



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**GRADO: 6°**

**GRUPO: "A"**

**ASIGNATURA: NEUROLOGIA**

**NOMBRE DEL ALUMNO: RAUL GIBRAN**

**GALLEGOS MERLIN**

**DR. MONICA GORDILLO RENDON**

## EL SUEÑO.

El sueño es el estado de reposo en el que está suspendida la conciencia, que se le considera apropiadamente vinculado con fenómenos anormales. El sueño está integrado por múltiples fases, desde el más ligero hasta el más profundo, y sus beneficios psicológicos y fisiológicos en el acto de dormir asumen importancia máxima y en la actualidad se acepta cada vez más que la perturbación del mismo agrava los peligros de que surjan cuadros clínicos como accidente cerebrovascular, hipertensión y enfermedad de coronarias

Se han encontrado un gran cumulo de información sobre el sueño, con las anomalías asociadas y se han creado un gran número de centro de diagnóstico y tratamiento a las alteraciones respecto al sueño. El sueño como ya sabemos es un fenómeno necesario para la vida y una etapa indispensable de la existencia humana y representa uno de los ritmos básicos del ciclo de 24 h que es el circadiano, y el control nervioso de este puede estar en la región ventral anterior del Hipotálamo, en la manera más específica en los núcleos supraquiasmáticos y cuando se da una lesión en estos núcleos tienen como resultado en la desorganización de los ciclos de sueño y vigilia y los ritmos de reposo y actividad, temperatura y alimentación.

Los efectos del sueño en la edad, es que el recién nacido duerme entre 16 y 20 h al día y el niño de 10 a 12 h, el tiempo de sueño tiene una disminución de 9 a 10 h a los 10 años de edad, y de 7 a 7.5 en la adolescencia. En la parte más tardía de la vida adulta tiene una reducción hasta de 6.5 h. El ritmo circadiano, con predominio de la vigilia durante el día y el sueño durante la noche, empieza a manifestarse sólo después de las primeras semanas de la vida posnatal del lactante nacido a término.

En el sueño se tiene grandes modificaciones que incluyen cambios en la presión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria, temperatura corporal y la secreción hormonal, hay que tener en cuenta que existen trastornos que son más comunes en la actualidad, debido al tipo de vida que altera los ciclos circadianos, promoviendo un mayor tiempo en estado de vigilia.

Entonces podemos entender que el sueño se define como “un estado funcional, reversible y cíclico, con algunas manifestaciones comportamentales, características como una inmovilidad relativa o un aumento de umbral de respuestas a estímulos externos. A nivel orgánico se produce variaciones en parámetros biológicos, acompañados por una modificación de la actividad mental que caracterizan el soñar”

(vuela-Casal,1990)

#### La clasificación de los trastornos de sueño

Que se basan en la clasificación internacional, los trastornos del sueño, que se agrupan en 4 categorías que son las disomnias, las parasomnias, los trastornos del sueño asociados con enfermedades médicas o psiquiátricas y otros trastornos de sueño.

Con las etapas de sueño se divide en 2 grandes fases, con patrones características del electroencefalograma, que el sueño de ondas lentas que se dividen en cuatro estadios, etapa I, etapa II, etapa III y etapa IV y la duración de este periodo es de unos 90 minutos hasta la aparición de un sueño paradójico. El sueño

paradójico también llamado MOR que significa movimientos oculares rápidos o un sueño REM por sus siglas en inglés.

Estas etapas ocurren en un patrón repetido a lo largo de toda la noche, que empieza por la fase I del sueño y finaliza en el sueño paradójico o REM, y este ciclo dura en 90 minutos que se repite de 4 a 6 veces durante un periodo de sueño de 7 a 8 horas, y a medida que se repite el ciclo, el sueño paradójico va aumentando en densidad y duración.

## **TRASTORNOS DE SUEÑO**

**Insomnio** significa incapacidad crónica para dormir aunque la persona tenga el ambiente adecuado para hacerlo, y el insomnio se emplea de manera popular para referirse a cualquier trastorno de la duración. Según el momento que se presente puede ser de tres tipos, de inicio, de mantenimiento, y de última hora.

En su relevancia clínica los síntomas pueden presentarse tres o más veces por semana durante más de un mes, y es más frecuente en mujeres y ancianos, así como personas que presentan problemas psicológicos como depresión y ansiedad.

El insomnio crónico es aquel que persiste por más de tres semanas y puede ser primario o secundario.

El primario son aquellos que se originan o desarrollan en el organismo, y las principales causas de este tipo de insomnio son el insomnio primario

psicofisiológico, insomnio idiopático, insomnio primario sin hallazgos objetivos, insomnio asociado con alteraciones respiratorias, movimiento periódico de las piernas y piernas inquietas.

El insomnio primario psicofisiológico es el tipo más común que se desencadenan a partir de un factor precipitante, y los factores perpetradores son lo que consisten en permanencia prolongada en la cama, horario irregular para acostarse y levantarse, ansiedad sobre la pérdida del sueño, expectativa de una mala noche, condicionamientos maladaptativos, ingestión de hipnóticos y alcohol.

Insomnio crónico secundario incluye aquellos trastornos que se originan o desarrollan, sus principales causas son los trastornos extrínsecos que llevan a un insomnio crónico secundario que son higiene del sueño inadecuada, alcohol y fármacos, secundario a enfermedades psiquiátricas, secundario a enfermedades médicas y otras causas.

La higiene de sueño inadecuada es perpetuar comportamientos incompatibles con el buen dormir, y en estos comportamientos están el tomar siestas en el día, tiempo excesivo en cama, uso de alcohol, cafeína, nicotina u otro estimulante del SNC. El diagnóstico de higiene de sueño inadecuada se hace cuando uno o más de los comportamientos incompatibles con el sueño son la causa predominante del insomnio.

## **Hipersomnia**

Es un trastorno que se caracteriza por una somnolencia excesiva que no puede explicarse por un déficit de sueño nocturno, como un deseo irresistible de dormir en cualquier circunstancia, los pacientes presentan una tendencia inevitable a tomar siestas, a dormirse en situaciones sedentarias o inclusive aquellas donde se exige máximo estado de alerta. De 4% a 5% de la población general sufre de este trastorno.

Un síntoma sobresaliente de la enfermedad, que recibió el nombre de enfermedad del sueño (aplicado también a la tripanosomosis africana, como será señalado), fue el sueño que duraba días o semanas. El trastorno aparece entre los 15-20 años y una vez que se establece puede mantenerse a lo largo de toda la vida.

### **Narcolepsia**

Se caracteriza por hipersomnio, cataplexia, alucinaciones del sueño de tipo hipnagógicas e hipnopompicas y parálisis del sueño, y básicamente se altera la regulación del sueño MOR, en su prevalencia encontramos que es en la población general es de 0,01% a 0,09%, e l sueño nocturno es fragmentado, con frecuentes despertares y aumento en los movimientos corporales. Se clasifica en idiopática (la más común) y sintomática (secundaria a trauma craneano, tumores cerebrales, infecciones y EPOC). Y suele iniciarse en la adolescencia con la aparición de somnolencia excesiva

## **Síndrome de apnea obstructiva**

El síndrome de apnea obstructiva del sueño tiene una prevalencia de 24% en hombres y 9% en mujeres entre los 30 y 60 años. Y se define como un intervalo de 10 segundos como mínimo de duración, y el cual no existe un intercambio de aire a través de las vías respiratorias superiores

Los síntomas nocturnos como el sueño interrumpido, los ronquidos, actividad motora durante el sueño y asfixia durante el sueño