

Parasomnias

Introducción

El término Parasomnia es usado en referencia a un amplio rango de eventos disruptivos relacionados al sueño. Estos comportamientos y experiencias generalmente ocurren durante el sueño, siendo frecuentes y leves la mayoría de casos. Sin embargo, en algunas oportunidades, pueden ser constantes y volverse un malestar de manera que la atención médica se vuelve necesaria.

Desordenes del despertar

Las Parasomnias más comunes son los trastornos del despertar. Estas incluyen despertares confusos, caminar dormidos (sonambulismo) y las pesadillas. Expertos creen que los distintos desórdenes del despertar están relacionados y comparten características. Por lo general, estos ocurren cuando una persona está en un estado de transición entre el estar dormido y el despertar, emergiendo de un sueño de estado profundo. La persona en este momento se encuentra lo suficientemente despierta para actuar con conductas complejas, pero al mismo tiempo no se encuentra lo suficientemente consciente para recordar dichos eventos.

Estas parasomnias son comunes en niños y generalmente no implican manejo psiquiátrico ni representan problemas psicológicos mayores.

Estos desórdenes son más frecuentes en familias en donde otra persona también los ha presentado y son más severos si el sujeto está muy cansado, con fiebre o toma ciertos medicamentos. De hecho, pueden ocurrir en periodos de estrés y se pueden reducir o incrementar en “buenas” y “malas” semanas.

- *Despertares confusos:* son más comunes en los infantes y niños, pero también se ven en adultos. Estos episodios pueden comenzar con llantos y acciones de desesperación en la cama. El durmiente parece estar despierto, y emula estar confundido y molesto, pero se resiste a recibir consuelo. Es difícil despertar a personas en medio de estos episodios. El despertar confuso puede durar hasta media hora, y usualmente termina cuando desaparece la agitación y el sujeto despierta con interés en regresar a dormir.
- *Caminar dormido (Sonambulismo):* este desorden es más visto en niños mayores y puede ser desde simplemente levantarse de la cama y caminar alrededor de la habitación prolongadamente, hasta el llevar a cabo acciones complejas como ir a otra parte de la casa o hasta afuera de ella. El sonámbulo puede hablar pero es poco probable que sea atienda a las respuestas que se le dan. A veces, comportamientos complejos toman lugar durante el episodio de caminar dormido (tal como reorganizar muebles), pero estas actividades generalmente no son a propósito. Lesiones durante estas actividades son infrecuentes, pero a veces pueden exponerse a peligros, como por ejemplo, caminar en las calles con ropa de dormir durante el invierno.

En la mayoría de casos, no se requiere de tratamiento, el sujeto y la familia pueden asegurarse que estos eventos raramente indican un serio cuadro médico o psiquiátrico. En niños, el número de episodios tienden a decrecer con la edad, aunque en ocasiones persisten hasta la adolescencia o incluso pueden aparecer en la adultez.

- *Comer durante el sueño:* Una variación extraña del sonambulismo es el “comer mientras se duerme”, este episodio se muestra como cuadros recurrentes de alimentarse mientras se duerme y por ende sin consciencia de ello. Este cuadro puede ocurrir tan seguido como para ganar de peso significativamente sin tener clara la etiología. Sucede en ambos sexos y en varias edades, pero es más frecuente en mujeres jóvenes.
- *Terror nocturno:* Son los más dramáticos entre los desórdenes del despertar, y los más difíciles de manejar. Un episodio de pesadillas generalmente comienza con un grito espeluznante y puede producir signos que sugieren terror extremo como pupilas dilatadas, respiración rápida, palpitaciones, sudoración y agitación. Durante un episodio de pesadillas, el sujeto puede volcarse de la cama y correr por la habitación o incluso fuera de la casa. En el transcurso de un evento frenético, el sujeto puede lastimarse a sí mismo o a otros. Por lo general el sujeto no tiene consciencia de evento, y no suele recordar ello al despertarse posteriormente.

A diferencia de las típicas pesadillas o sueños pesados, los episodios de terror nocturno no están asociados con imágenes de “sueños” vividos, que pueden recordarse después de despertar.

Evaluación: Los episodios de desórdenes del despertar en la niñez por lo general no requieren atención médica. Sin embargo, es conveniente contactar a un profesional de la salud si el disturbo del sueño del niño ocasiona: potencial comportamiento peligroso, violencia, disturbios severos a otro familiar o acompañante en el hogar o somnolencia excesiva al día siguiente. En estos casos evaluación por un médico especialista del sueño es recomendada.

Debido a que los desórdenes del despertar son relativamente infrecuentes luego de la adolescencia, adultos con esta sintomatología deberían buscar evaluación médica. En algunos casos estos desordenes pueden ser presentaciones tempranas de otras condiciones como apnea del sueño, molestias estomacales o movimiento periódico de los miembros durante el sueño. El especialista del sueño debe evaluar el comportamiento del paciente en estos episodios en relación con una buena historia médica.

Tratamiento: Precauciones simples deben ser tomadas en cuenta para tener seguridad en las personas con éstos desórdenes. Ayuda por ende liberar la habitación de obstrucciones, asegurar ventanas, dormir a la altura del piso, instalar seguros a las puertas y ventanas de manera que se genere seguridad para el individuo y la familia.

En casos severos que generan injuria o violencia relacionada, alimentación excesiva o perturbación a otras personas; esto merece intervención médica con prescripción de drogas o modificación del comportamiento a través de la hipnosis o terapias de relajación mental.

Otras parasomnias

Mientras que la gran mayoría de los complejos comportamientos relacionados al dormir son debidos a los desórdenes del despertar, muchas otras condiciones pueden ser más preocupantes o perturbantes para aquellos que las experimentan.

- *Alucinaciones Hipnagógicas y Parálisis del Sueño:* estos cuadros usualmente se dan justo antes de dormirse. Suelen ser atemorizantes porque el ambiente en el que se desarrolla y lo que se observa es familiar al paciente, como por ejemplo la imagen de la habitación, y el contenido del sueño generalmente es amenazante. La parálisis del dormir es la experiencia de despertar, generalmente después de un ensueño, con la sensación de que los músculos del cuerpo, excepto los que se usan para respirar y mover los ojos, están paralizados. Las alucinaciones y la parálisis del sueño pueden ocurrir al mismo tiempo. Son más comunes en personas con narcolepsia, pero también pueden afectar a otros, particularmente a personas que son privadas del sueño. De igual modo pueden ser terroríficos pero estos eventos no lastiman físicamente.
- *Epilepsia nocturna:* estos cuadros ocurren durante el sueño, pueden generar que la persona llore, grite, camine, corra o se caiga de la cama. Esta persona se comporta de manera similar a una parasomnia del despertar, pero no es en sí una parasomnia. Como otras epilepsias, ésta es tratada con medicación.
- *Desordenes Conductuales de la etapa REM* Todos los músculos del cuerpo, excepto los usados para respirar y mover los ojos, son normalmente paralizados durante el sueño REM. En algunas personas, comúnmente hombres mayores, esta parálisis es incompleta o ausente, permitiendo que los ensueños sean actuados. Estos comportamientos relacionados al sueño pueden ser violentos y pueden terminar en lesiones al compañero de cama o al mismo sujeto. En contraste con el terror nocturno, la persona si recuerda el episodio vivido. El desorden conductual en etapa REM puede ser controlado con medicación.
- *Inicio del sueño:* la mayoría de las personas han experimentado el “motor común” del inicio del sueño, como un rápido y violento movimiento del cuerpo entero antes de caer dormido. Otra forma de inicio del sueño puede ser también una especie de ceguera de luz que se refieren como proveniente del interior. Igualmente puede darse de manera “auditiva”, con la sensación de un “chasquido fuerte e intenso” que parece ocurrir dentro de la cabeza. Dichos acontecimientos pueden ser causantes de miedo, pero no son peligrosos.

- *Bruxismo*: el chasquido de los dientes durante el sueño es un acontecimiento común. Existen estudios sugerentes de que éste, se asocia con patologías médicas o psicológicas. En casos severos, diversos dispositivos orales pueden ayudar a reducir el riesgo de heridas dentarias. Contrario a la creencia popular, hay estudios que han demostrado que no existe relación con la infección por parásitos.
- *Desórdenes de movimientos rítmicos*: esta condición se ve frecuentemente en niños jóvenes, aunque puede ocurrir también en adultos. Se dan movimientos recurrentes de la cabeza o golpes con la cabeza o mecer el cuerpo. El sujeto también puede gemir o emitir distintos sonidos. Estas actividades pueden darse antes del inicio o durante el sueño. No suelen estar asociados a problemas médicos o psicológicos. Tratamientos conductuales pueden ser efectivos en casos severos.
- *Hablar durante el sueño (somniloquios)*: es un fenómeno común y normal y no merece manejo médico mayor.

¿Cuándo solicitar ayuda a un profesional de la salud?

Ya que la mayoría de estos comportamientos relacionados al sueño son debido a desórdenes del despertar que no tienen mayor importancia médica, la evaluación médica y tratamiento suelen no ser necesarios. Sin embargo, la atención debe ser considerada si estos comportamientos debidos a parasomnias son violentos con posibilidad de generar lesiones físicas, si son perturbadores para otros miembros del hogar o dan como resultado somnolencia excesiva durante el día siguiente. En estos casos es recomendable acudir a un médico especialista en Medicina del Sueño.