



21833 - AOS EN ADULTOS CON SÍNDROME DE DOWN: TRASTORNO ALTAMENTE PREVALENTE, POSTURAL Y NO IDENTIFICADO POR ESCALAS CLÍNICAS

Durán Lozano, A.

Servicio de Neurología. Hospital Universitario de Cruces.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de apnea obstructiva del sueño (AOS) en adultos con síndrome de Down (SD) sin diagnóstico previo, así como la capacidad predictiva de cuatro escalas clínicas (Epworth, STOP-Bang, Pittsburgh, Berlín) y su relación con factores clínicos (edad, sexo, obesidad, HTA, tabaquismo, alteraciones psicoconductuales, psicofármacos, hipotiroidismo y roncopatía).

Material y métodos: Se incluyeron 23 adultos con SD sin diagnóstico previo de AOS a quienes se realizó un polisomnograma. Se recogieron variables clínicas y de sueño (IAH global y por fases/posición). Se clasificó a los pacientes según la presencia de AOS moderado-grave ($\text{IAH} > 15$) y se analizaron diferencias clínicas y en escalas entre grupos.

Resultados: La prevalencia de AOS fue del 82,6%, y de AOS moderado-grave del 56,5%, con IAH medio de 26,6. Se observó escaso sueño REM (5,3%) y predominio de posición supina (85%). El IAH fue más alto en REM que en no-REM (36,6 vs. 24,3) y mucho mayor en supino que en no supino (28,5 vs. 2,4). Los pacientes con AOS moderado-grave mostraron puntuaciones mayores en las escalas, pero sin diferencias significativas y con valores medios por debajo de los puntos de corte, lo que resultó en sensibilidades < 40%. También tendieron a ser mayores, varones, con más alteraciones psicoconductuales y a un mayor uso de psicofármacos.

Conclusión: La AOS es altamente prevalente e infradiagnosticada en adultos con SD, con un patrón marcadamente postural. Las escalas clínicas actuales presentan una baja sensibilidad, por lo que no resultan útiles. Se recomienda el uso de pruebas objetivas o validación de escalas específicas adaptadas a las características del SD.