

SÍNDROME DE APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y CONDUCCIÓN PROFESIONAL: MÉTODOS DE CRIBADO EN VIGILANCIA DE LA SALUD.

María del Mar Gómez Ruiz, Julia Millán Acosta, Cristina María Martín Ruiz, Carolina Dayoub Dayoub, Antonio J. Sánchez Albusac, María Sánchez Rubio.

Introducción

Aproximadamente un 30% de la población padece algún tipo de trastorno del sueño. El Síndrome de Apnea del Sueño (SAOS) es uno de los trastornos del sueño más prevalente, constituyendo un importante problema de salud. El Índice de Apnea-Hipopnea (IAH) marca el nivel de gravedad del SAOS. **Los estudios realizados hasta la fecha han demostrado que la fatiga y el sueño durante la conducción son la causa más frecuente de accidentes de tráfico mortales, afectando de manera evidente a la seguridad de los conductores profesionales.** Algunos países de la UE, incluyen desde hace años esta enfermedad entre las que deben ser controladas para obtener o prorrogar el permiso de conducir (**Directiva 2014/85 UE, RD 818/2009 y RD 1055/2015**). La polisomnografía (PSG) sigue siendo el patrón de referencia para el diagnóstico del SAOS, resulta esencial implementar otros métodos de cribado efectivos para su detección precoz.

Objetivos

Conocer, en base a la literatura científica disponible, qué herramientas resultan útiles en el cribado de SAOS, así como su aplicación en la Vigilancia de la Salud de los conductores profesionales con el objetivo de obtener diagnósticos más precisos.

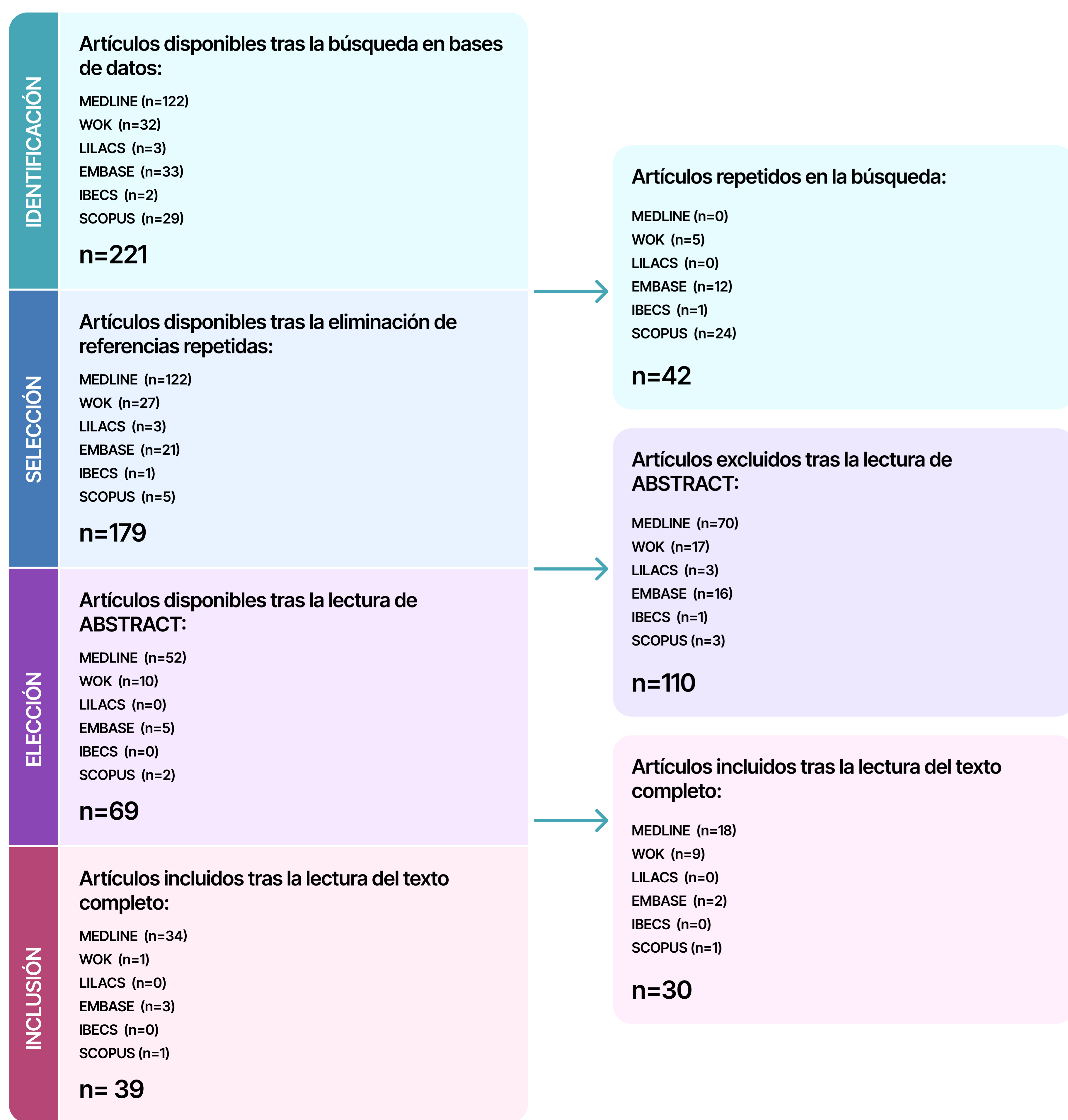
Metodología

Pregunta PICO:

¿Cuál es la herramienta de detección de SAOS que aplicada a la Vigilancia de la Salud de los conductores profesionales obtiene resultados comparables a los de la PSG?

Se realiza una revisión bibliográfica sistemática de los artículos publicados entre enero de 2006 y septiembre de 2023 en las bases de datos: MEDLINE, LILACS, WOK, IBECs, COCHRANE, SCOPUS Y EMBASE. Se revisaron 231 artículos. Se excluyeron 192 y se incluyeron 39, teniendo en cuenta los distintos criterios de inclusión. Se emplearon los siguientes descriptores: *sleep apnea, obstructive; automobile driving; polysomnography; dyssomnias; professional driver; automobile driver.*

PRISMA Flow Diagram



Resultados

Se analizaron **39 artículos**. Se incluyeron una gran variedad de herramientas de valoración del SAOS: cuestionarios específicos, entrevista personal, evaluación de los distintos factores de riesgo, monitoreo de la actividad del sueño, mediciones de detección, simuladores virtuales de conducción, uso de dispositivos portátiles, etc. Entre los estudios revisados: **18 incluían el Índice Masa Corporal (IMC) de forma aislada y 10 como parte del cuestionario STOP-Bang, 10 aplicaron el Epworth Sleepiness Scale (ESS®) y 9 el Berlin Questionnaire (BQ®).**

Aunque son pocos los estudios que facilitan datos claros y con resultados comparables entre sí, la mayoría de los estudios encuentran una evidencia científica respecto al uso del IMC como un primer parámetro a considerar. Se recomienda que en la detección del SAOS se incluya una entrevista y un examen físico (IMC, escala de Mallampati, presión arterial y la circunferencia del cuello).

Actualmente se observa una mayor evidencia en el uso de cuestionarios. ESS® es el más utilizado, sin embargo, **STOP-Bang sería el cuestionario más recomendado tanto a nivel especializado como en atención primaria en comparación con BQ® y ESS®, mostrándose como la herramienta más precisa para detectar pacientes con SAOS de cualquier gravedad.** BQ® es poco útil en el diagnóstico del SAOS, ya que comparado con la PSG tiene una sensibilidad discreta y sobre todo una baja especificidad.

La PSG sigue siendo el patrón de referencia para el diagnóstico del SAOS, además permite diagnosticar otros trastornos del sueño que pueden ser la causa de los síntomas.

Conclusión

El uso de variables antropomórficas junto con el de otras herramientas puede resultar de gran utilidad en el cribado del SAOS. Son pocos los estudios que facilitan datos claros y con resultados comparables. **El cuestionario STOP-Bang es una herramienta sencilla y fiable para su detección. A la luz de estos resultados, sería necesario un cambio del actual paradigma y aplicar este cuestionario en la Vigilancia de la Salud de los conductores profesionales.**

El diagnóstico del SAOS y la eficacia del examen médico siempre deben de determinarse mediante PSG. La implicación de Vigilancia de la Salud es fundamental para mejorar la situación actual del infradiagnóstico de SAOS y sus repercusiones. Los procedimientos diagnósticos deben realizarse de forma consensuada con la Unidad del sueño de referencia.



Referencias bibliográficas

Para consultar la bibliografía y ampliar información escanea este código QR con tu dispositivo móvil.

