



El diagnóstico de los trastornos del sueño es un paso crucial en el manejo de los pacientes que sufren de estas patologías. Una evaluación completa y rigurosa permite identificar el tipo de trastorno, sus causas y consecuencias, a fin de proponer un tratamiento adaptado y personalizado. Los métodos de diagnóstico de los trastornos del sueño son múltiples y complementarios, desde la entrevista clínica hasta los exámenes paraclínicos especializados.

La entrevista clínica es la piedra angular del diagnóstico de los trastornos del sueño. Permite recoger información detallada sobre los síntomas experimentados, su duración, frecuencia y su impacto en la calidad de vida del paciente. El clínico interroga al paciente sobre sus hábitos de sueño (horarios de acostarse y despertarse, rituales para ir a dormir, entorno del sueño), sus posibles comportamientos nocturnos (ronquidos, pausas respiratorias, movimientos anormales) y sus síntomas diurnos (somnolencia, fatiga, trastornos de la atención). También busca factores de riesgo y comorbilidades asociadas, como obesidad, enfermedades cardiovasculares o trastornos psiquiátricos.

Para complementar la entrevista clínica, se puede pedir al paciente que complete cuestionarios estandarizados, como la escala de somnolencia de Epworth, que evalúa la propensión a quedarse dormido en diferentes situaciones de la vida diaria, o el índice de severidad del insomnio (ISI), que mide la intensidad de los síntomas de insomnio y su impacto en el funcionamiento diurno. Estas herramientas permiten una evaluación más objetiva y reproducible de los trastornos del sueño.

La agenda del sueño es otra herramienta valiosa para el diagnóstico de los trastornos del sueño. Se trata de un diario en el que el paciente registra, durante una a dos semanas, sus horas de acostarse y despertarse, la calidad de su sueño, sus despertares nocturnos y sus

posibles siestas. La agenda del sueño permite identificar irregularidades en el ritmo sueño-vigilia, dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo, y evaluar la duración y eficacia del sueño.

En algunos casos, pueden ser necesarios exámenes paraclínicos para confirmar el diagnóstico o explorar patologías subyacentes. La polisomnografía (PSG) es el examen de referencia para el diagnóstico de trastornos respiratorios del sueño, como el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS). Consiste en el registro simultáneo, durante una noche completa, de varios parámetros fisiológicos, como la actividad cerebral (EEG), movimientos oculares (EOG), la actividad muscular (EMG), el flujo respiratorio, la saturación de oxígeno y la actividad cardíaca. La PSG permite detectar eventos respiratorios anormales (apneas, hipopneas), despertares asociados y desaturaciones de oxígeno, y cuantificar la severidad del SAHOS.

La actimetría es un método de registro de los ciclos de actividad y reposo a largo plazo (generalmente de una a dos semanas), utilizando un dispositivo que se lleva en la muñeca. Permite evaluar los patrones de sueño y actividad en el entorno habitual del paciente, y puede ser útil para diagnosticar trastornos del ritmo circadiano, como el síndrome de retraso o avance de fase.

Los tests de latencia del sueño (TLS) se utilizan para el diagnóstico de la narcolepsia e hipersomnia idiopática. Consisten en una serie de siestas programadas durante el día, durante las cuales se mide la latencia del sueño y la posible aparición de sueño REM. Una latencia promedio inferior a 8 minutos y la presencia de al menos dos adormecimientos en sueño REM son indicativos de narcolepsia.

Tomemos el ejemplo de Sophie, una joven de 28 años que consulta por somnolencia diurna excesiva y ataques de sueño irresistibles. La entrevista clínica revela que se queda dormida frecuentemente en situaciones inapropiadas (en el trabajo, durante las comidas) y que presenta episodios de cataplejía (pérdida súbita de tono muscular) desencadenados por emociones positivas. Se lleva a cabo una polisomnografía seguida de TLS, mostrando una latencia media de sueño de 4 minutos y 3 adormecimientos en sueño REM. Se diagnostica narcolepsia de tipo 1, y se inicia un tratamiento con psicoestimulantes y antidepresivos.

Como Sleep Coach, es esencial conocer bien los diferentes métodos de diagnóstico de los trastornos del sueño para encaminar de manera pertinente a los clientes hacia los profesionales de la salud competentes. El Sleep Coach puede jugar un papel clave en la detección de los trastornos del sueño, estando atento a los síntomas reportados por los clientes (somnolencia diurna, ronquidos, dificultades para dormir) e interrogándolos sistemáticamente sobre su sueño. También puede ayudarles a completar las agendas del sueño y los cuestionarios estandarizados, para proporcionar información valiosa al médico que establecerá el diagnóstico.

El Sleep Coach también puede contribuir a la educación de los clientes sobre los exámenes diagnósticos, explicándoles su procedimiento, objetivos y limitaciones. Puede tranquilizarlos sobre la ausencia de dolor y no invasividad de la mayoría de los exámenes, y ayudarlos a prepararse en las mejores condiciones (por ejemplo, manteniendo un ritmo de sueño-vigilia regular antes de una polisomnografía).

Finalmente, el Sleep Coach tiene un papel esencial en el acompañamiento de los clientes después del anuncio del diagnóstico. Puede ayudarles a entender su patología, aceptar la necesidad de un tratamiento, e implementar medidas de higiene y dietéticas adecuadas. También puede proporcionarles apoyo motivacional para alentar la adherencia al tratamiento y los cambios de comportamiento necesarios para un manejo eficaz de su trastorno del sueño.

Puntos a recordar:

1. El diagnóstico de trastornos del sueño es crucial para un manejo adaptado y personalizado. Permite identificar el tipo de trastorno, sus causas y sus consecuencias.
2. La entrevista clínica es la base del diagnóstico. Recoge información sobre los síntomas, hábitos de sueño, comportamientos nocturnos y síntomas diurnos.
3. Los cuestionarios estandarizados (escala de somnolencia de Epworth, índice de severidad del insomnio) y la agenda del sueño complementan la entrevista clínica para una evaluación objetiva de los trastornos.
4. La polisomnografía es el examen de referencia para el diagnóstico de trastornos respiratorios del sueño como el síndrome de apneas-hipopneas obstructivas del sueño.
5. La actimetría evalúa los ciclos de actividad y reposo a largo plazo, útil para los trastornos del ritmo circadiano.
6. Los tests de latencia del sueño se usan para diagnosticar la narcolepsia e hipersomnia idiopática.
7. El Sleep Coach juega un papel clave en la detección, derivación a profesionales, educación sobre los exámenes y acompañamiento tras el diagnóstico de los trastornos del sueño.