

Sueño y Enfermedades Cardiacas

Introducción

El sueño es un momento de descanso para el cuerpo en su totalidad. Incluso el corazón, que trabaja día y noche, disminuye su funcionamiento durante la noche. Es por ello que una función inadecuada del corazón, causada por distintas enfermedades cardiacas, pueden privar al cuerpo del descanso correspondiente por el sueño. Asimismo, desórdenes respiratorios relacionados al sueño han demostrado jugar un papel primordial en diferentes tipos de enfermedades cardiovasculares.

Hipertensión

Varios estudios han mostrado una relación entre la hipertensión y Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS). No solamente la hipertensión es más común en estas personas, pero se sugiere que el SAOS es un directo predecesor para el desarrollo de hipertensión. Las personas con SAOS tienen repetidas interrupciones de la respiración durante el sueño, causado por una estrechez en el pasaje del aire por la vía aérea superior, inclusive hasta el colapso; cuando esto sucede la respiración puede parar (apnea) y el oxígeno sanguíneo decae, usualmente por lapsos de 10 a 20 segundos, esto hace que la persona presente un pequeño despertar (microdespertar) usualmente no recordado la mañana siguiente, ello permite que nuevamente la respiración se reinicie, hasta que la persona nuevamente cae dormida, estos episodios pueden repetirse hasta 100 veces por noche. La caída en oxígeno por no respirar y el incremento de la frecuencia cardiaca y presión arterial por el despertar genera estrés sobre el funcionamiento cardiaco, estos incrementos nocturnos de la presión sanguínea se vuelven crónicos y pueden empezar a presentarse durante el día.

Es importante tratar la hipertensión y sus factores de riesgo, por lo que es importante reconocer en qué personas con hipertensión, el SAOS es uno de los agentes causantes. Además, la medicación antihipertensiva no va a trabajar sobre el SAOS si esta fuera la causa.

El sueño y el corazón

Existen dos diferentes tipos de sueño: El de movimientos rápidos de ojos (REM en sus siglas en inglés), y el no REM. Típicamente, cuando uno se duerme empieza en etapa No REM y pasa, aproximadamente, 80% de la noche en éste tipo de sueño. Durante esta etapa la frecuencia cardiaca, respiratoria y la presión arterial caen a niveles por debajo de lo que ocurre durante el día. Durante el sueño REM (20% del tiempo que se permanece dormido) tanto la presión arterial como la frecuencia cardiaca fluctúan. Cada vez que uno se despierta, por más corto período que sea, la frecuencia cardiaca y la presión arterial aumentan y el corazón trabaja fuerte. Cuando uno se despierta por las mañanas esto sucede como un mecanismo normal y se mantiene así durante todo el día.

Enfermedad Cardiaca

Si bien todos los aspectos de esta relación aún no están claros, existe una relación directa entre el sueño, trastornos del sueño y enfermedad cardiaca. Investigadores han identificado un incremento en el riesgo de muerte por causa cardiaca en las primeras horas después de

despertarse, quizá debido al incremento en la demanda de trabajo que ocurre fisiológicamente al despertarse.

Varios estudios encuentran igualmente una relación directa entre los desordenes del sueño y un incremento en la presión arterial y riesgo de enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares. Incluso tratar dichos trastornos respiratorios del sueño puede disminuir el riesgo de las enfermedades cardiovasculares.

Enfermedad cardiaca coronaria

Las personas que sufren de SAOS (Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño) suelen presentar frecuencias altas de enfermedad coronaria. Esto ocurre porque el SAOS incrementa la presión arterial, que es agente causante de la enfermedad coronaria; por otro lado, los eventos que ocurren durante el SAOS generan demasiado estrés en el funcionamiento cardiaco lo cual puede empeorar una enfermedad preexistente. En personas con enfermedad cardiaca coronaria, el flujo de sangre que lleva oxígeno al corazón es limitado, por lo que, si estas personas sufren de SAOS, la disminución de oxígeno arterial y los incrementos de presión arterial incrementan el trabajo del corazón. Como resultado, el corazón no se oxigena bien y muestra zonas de daño celular (isquemia), incrementando el riesgo incluso de muerte por falla cardiaca. El tratar muchas veces el SAOS mejora el pronóstico de personas con enfermedad cardiaca coronaria.

Enfermedad cardiaca congestiva

Ocurre cuando el corazón esta tan dañado que le resulta imposible bombear la sangre de manera efectiva. Los desordenes respiratorios del sueño también pueden contribuir a ello. Diversos estudios han demostrado que el SAOS es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de falla cardiaca congestiva. Adicionalmente, personas que sufren de falla cardiaca por otras condiciones, como eventos coronarios o hipertensión primaria, empeoran si desarrollan SAOS. Al músculo cardiaco, en este caso, incluso en estado de reposo, le resulta imposible llevar a cabo cargas adicionales de estrés causadas por la fisiología del SAOS. Igualmente, el tratar el SAOS puede mejorar esa condición.

Esto resulta aún más importante si reconocemos que alrededor de 40% de personas con enfermedad cardiaca congestiva tienen además un desorden respiratorio del sueño, conocido como apnea central del sueño (ACS). En este cuadro hay repetidos episodios de interrupción de la respiración durante el sueño, al igual que el SAOS, pero, en este caso, la vía aérea superior puede permanecer abierta y no presentar esfuerzos respiratorios, sin embargo ocurren igual frecuentes episodios de despertares y bajas de niveles de oxígeno en la sangre. Los despertares incrementan el riesgo cardiaco y la presión arterial, que pueden empeorar la falla cardiaca; en torno a ello se genera más riesgo de ACS generando un círculo vicioso que afecta severamente la función cardiaca. La primera forma de manejar la ACS es buscando tratar la falla cardiaca posible, si persiste la ACS se debe buscar entonces otros manejos convenientes, puesto que su manejo puede mejorar la falla cardiaca en sí.

Accidente cerebrovascular

Durante un accidente cerebrovascular el cerebro sufre daños por la baja de flujo sanguíneo y oxígeno en una zona determinada. La hipertensión es la causa más común de estos eventos y, como sabemos, el SAOS es un factor causante de hipertensión arterial. Pero además, el SAOS es un factor de riesgo independiente, pudiendo producir disminución de oxígeno durante las apneas que afectarían la irrigación cerebral. Así también, estudios recientes muestran que la vibración generada por los ronquidos podría lesionar las arterias carótidas (arterias del cuello que llevan sangre al cerebro) y estas lesiones llevar a eventos cerebro vasculares.

Por otro lado los patrones anormales de respiración durante el sueño son más comunes en el SAOS luego de haber sufrido la persona un accidente cerebrovascular. Los efectos deletéreos del SAOS durante el día siguiente impiden del mismo modo una recuperación adecuada de aquellas personas que han sufrido un accidente cerebrovascular.

Efectos de las enfermedades cardiacas en el sueño

Se sabe que, del mismo modo que alteraciones respiratorias durante el sueño afectan la función cardíaca, las enfermedades cardiacas pueden tener efectos sobre el sueño. Pacientes con enfermedad cardíaca congestiva reportan dificultad para poder dormir debido a la falta de aire que acompaña a la congestión causada por el mal funcionamiento cardíaco. Esta dificultad es mayor si la persona se acuesta totalmente sobre el dorso, porque existe sobrecarga sanguínea y resulta dificultoso que el bombeo cardíaco de un corazón insuficiente devuelva la sangre a las cavidades cardiacas para su nuevo bombeo; por ende, se produce una desoxigenación que influye sobre todo en la generación de apneas centrales. Estos mecanismos se reconocen como ortopnea y disnea paroxística nocturna. Estas personas se sienten como si tuvieran insomnio. Sin duda, se agrega también la preocupación sobre la misma enfermedad cardíaca en la persona, que produce estrés y ansiedad lo cual empeora los disturbios del sueño.

Buen sueño, corazón sano

Muchas cosas se pueden hacer para mantener un corazón saludable, como comer dietas nutricionales correctas, mantener un buen peso corporal, realizar ejercicio regular, realizarse chequeos médicos periódicos y tener un buen sueño. Si una persona sufre cualquier condición médica cardíaca, es importante reconocer signos que le pueden denotar un disturbio respiratorio del sueño, como el SAOS, que puede estresar la función cardíaca. Personas con SAOS pueden presentar ronquidos fuertes durante la noche, jadeos, y episodios de no respirar durante la noche así como somnolencia excesiva durante el día, falta de concentración e irritabilidad. De presentarse esto, es recomendable acudir con un profesional de la salud e indagar por la presencia de SAOS o ACS; es conveniente pues, en ellos, realizar un estudio del sueño a través de un especialista. Los trastornos del sueño una vez diagnosticados son en su mayoría tratables y ello mejora las condiciones para un buen corazón y una buena vida.