crónico lo padece entre el 8 y el 12 por ciento de la población. El insomnio transitorio, hasta el 45 por ciento. La apnea del sueño, entre el 4 y el 6 por ciento. El síndrome de piernas inquietas, entre el 5 y el 10 por ciento. La narcolepsia, 1 de cada 2,000 personas. En toda la carrera de Medicina el número de horas dedicadas a alguna patología del sueño es muy baja. El número de expertos del sueño que hay en los hospitales sigue siendo totalmente insuficiente y en la mayoría de ellos está dedicado únicamente a la apnea del sueño. El insomnio es, además, un gran problema económico, por las enfermedades y la falta al trabajo.

Cada vez más

Y es un problema que va en aumento. Es algo que tiene que ver con el estilo de vida. La luz eléctrica, que nos permite un eterno verano y un eterno día, afecta al ritmo sueño-vigilia, que depende de las señales externas de luminosidad. El aumento de otras enfermedades y de fármacos que se toman para combatirlas también determina un aumento de los trastornos del sueño. Han aumentado la diabetes, las enfermedades neurológicas, psiquiátricas y, por supuesto, el estrés.

En fin, esperemos que no sean ustedes hipocondríacos y que todos estos datos les quiten el sueño. No hay muchas cosas más dulces en este mundo que una buena noche en brazos de Morfeo. El problema es cuando éste se despista.

Principales enfermedades del sueño

- **Insomnio:** Ausencia de sueño. Hay diversos tipos. El insomnio crónico es el que no nos deja dormir durante 3 o 4 noches por semana como mínimo durante un periodo superior al año.
- **Hipersomnia: Exceso** de sueño o somnolencia durante el día. Se debe a varias causas. Alteración del núcleo de control de la respiración que existe en el cerebro (apneas centrales) o alteración de la musculatura de la laringe y de la faringe.
- **Narcolepsia:** Facilidad extrema para entrar en fase REM (la fase del sueño en que se producen los ensueños, lo que normalmente llamamos sueños), incluso estando despierto.
- **Parasomnia:** Son comportamientos anómalos durante el sueño que pueden representar pequeños trastornos que afectan a la calidad del sueño, sin la importancia de los anteriores.
- **Mioclónicas nocturnas:** Tics nocturnos de algunas partes de nuestro cuerpo. Los más frecuentes se dan en las piernas. Es conocido como síndrome de piernas inquietas.
- **Somniloquia:** Hablar dormido.
- **Bruxismo:** Contracción intensa de los músculos que genera un rechinar de dientes y un serio desgaste de los mismos, especialmente de las muelas.
- **Enuresis nocturna:** Orinarse en la cama mientras se duerme. Muy normal hasta los cinco años, más allá de esa edad puede ser traumático para quien lo padece.
- **Terrores nocturnos**
- **Sonambulismo**