

## SERIE DE INFORMACIÓN AL PACIENTE

## Síndrome de apnea obstructiva del sueño en los niños

El síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) es un problema que afecta la respiración del niño mientras duerme. Una obstrucción es un bloqueo del flujo de aire a los pulmones. Apnea significa una pausa en la respiración de al menos 10 segundos. Un niño (o adulto) con síndrome de apnea obstructiva del sueño atraviesa momentos, mientras duerme, en los que el aire no fluye a los pulmones de forma normal.



Estas pausas en el flujo de aire se producen de forma intermitente durante el sueño. Un niño con episodios de apnea frecuentes duerme mal. Con el tiempo, si no se trata la apnea del sueño, puede causar problemas de salud graves. Aproximadamente el 10 % de los niños roncan con regularidad, pero solo entre el 1 y el 3 % de los niños que roncan padecen apnea del sueño (si desea información sobre la apnea del sueño en adultos, consulte la Serie de información al paciente de la ATS "Qué es el Síndrome de apnea obstructiva del sueño en los adultos").

### ¿Cuáles son las causas del síndrome de apnea obstructiva del sueño en los niños?

Los factores de riesgo son elementos que aumentan las probabilidades de que su hijo tenga apnea del sueño. Un niño puede tener más de un factor de riesgo para la apnea del sueño. Cuantos más factores de riesgo tenga su hijo, mayor será la probabilidad de que tenga apnea del sueño. Algunos factores de riesgo para el SAOS en los niños son los siguientes:

- **Amígdalas y/o adenoides grandes:** Las amígdalas y/o adenoides grandes pueden bloquear la vía aérea. Este es el factor de riesgo más común para el SAOS en los niños. Las amígdalas y los adenoides son ganglios linfáticos. Las amígdalas se encuentran en ambos lados de la parte trasera de la garganta. Las adenoides están en la parte alta de la garganta, detrás de la nariz, y no se pueden ver fácilmente por la boca. Ambos pueden crecer al punto de convertirse en grandes cantidades de tejido y bloquear la parte trasera de la garganta. Las afecciones médicas como alergias, reflujo gastroesofágico, anemia falciforme o infecciones frecuentes pueden causar el crecimiento de las amígdalas o adenoides. Muchos niños tienen amígdalas o adenoides grandes, pero no todos padecen apnea del sueño.
- **Obesidad:** Los niños con mucho sobrepeso tienen más probabilidades de padecer apnea del sueño.
- **Problemas con el tono muscular:** Los niños pueden tener problemas para respirar mientras duermen porque los músculos de la garganta se relajan y bloquean la vía aérea. Esto le puede suceder a cualquier niño, pero es más frecuente en afecciones como distrofia muscular y parálisis cerebral.
- **Síndromes genéticos:** Los niños con enfermedades genéticas

como el síndrome de Down y el síndrome de Prader-Willi pueden padecer el SAOS.

- **Rostro o garganta anormales:** Los niños con una forma anormal del rostro o garganta pueden estar en riesgo de padecer apnea del sueño. Por ejemplo, si tienen garganta o mentón pequeños, lengua grande o paladar hendido (cavidad en el techo de la boca), pueden padecer el SAOS.
- **Problemas para controlar la respiración:** Algunos problemas cerebrales pueden afectar la respiración del niño durante el sueño.
- **Antecedentes familiares:** La apnea del sueño puede ser genética, de modo que el riesgo de que un niño padezca el SAOS es mayor si un familiar tiene apnea del sueño.

### ¿Cómo sé si mi hijo tiene apnea del sueño?

Existen varios indicadores de que su hijo pueda tener apnea del sueño. Mientras duerme, el niño puede presentar lo siguiente:

- Ronquidos que pueden o no ser ruidosos. Los ronquidos pueden ser intermitentes durante la noche, pero los escucha todas las noches.
  - Sonidos jadeantes o de asfixia o respiración ruidosa que puede empeorar cuando el niño está acostado boca arriba.
  - Pausas en la respiración. Puede parecer que su hijo ha dejado de respirar durante un tiempo breve y luego empieza a respirar de nuevo, a menudo con un "resoplido".
  - Problemas para respirar por la nariz, de modo que necesita mantener la boca abierta. Esto también puede suceder durante el día.
  - Da vueltas en la cama toda la noche o duerme en una posición poco habitual.
  - Se despierta con frecuencia.
  - Moja la cama, en particular si el niño no suele mojar la cama de noche.
- Dormir mal de noche puede causar dificultades durante el día. Durante el día, los niños con apnea del sueño pueden presentar:
- Problemas de atención o mal rendimiento en la escuela
  - Hiperactividad y otros problemas de conducta
  - Cambios de personalidad, como actuar de forma caprichosa, malhumorada o irritable

- Somnolencia, por ejemplo, quedarse dormido en la escuela o dormir siestas a horas poco habituales
- Fatiga o cansancio extremo
- Dolor de cabeza, sobre todo, a la mañana
- Hablar con voz nasal y sonora

### ¿Qué problemas puede haber si no se trata la apnea del sueño?

La apnea del sueño puede afectar la calidad de vida de su hijo. Si no se la trata, tarde o temprano puede causar problemas graves. Se puede ver afectado el crecimiento de algunos niños. La apnea del sueño también puede empeorar otras afecciones médicas. Con el tiempo, puede causar presión arterial alta (hipertensión) y aumentar el riesgo de sufrir una enfermedad cardíaca y la muerte.

### ¿Cómo averiguo si mi hijo tiene el síndrome de apnea obstructiva del sueño?

Para saber si su hijo tiene apnea del sueño, empiece por pedirle al profesional de salud de su hijo que realice su historia clínica y un examen físico para buscar síntomas del SAOS. Tal vez, quiera grabar un video de su hijo mientras duerme para mostrarle a su profesional de salud. La apnea del sueño se suele diagnosticar mediante una polisomnografía (un estudio que se realiza de noche en un laboratorio del sueño). Durante este estudio, se registra el esfuerzo que realiza el niño para respirar, su nivel de oxígeno, frecuencia cardíaca, actividad eléctrica del cerebro y estado del sueño (para obtener más información, consulte la Serie de información al paciente de la ATS: "Estudios del sueño"). Es posible que se realicen otras pruebas según la afección y los factores de riesgo de su hijo.

### ¿Cómo se trata el síndrome de la apnea obstructiva del sueño en los niños?

Se pueden realizar muchos tratamientos para controlar el SAOS de un niño. Muchas veces hay que probar varios antes de encontrar el que funcione mejor para su hijo. Algunos tratamientos son los siguientes:

1. Perder peso: Si su hijo tiene sobrepeso, hable con su profesional de salud acerca de un programa para el control eficaz y seguro del peso.
2. Cambiar la posición para dormir: La apnea del sueño suele ser peor cuando uno duerme de espaldas. Indique a su hijo que duerma de costado. Puede colocar una almohada detrás de la espalda de su hijo para evitar que vuelvan a esa posición. También podría ser útil usar almohadas para ayudar a su hijo a dormir en una posición más vertical.
3. Tratar la alergia nasal: Las alergias pueden causar inflamación y congestión de la nariz, lo que puede causar el SAOS o empeorarlo. Las alergias se pueden beneficiar del tratamiento médico. Hable con el profesional de salud de su hijo si cree que sus ronquidos son causados por alergias.

Si estos tratamientos no ayudan, es posible que le recomienden cirugía o un dispositivo para dormir.

### ¿Qué tipo de cirugía se puede realizar para la apnea del sueño?

Muchos niños se pueden beneficiar de la cirugía para quitarse las

amígdalas y adenoides (llamada adenotonsilectomía), después de la cual los síntomas del SAOS deberían mejorar. Algunos niños deberán someterse a otro estudio del sueño 2 o 3 meses después de la cirugía. En los niños con una apnea del sueño grave y potencialmente mortal, se realiza una traqueotomía, procedimiento en el que se realiza un pequeño agujero en la tráquea y se inserta un tubo en la abertura (para obtener más información, consulte la Serie de información al paciente de la ATS: "Uso de una traqueotomía en un niño"). Existen otros tipos de cirugía que se han intentado en la garganta o lengua, pero no suelen ser tan exitosos como el dispositivo para dormir conocido como CPAP nasal.

### ¿Qué es la CPAP nasal?

La presión positiva continua en la vía aérea (CPAP, por sus siglas en inglés) nasal es el tratamiento más común y eficaz para la apnea del sueño que no se puede corregir mediante cirugía. El dispositivo de CPAP es un compresor que bombea aire en una máscara que se usa sobre la nariz mientras duerme. La presión bombea el aire por la nariz y garganta para impedir que esta colapse durante el sueño. El objetivo es que su hijo ronque poco o nada cuando use el CPAP. Un tipo de dispositivo similar a este, llamado biPAP (presión positiva de dos niveles en la vía aérea) varía la presión con una presión mayor al inhalar y una presión más baja al exhalar. La cantidad de presión administrada se puede probar durante un estudio del sueño para verificar que controle la apnea de su hijo.

**Autores:** Marianna Sockrider MD, DrPH; Carol L. Rosen MD, Harold J. Farber MD, James A. Rowley, MD, Suzanne C Lareau RN, MS

Para más información, comuníquese con los sitios web siguientes:

**National Sleep Foundation**

[www.sleepfoundation.org](http://www.sleepfoundation.org)

**American Family Physician**

[www.aafp.org/afp/20040301/1159ph.html](http://www.aafp.org/afp/20040301/1159ph.html)

**American Sleep Apnea Association**

<http://www.sleepapnea.org/treat/childrens-sleep-apnea.html>

## Rx Pasos a seguir

Hable con el profesional de salud de su hijo en los casos siguientes:

- ✓ si observa síntomas del SAOS en el niño;
- ✓ para saber si su hijo debería someterse a un estudio del sueño;
- ✓ para averiguar qué tratamiento es mejor para su hijo;
- ✓ para ayudar a su hijo a alcanzar un peso saludable de forma segura.

**Teléfono del consultorio del profesional de salud:**

La Serie de información al paciente de la ATS es un servicio público de la sociedad científica *American Thoracic Society* y su publicación, la AJRCCM (Revista norteamericana de medicina respiratoria y cuidados intensivos). La información contenida en esta serie sirve únicamente propósitos educativos y no se debe utilizar como remplazo del asesoramiento médico proporcionado por el profesional de salud que atiende a la persona. Si desea más información acerca de esta serie, comuníquese con J. Corn a través de [jcorn@thoracic.org](mailto:jcorn@thoracic.org).

