



Neurology perspectives



19518 - Latencia del primer evento respiratorio durante el sueño como predictor de gravedad en apnea obstructiva del sueño

Gómez Moroney, A.; Escobar Montalvo, J.; Aguilar-Amat Prior, M.; Naranjo Castresana, M.; Merino Andreu, M.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: La apnea obstructiva del sueño (AOS) se define por el índice apneas-hipopneas y la clínica asociada se produce por la repercusión diurna de la fragmentación del sueño por dichos eventos. Existe la sospecha de que la aparición precoz de apneas/hipopneas durante el sueño podría relacionarse con mayor gravedad del AOS, afectando la estabilidad del sueño, evaluada mediante el índice de *arousals* (IA). Nuestros objetivos son analizar: la relación entre latencia del primer evento respiratorio (LPER) y gravedad del AOS; y la relación LPER y IA.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo, incluyendo pacientes con estudio PSG por sospecha de AOS. Análisis de relación LPER-gravedad AOS y asociación LPER-IA. Análisis mediante modelos de correlación de Spearman y análisis multivariante (IMC, FRV, fase de sueño y posición durante el evento). Análisis de supervivencia (Kaplan-Meier, test *log-rank*), modelos de regresión de Cox y logística ordinal.

Resultados: Relación LPER-gravedad AOS: 53 pacientes (30 hombres, 23 mujeres). Edad media 71 años. Asociación significativa entre gravedad AOS-LPER (*log-rank* = 21,5), p 0,001), con disminución de la mediana de supervivencia de LPER al aumentar la gravedad de AOS. Disminución de LPER a mayor gravedad de AOS (p 0,001). Asociación LPER-IA: 72 pacientes (ampliación de muestra previa, 41 hombres, 31 mujeres). Edad media 60 años. Correlación inversa LPER-IA: a menor LPER, mayor IA (ρ de Spearman = -0,51; p 0,001).

Conclusión: Observamos una relación significativa entre la LPER y la gravedad del AOS, así como con el IA, sugiriendo que la LPER podría ser un predictor de la gravedad del AOS y la fragmentación del sueño.