



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA



DOCENTE: DRA. MÓNICA GORDILLO
RENDON

ALUMNOS: CÉSAR ALEXIS GARCÍA
RODRÍGUEZ

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 6º

MATERIA: NEUROLOGIA

TRABAJO: 5 PRINCIPALES PATOLOGIAS
QUE SE PRESENTAN EN LOS
TRASTORNOS DEL SUEÑO. (ENSAYO)

Introducción.

El sueño es una función fisiológica fundamental. En el ser humano, para garantizar un nivel de vigilancia adecuado son necesarias por lo menos entre 6 y 8 horas de sueño cada 24 horas. Sin embargo, un aspecto importante a tener en cuenta es que existen grandes diferencias individuales. Mientras que algunas personas necesitan dormir entre 9 y más horas, para algunas son sólo suficientes 5 o 6 horas de sueño. Durante el sueño tienen lugar grandes modificaciones en el funcionamiento del organismo que incluyen cambios en la presión arterial, la frecuencia cardíaca y respiratoria, la temperatura corporal y la secreción hormonal, entre otros. Una persona con un período de vigilia prolongado puede volverse irritable o incluso adquirir rasgos psicóticos después de verse forzada a mantener este estado. Por tanto, podemos suponer que el sueño restablece por múltiples vías los niveles oportunos de actividad cerebral y el equilibrio normal entre las diversas funciones del sistema nervioso central. Existen los llamados trastornos del sueño, que son variables responsables de que el equilibrio entre el sueño-vigilia se rompa, ocasionando que todas las funciones que tiene el sueño en el organismo no se lleven a cabo.

DESARROLLO

¿Qué es el sueño?

Se puede definir como “un estado funcional, reversible y cíclico, con algunas manifestaciones comportamentales características, como una inmovilidad relativa y/o un aumento del umbral de respuesta a estímulos externos. A nivel orgánico se producen variaciones en parámetros biológicos, acompañados por una modificación de la actividad mental que caracterizan el soñar” (Buela-Casal, 1990^a).

Importancia del sueño.

El sueño produce dos tipos principales de acciones fisiológicas: en primer lugar, efectos sobre el propio sistema nervioso y, en segundo lugar, efectos sobre otros sistemas funcionales del cuerpo. En animales de experimentación,

el sueño es necesario para aprender y consolidar la memoria. Las sesiones de aprendizaje no mejoran el desempeño hasta que ocurre un periodo de sueño de ondas lentas o de ondas lentas más sueño REM.

✚ **Etapas del sueño.**

El sueño se ha dividido en dos grandes fases, en función de los patrones característicos del EEG. Estas dos grandes etapas son las siguientes:

- Sueño de ondas lentas. Se divide en cuatro estadios que se van profundizando progresivamente (etapa I, etapa II, etapa III y etapa IV). La duración de este periodo suele ser de unos 90 minutos hasta que aparece el sueño paradójico.
- Sueño paradójico, también llamado sueño MOR (movimientos oculares rápidos) o sueño REM (por sus siglas en inglés).

Las etapas del sueño ocurren según 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. Cada ciclo dura aproximadamente 90 minutos, repitiéndose de 4 a 6 veces durante un período de sueño de 7 a 8 horas. A medida que el ciclo se va repitiendo, el sueño paradójico va aumentando en densidad y duración.

✚ **Clasificación internacional de los trastornos del sueño.**

La clasificación internacional de los trastornos del sueño incluye 4 categorías:

- **Disomnias:** trastornos de inicio y mantenimiento del sueño, de somnolencia excesiva y los del sueño relacionados con el ciclo circadiano.
- Parasomnias: trastornos del despertar, de la asociación sueño-vigilia y los asociados al sueño MOR.
- Los trastornos asociados con alteraciones médicas o psiquiátricas.
- Otros posibles trastornos sobre los que no se posee suficiente información para ser considerados específicos del sueño.

En este ensayo se revisarán los principales trastornos del sueño que se incluyen en la primera clasificación: Disomnias, debido a que son las que más frecuente se presentan en la población y tiene relevancia clínica.

Disomnias.

Insomnio.

El insomnio es un trastorno del sueño que se caracteriza por una reducción de la capacidad de dormir como consecuencia de factores psicológicos, biológicos y/o ambientales. Según el momento en que se presente puede ser de tres tipos: a) de inicio; b) de mantenimiento; c) de última hora. Además para tener relevancia clínica, los síntomas deben presentarse tres o más veces por semana durante más de un mes. El paciente debe presentar una de las siguientes molestias diurnas: fatiga o sensación de malestar general, dificultad para la atención, concentración o memoria, cambios en el rendimiento socio-laboral (o escolar, en el caso de los niños), alteraciones del ánimo o del carácter, somnolencia, disminución de la energía, motivación o iniciativa, propensión a cometer errores en el trabajo o en la conducción de vehículos, síntomas somáticos como tensión muscular o cefalea, y preocupaciones, obsesiones o miedos en relación con el sueño. Es más frecuente en mujeres y ancianos, así como en personas que presentan problemas psicológicos como depresión y ansiedad.

Hipersomnia primaria.

Es un trastorno que se caracteriza por una somnolencia diurna excesiva que no puede explicarse por un déficit de sueño nocturno. Aproximadamente, el trastorno aparece entre los 15-20 años y una vez que se establece puede mantenerse a lo largo de toda la vida. Como se mencionó su principal característica es la somnolencia diurna, también se presentan dolores de cabeza.

Narcolepsia.

La narcolepsia o síndrome narcótico es un trastorno del sueño caracterizado por una tendencia anormal al sueño. El trastorno está formado por cuatro síntomas que forman la denominada “tétrada narcoléptica”:

1. Somnolencia diurna excesiva.
2. Cataplexia.

3. Parálisis del sueño.
4. Alucinaciones hipnagógicas.

El trastorno suele iniciar en la adolescencia con la aparición de somnolencia excesiva, apareciendo el resto de los síntomas años después. No hay diferencias en cuanto a su prevalencia entre hombres y mujeres.

Trastornos del sueño relacionados con la respiración.

En este punto se tratará la **apnea obstructiva del sueño**, que es un trastorno que se define como un intervalo de 10 segundos como mínimo de duración durante la cual no existe un intercambio de aire a través de las vías respiratorias superiores. La prevalencia del trastorno aumenta con la edad (se observa una mayor frecuencia en individuos de 40 a 60 años), siendo más común en los varones que en las mujeres. Presenta síntomas nocturnos como: sueño interrumpido, los famosos ronquidos, actividad motora durante el sueño y asfixia durante el sueño.

Trastornos del ritmo circadiano.

De los más comunes es el llamado Jet-Lag, que es un trastorno que aparece normalmente al viajar en avión atravesando diversas zonas horarias. El principal problema es que el sujeto no puede dormir cuando quiere debido a que el sueño se produce en momentos inapropiados y también se producen momentos de vigilia en periodos no adecuados, se presentan los siguientes síntomas somnolencia a horas inapropiadas, alteraciones gastrointestinales, insomnio, astenia, bajo rendimiento intelectual y cefaleas.

Etiología.

Existen numerosos factores que pueden ocasionar alteraciones del sueño, dentro de ellos se encuentran alteraciones:

- **Orgánicas:** Tiene por ejemplo estrecha relación los problemas endocrinológicos, las enfermedades renales y el dolor.
- **Conductuales:**
 - Conductas alimentarias.

- Ejercicio físico.
- Consumo de drogas sociales (cafeína, el tabaco y el alcohol).
- Factores ambientales.

Diagnóstico.

A la hora de realizar la evaluación conductual de los trastornos del sueño hay que tener en cuenta todos aquellos componentes que pueden estar causando el trastorno. Algunas técnicas de evaluación pueden ser: la entrevista, cuestionarios del trastorno del sueño, diarios de sueño y escalas de somnolencia. Como se mencionó estas técnicas tienen el fin de analizar la calidad y duración del sueño en el individuo, verificar que exista un equilibrio y poder relacionar síntomas que se tienen en el estado de vigilia.

Tratamiento.

Primeramente se recomienda lo que se denomina como higiene del sueño, este es un procedimiento que intenta educar al paciente para logra hábitos de sueño más adecuados que faciliten el sueño. Recomendaciones simples y efectivas como: no fumar, evitar el consumo de alcohol, no realizar exceso de ejercicio antes de dormir, no ir a la cama con hambre, tener una temperatura agradable en el dormitorio, reducir siestas, evitar el ruido.

También se encuentra la cronoterapia que es un tratamiento que tiene como finalidad sincronizar el ritmo biológico de una persona con el horario de acostarse. Sin duda alguna en la actualidad, existen diferentes tratamientos farmacológicos que se pueden utilizar en los trastornos del sueño, teniendo en cuenta que la cantidad de sustancia activa que utilicemos va a depender siempre de los síntomas clínicos que presenta el paciente.

De todos los fármacos las benzodiazepinas son las más utilizadas debido a los múltiples y variados efectos benéficos que presentan. Los más comunes son de tipo ansiolítico, relajante muscular, anticonvulsivo e hipnótico. Además otra de sus ventajas es que se requieren dosis relativamente bajas en comparación

con otros fármacos para obtener el mismo efecto en situaciones médicas similares.

CONCLUSIÓN.

De acuerdo a todo lo revisado, primeramente nos damos cuenta de que el sueño en todos los seres vivos es una parte no solo fundamental, sino vital. Los trastornos que pueden llegar a presentarse tienen que ver con los hábitos y costumbres que tenemos hoy en día, consumo de ciertas sustancias o alteraciones psicológicas. Sin duda alguna el sueño es tan importante pues existe una razón por la que en los seres vivos no se ha perdido esa capacidad a lo largo de la evolución. Hay que tener el conocimiento de que el simple hecho de dormir adecuadamente ayuda a prevenir diversos trastornos, como pueden ser la hipertensión arterial, enfermedades del corazón, envejecimiento prematuro, accidente cerebral vascular, reflujos de ácidos del estómago.

BIBLIOGRAFIA

- Buela G. & Ana, S. (2002). Trastornos del sueño. Madrid: Síntesis.
- Barret, K., Barman, S., Boitano, S. & Brooks, H. (2012). Fisiología Médica. México: McGraw-Hill
- Guyton, A. (2011). En Tratado de fisiología médica, Barcelona, España: Elsevier.
- J. Gállego Pérez-Larraya, J.B. Toledo, E. Urrestarazu, J. Iriarte. Clasificación de los trastornos del sueño. de Sueño. Clínica Universitaria, Universidad de Navarra. Pamplona.
- ARTÍCULO DE REVISIÓN. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias?. Paul Carrillo Mora, Karina Gabriela Barajas Martínez. Itzel Sánchez-Vázquezd. María Fernanda Rangel-Caballeroe