



RESUMEN DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Fecha Límite: **30 de marzo de 2017**

Nº Registro:

Autores: Sara Lago Estévez, Paloma Bedia Cueto, Pablo Nieto Alfonso, Isabel Vázquez Blanco, César Fernández García

Centro de Trabajo: Pola de Siero-Sariego y El Cristo-Trubia

Palabras Clave: Sleep Apnea, Snoring, Hipertensión, Sleep Apnea Síndromes, Disorders of excessive Somnolence

TITULO: SÍNDROME DE APNEA – HIPOAPNEA DEL SUEÑO.NUEVO RETO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA

RESUMEN

Objetivos principales:

Estimar la prevalencia de pacientes con diagnóstico confirmado de SAHS por polisomnografía y la prevalencia de alto de riesgo de SAHS mediante Test Berlín entre los pacientes diagnosticados de hipertensión arterial entre 18-80 años en las zonas básicas de salud de Siero-Sariego y El Cristo-Trubia.

Métodos:

Estudio descriptivo observacional transversal. Muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional a los centros de salud de Siero y El Cristo entre población con HTA (CIAP K86 Y K87) entre 18-80 años.

Resultados:

La selección inicial estuvo formada por 315 pacientes, 52,7% mujeres y 47,3% hombres, con una media de edad de 64,81 años (IC95 % 63,6 - 65,95).

La prevalencia de SAHS fue de un 6,6% (IC95% 3,75-9,58). Las pérdidas fueron un 56,2%, 45,3% de ellas no desearon participar o no acudieron a la entrevista. Se entrevistaron a 117 pacientes (31,7%). Acudieron a la entrevista acompañados el 15,4%. El Test Berlín clasificó de alto riesgo de padecer SAHS al 52.1% y con bajo riesgo 47.9%.

Se encontró un mayor riesgo de SAHS en aquellos pacientes que consumían alcohol más días a la semana ($p=0.045$), tenían mayor IMC ($p=0.031$) y eran más jóvenes ($p=0.008$).

Conclusiones:

La prevalencia de diagnóstico registrado de SAHS en la población hipertensa de las dos zonas básicas de salud estudiadas es inferior a la prevalencia esperada según la bibliografía estudiada. La prevalencia estimada de alto riesgo de SAHS no es diferente de la recogida en otras poblaciones, y podría deberse a un bajo nivel de diagnóstico del síndrome. Se pone de relieve la importancia del alcohol y de la obesidad como factores de riesgo evitables para padecer este síndrome y que la consulta por ronquido a su médico de atención primaria obliga a valorar un diagnóstico de sospecha de SAHS.

