



Neurology perspectives



20142 - CARACTERIZACIÓN SUBJETIVA Y OBJETIVA DEL SUEÑO EN LA POBLACIÓN CON RIESGO INCREMENTADO DE DESARROLLO DE DETERIORO COGNITIVO

Altuna Azkargorta, M.; García Sebastián, M.; Ecay Torres, M.; Tainta Cuezva, M.; Saldias Iriarte, J.; Cañada, M.; Estanga Alustiza, A.; López, C.; Martínez-Lage, P.

Servicio de Neurología. Fundación CITA-alzhéimer Fundazioa.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia real de trastornos de sueño y la concordancia entre percepción subjetiva y medición objetiva del sueño en población adulta tardía.

Material y métodos: En el contexto de un estudio de intervención no farmacológica multimodal (CITA GO-ON) para la prevención del deterioro cognitivo, con reclutamiento activo, se realiza una evaluación subjetiva (cuestionario de calidad de sueño de Pittsburg y de Oviedo, escala de somnolencia de Epworth y diario de sueño de 7 días) y objetiva del sueño (mediante WatchPAT[®], un dispositivo médico de uso domiciliario basado en la señal de tono arterial periférico) tras la evaluación neurológica-neuropsicológica, y de realización de resonancia magnética cerebral.

Resultados: Entre marzo y mayo de 2024 se reclutan 94 participantes, de $69,6 \pm 5,8$ años, 48,9% mujeres, con índice de riesgo de demencia CAIDE de $7,8 \pm 1,4$. El estudio mediante WatchPAT revisado por profesionales sanitarios revela que el 44,7% de la muestra tiene un índice apnea-hipopnea (IAH) > 15 , y en concreto el 12,8% un IAH > 30 , ello a pesar de la percepción subjetiva de buena calidad de sueño incluyendo ausencia de hipersomnolencia diurna significativa. El IMC es el que mejor se relaciona con mayor IAH ($p = 0,001$), y un mayor IAH se relaciona con saturaciones nocturnas más bajas y frecuencias cardíacas más altas ($p = 0,001$), y una estimación de menor porcentaje de sueño profundo NREM ($p = 0,002$).

Conclusión: Los estudios de intervención no farmacológica de prevención de deterioro cognitivo pueden suponer una oportunidad para conocer la prevalencia real de los trastornos de sueño y desarrollar nuevas estrategias diagnósticas aplicadas a la población adulta tardía.