

Aunque se asocia más a los hombres, un tercio de los pacientes corresponde a población femenina

Los síntomas de apnea del sueño son distintos en las mujeres: no siempre hay ronquidos

Muchas desconocen padecerla porque tampoco presentan pausas respiratorias evidentes, sino dolores de cabeza, fatiga o alteraciones del ánimo, lo que suele confundirse con estrés o trastornos emocionales.

JANINA MARCANO

Dolores de cabeza, fatiga que no cede y alteraciones del ánimo suelen atribuirse a cuadros como el estrés, la ansiedad o el insomnio. Sin embargo, en las mujeres estos síntomas también pueden ser la manifestación de una apnea obstructiva del sueño.

Este es un trastorno en el que la respiración se detiene y se reanuda repetidamente mientras se está dormido, y que puede pasar desapercibido en ellas porque no siempre se presenta con ronquidos intensos ni con pausas respiratorias evidentes, advierten especialistas.

Así lo plantea un análisis realizado por la cirujana dentista Daniela Ramos, investigadora y académica de la Universidad de La Frontera (UFRO), quien revisó la evidencia disponible sobre apnea obstructiva del sueño en mujeres y sus formas de presentación clínica.

El trabajo, presentado en el 3° Congreso Internacional de Medicina Dental del Sueño, muestra que en ellas el cuadro suele confundirse con otros problemas de salud —como insomnio, ansiedad o cansancio crónico—, lo que retrasa su diagnóstico y tratamiento, pese a los riesgos metabólicos y cardiovasculares asociados a esta enfermedad.

En consulta

La observación surgió desde la práctica clínica. Ramos cuenta: “En mi consulta hago preguntas sobre el sueño y llamé mi atención que cuando les preguntaba a las mujeres si roncaban, muchas no lo sabían o decían que no. Pero sí relataban cansancio persistente, insomnio, falta de energía y una



El riesgo de apnea del sueño en mujeres aumenta con la edad y el peso corporal. El tratamiento incluye dispositivos como el CPAP (una máquina con una máscara que envía flujo constante de aire a las vías respiratorias), fármacos y cambios en el estilo de vida.

Consecuencias de no tratarla

La apnea obstructiva del sueño no tratada tiene efectos que van mucho más allá del cansancio, advierten los especialistas. Durante la noche, las pausas respiratorias repetidas provocan caídas en los niveles de oxígeno y microdespertares que activan una respuesta de estrés en el organismo. “Eso implica una descarga de alerta para el cuerpo, con aumento del cortisol y alteraciones metabólicas que se repiten decenas de veces por hora”, explica Plate. Con el tiempo, este mecanismo favorece el desarrollo de hipertensión arterial, resistencia a la insulina y diabetes tipo 2, advierten los médicos.

A esto se suma el impacto cardiovascular. La falta crónica de oxígeno y el esfuerzo adicional del corazón aumentan el riesgo de múltiples afecciones al corazón, aseguran. “El corazón trabaja con menos oxígeno y mayor esfuerzo, lo que puede desencadenar insuficiencia cardíaca o eventos cerebrovasculares”, advierte el neurólogo.

sensación de no descansar, incluso después de haberse hecho exámenes y estar bien controladas”, señala.

Fue a partir de esas consultas —agrega— que comenzaron a solicitar estudios más específicos. “Ahí nos dábamos cuenta de que efectivamente tenían apnea obstructiva del sueño. Durante mucho tiempo esta enfermedad se asoció casi exclusivamente a hombres con sobrepeso y cuello ancho, y la mujer simplemente no estaba considerada dentro de esa forma de presentación clínica”, explica la especialista.

Tras revisar y sintetizar la evidencia científica existente, el análisis describe

diferencias clínicas propias de la población femenina. “Las mujeres suelen tener síntomas menos evidentes que los hombres. No siempre presentan ronquidos ni pausas respiratorias claras, pero sí insomnio, cefaleas, fatiga y alteraciones del ánimo”, afirma Ramos.

Neurólogos locales dicen que el fenómeno se ve en consulta. “Efectivamente en las mujeres es más frecuente ver insomnio, despertares nocturnos, fatiga o problemas de concentración, más que somnolencia diurna marcada. Muchas consultan porque tienen problemas para dormir, sin saber que detrás puede haber una apnea del sueño”, dice Álvaro Vidal,

neurólogo de Clínica Meds.

“Se estima que entre un 10% y un 15% de la población la presenta. De esos casos, aproximadamente un tercio son mujeres. Pero yo lo estoy viendo con mucha más frecuencia, sobre todo en adultas mayores”, agrega.

Hormonas

Según el análisis de Ramos, estas diferencias pueden explicarse porque la apnea del sueño en mujeres está muy vinculada a factores anatómicos y hormonales. La progesterona, por ejemplo, ejerce un efecto protector en ellas al aumentar la actividad del músculo geniogloso (va de la mandíbula a la lengua), el encargado de mantener abierta la vía aérea superior. Pero este efecto no es constante durante la vida.

“Durante la menopausia se pierde parte de la protección hormonal, y la vía aérea superior se vuelve más propensa al colapso. Es una etapa donde el riesgo de apnea aumenta claramente”, explica la académica.

Ese patrón también ha sido observado en estudios internacionales. Ludwig Plate, neurólogo de Clínica Dávila, señala que una investigación realizada en Suecia mostró que la apnea del sueño en mujeres aumenta de forma marcada con la edad y el peso

corporal, aun cuando no siempre se manifiesta con ronquidos.

“En mujeres entre 20 y 44 años, cerca de un 24% presentaba apnea. En cambio, entre los 45 y 54 años, más de la mitad ya tenía apnea del sueño”, explica. Según el médico, el estudio también confirmó que la obesidad es un factor clave que aumenta el riesgo.

Por otro lado, el embarazo también implica un período de mayor vulnerabilidad, añade Ramos. Los cambios anatómicos y funcionales, junto con modificaciones en la respiración, elevan la probabilidad de experimentar eventos de apnea, precisa.

Asimismo, condiciones como el síndrome de ovario poliquístico (SOP) aumentan la probabilidad de apnea en mujeres en edad fértil, según el análisis.

Frente a este escenario, los especialistas coinciden en la importancia de consultar ante síntomas persistentes como fatiga que no cede, insomnio, dolores de cabeza matutinos, cambios del ánimo o dificultades de concentración.

Un diagnóstico oportuno —subrayan— permite iniciar tratamiento y mejorar de forma significativa la calidad del sueño y de vida, además de reducir el riesgo de complicaciones metabólicas y cardiovasculares asociadas a la apnea del sueño (ver recuadro).