



Encuentro de Residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias y Jornadas de Atención Primaria

RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Fecha Límite: **30 de marzo de 2017**

Nº Registro: **03_RESUMEN_R4_TEATINOS**

Autores: Cenjor Martín, Raquel. Santiago Sierra, Patricia.

Centro de Trabajo: Centro de Salud Teatinos. Área Sanitaria IV.

Palabras Clave: Síndromes de la Apnea del Sueño/Sleep Apnea Syndromes; Polisomnografía/
Polysomnography; Comorbilidad/Comorbidity.

**TITULO: CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA DE SAOS MEDIANTE POLISOMNOGRAFÍA EN
ASTURIAS: características poblacionales y resultados.**

RESUMEN (máximo 300 palabras)

Objetivos: Estudiar a pacientes con confirmación diagnóstica de SAOS mediante polisomnografía en la población en Asturias en el período comprendido entre Enero y Diciembre de 2015. Analizar la capacidad de sospecha diagnóstica de los médicos peticionarios de la prueba y el papel del Médico de Atención Primaria en la misma.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyeron todos los pacientes adultos (mayores de 14 años) que habían realizado una polisomnografía para estudio de SAOS en la Unidad del Sueño del Hospital Central de Asturias (HUCA) en el período mencionado. Fueron excluidos aquellos con polisomnografía positiva para otra patología que no fuera SAOS.

Resultados: Se recogieron un total de 359 pacientes, de los que 220 (61,3%) fueron varones. La edad media de realización de la prueba fue de 51,2 años (DS 12,9). El origen de la derivación más frecuente fue Atención Primaria, con 160 (44,6%) pacientes, con un grado de acierto diagnóstico del 84,4%. Los pacientes con PSG positiva tenían mayor IMC (32,0; IC95% 31,1-32,8; p=0,003), perímetro de cuello (39,6cm; IC95% 39,0-40,1; p 0,007), cintura (101,3cm; IC95% 99,1-103,5; p 0,003) y cadera (108,0cm; IC95% 105,8-110,2; p 0,009). Se detectaron 289 (80,5%) nuevos SAOS, de los que 184 (63,7%) eran obstructivos, 82 (28,4%) posicionales y 7 (2,4%) centrales. En cuanto al grado de severidad 91 (31,5%) fueron SAOS leves, 75 (25,9%) moderados y 123 (42,6%) graves.

Conclusiones: La población estudiada mostró mayor diagnóstico de SAOS en pacientes varones, de mediana edad y con mayor IMC. Las comorbilidades asociadas al SAOS fueron, por orden decreciente, HTA, DM, cardiopatía y arritmias. Se detectaron porcentajes elevados de SAOS grave y obstructivo, que son los más beneficiados de tratamiento con CPAP. El principal origen de derivación fue Medicina Familiar, siendo también la especialidad con mayor grado de acierto en su sospecha clínica.



1) Preferencia de presentación:

Formato póster

Formato oral