

# **RESUMEN DE PARASOMNIAS PDF**

**Medicina humana**

**Dr. José Luis Gordillo**

**PRESENTA:**

**Andrés Alonso Cancino García**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**6to Semestre Y Grupo B, Neurología**

**Comitán de Domínguez, Chiapas**

**Fecha: 31/03/2021**

Las parasomnias son comportamientos anormales e inusuales durante el sueño y se cree que se deben a la inestabilidad del estado del sueño. Algunos de ellos son benignos, mientras que otros apuntan a un posible proceso degenerativo subyacente. La palabra parasomnia se deriva del prefijo griego "para" (a lado de) y del sustantivo latino 'somnia' (que significa sueño). En términos clínicos, las parasomnias se refieren a un comportamiento anormal o inusual durante el sueño.

En general, la mayoría de las parasomnias son comunes en las niñas y se vuelven menos frecuentes a medida que envejecen. Aproximadamente el 4% de la población adulta tiene parasomnias. Las parasomnias también son más frecuentes en los trastornos psiquiátricos. Otros factores incluyen trastornos de sueño, comorbilidades médicas y abuso de sustancias.

Los tres estados del comportamiento humano son la vigilia, el sueño NREM y el sueño REM y anteriormente se pensaba que eran mutuamente excluyentes. La mayoría de las parasomnias NREM surgen del sueño N3 NREM. Además las alteraciones de aumento de impulso del sueño, incluida la privación del sueño y los medicamentos sedantes, son factores de riesgo de parasomnias. ciertos haplotipos HLA como HLA DQB1, se consideran factores de riesgo para el desarrollo de parasomnias.

### Parasomnias NREM:

- **Sonambulismo** o comportamiento ambulatorio es la manifestación principal de este trastorno de la actividad. Los comportamientos pueden variar desde deambular sin rumbo hasta episodios complejos, prolongados e inapropiados que implican conducir un automóvil, orinar, caminar desnudo, etc. Los sonámbulos usualmente no responden a la dirección durante el episodio.
- **Terros del sueño**: consisten en episodios de miedo intenso acompañados de gritos profundos muy fuertes y llantos fuertes durante los cuales el paciente parece aterrorizado. La activación autónoma asociada como resultado es un aumento de la frecuencia cardíaca, la taquicardia, la dilatación pupilar y la sudoración. La duración típica es de tres a cinco minutos.
- **Despertares confusivos**: resultan en un estado de desorientación y ocasionalmente, comportamiento automático como vocalizaciones y actividades motoras. La desambulación y la hiperactividad simpática significativa suelen estar ausentes. Muestran una menor capacidad de respuesta a los estímulos externos y tienen aprensia parcial o completa del episodio anterior.



- Trastorno de la alimentación relacionado con el sueño (SPED): Esta es más común en mujeres y se caracteriza por episodios recurrentes de atracones después de un despertar parcial del sueño REM. Muestran una preferencia por los alimentos ricos en carbohidratos y otros nutrientes más azucarados como la comida cruda, los alimentos para mascotas, etc. Son completamente amnésicos con respecto a su conducta alimentaria y puede tener consecuencias adversas debido a su alimentación nocturna, incluso al aumento de peso, al empeoramiento de la diabetes, etc. Otros factores como el dejar de fumar, consumo de alcohol y estrés agudo también están relacionados con SPED.

- Sexomnia: se refiere a comportamientos sexuales anormales relacionados con el sueño. Es más común en varones jóvenes, con una amplia gama de comportamientos que incluyen relaciones sexuales, intento de coito, masturbación, comportamiento sexual agresivo, lubricación sexual, etc.

Parasomnias REM:

- Trastorno de la conducta del sueño REM: son provocados por condiciones que provocan la interrupción de l mecanismo protector que conduce a la paralización física del contenido del sueño durante el sueño REM. La anterocadencia de Parkinson está fuertemente asociada con RBD.

- Trastorno de pesadilla: se caracteriza por sueños distorsionados recurrentes de experiencias terribles perturbadoras. El diagnóstico solo debe administrarse en pacientes que experimentan angustia y discapacidad persistentes. Y suele ser angustiante para el paciente y genera ansiedad, insomnio, disgusto, y vergüenza.

- Parálisis del sueño aislada recurrente: es la incapacidad de moverse durante la vigilia. La mayoría de los casos de parálisis del sueño son aislados y esporádicos, y alrededor del 7% de la población general. Puede ocurrir durante el sueño (parálisis hipnótica del sueño) o al despertar (parálisis hipnopompica del sueño). Los factores desencadenantes son la privación del sueño y la apnea del sueño.

Otras parasomnias:

- Enuresis del sueño: caracterizado por micciones involuntarias y recurrentes durante el sueño de al menos 3 meses
- Alucinaciones relacionadas con el sueño: son experiencias visuales que ocurren al iniciar o al despertar.
- Sx de la cataplejía explosiva: experimentan resaca repentina o una sensación de explosión que resulta en una excitación abrupta con una sensación de miedo.
- Parasomnias debidas a un trastorno médico: síndrome de Charles Bonnet o al-sinucleopatía.
- Parasomnias asociadas a medicamentos o abuso de sustancias: (ISRS, MAO, antidepresivos, Ben. Roda, etc.)
- Hablar en sueños: prevalencia 60%, caracterizada por diversos grados de comunicabilidad y puede ocurrir durante el sueño REM como durante el sueño NREM. Esta vez causa problemas pero a veces puede ser divertido y frecuente interrumpiendo el sueño de los compañeros de habitación o de cama.

Agradecidos: Aburo, Concepción García, Medicina Humana 6TO, semestre y grupo B H. Lista 2.

