



ResMed



Iniciar y continuar la terapia para la apnea del sueño

Averigua cómo pueden ayudarte las terapias con PAP o DAM.

Contenido



1. Cómo afrontar un diagnóstico de apnea del sueño	4
2. ¿Cómo se trata la AOS?	6
2.1 Terapia con presión positiva de las vías respiratorias (PAP)	9
2.1.1 Los diferentes equipos PAP	10
2.1.2 Las diferentes mascarillas	12
2.1.3 Cómo la telemonitorización y las apps complementan la terapia PAP	15
2.1.4 Preguntas frecuentes sobre la terapia PAP	16
2.2 Dispositivos de avance mandibular (DAM)	21
2.2.1 Tipos de DAM	23
2.2.2 Preguntas frecuentes sobre DAM	25
3. Los beneficios de tratar tu AOS con PAP o DAM	28
4. Pacientes tratados con PAP nos cuentan su experiencia	31



Cómo afrontar un diagnóstico de apnea del sueño

A nadie le resulta agradable que le diagnostiquen una enfermedad, pero puede ser el primer paso para mejorarla.

Si tras hablar con tu médico y realizar un estudio del sueño, te diagnostican **apnea obstructiva del sueño (AOS)**, una enfermedad que afecta aproximadamente al 95 % de los pacientes con apnea del sueño¹, o **apnea central del sueño (ACS)**, es normal que te sientas abrumado. Vale, por fin has encontrado la causa de tu somnolencia diurna o de tu falta de energía, pero es lógico que te agobie la idea de tener que seguir una terapia cada noche. Es una preocupación natural para las personas que padecen AOS, pero no estás solo. **Se calcula que hay 936 millones de adultos que la padecen en todo el mundo**².

Y recuerda, la AOS y la ACS pueden tratarse.

Aunque no siempre es fácil, la terapia puede ser eficaz **para reducir el número de apneas que experimentas durante el sueño y aportarte más energía durante el día**. Imagina el efecto que tendría en tu vida, tu trabajo y tus relaciones sociales si tuvieras más energía y concentración, menos dolores de cabeza por la mañana y menos fatiga a lo largo del día. Ese es el mayor beneficio; eliminar los síntomas que afectan a tu vida diaria.

Hay diferentes tratamientos para la apnea del sueño que puedes consultar con tu médico. Optar por un tratamiento u otro dependerá de la gravedad de la afección, así como de los hábitos de sueño de los que seas consciente o que puedan haberse detectado durante el estudio del sueño. **El objetivo de esta guía es estudiar dos de los tratamientos principales** que existen para ayudar a que las personas con apnea del sueño disfruten de una vida más plena tras el diagnóstico.

¿Cómo se trata la AOS?

La AOS es un trastorno del sueño que hace que los músculos de tu garganta se relajen hasta tal punto que bloquean las vías respiratorias.

Estos bloqueos se conocen como apneas e hipopneas. La apnea tiene lugar cuando las vías respiratorias están completamente bloqueadas durante 10 segundos o más. Si tienes una hipopnea, tus vías respiratorias están parcialmente bloqueadas o tu respiración es muy superficial.

Las personas con AOS grave pueden sufrir decenas de apneas e hipopneas durante la noche. Cuando tu cerebro se percata de que está sufriendo una apnea o una hipopnea, te despertará para que vuelvas a respirar correctamente. Quizás no seas consciente de esas pequeñas llamadas de atención, pero tu cuerpo sí. Al despertarte una y otra vez durante la noche no disfrutarás del sueño reparador de buena calidad que tu cuerpo necesita para funcionar adecuadamente durante el día. Si deseas información más detallada sobre la AOS, escanea el código QR de la página 7.

Entonces, ¿cuáles son los tratamientos para la AOS?

- **Los cambios en el estilo de vida** pueden contribuir a superar una apnea obstructiva del sueño (AOS), pero es menos probable que sean eficaces para personas con AOS moderada o grave. Podrías ver alguna mejora en los síntomas de tu AOS si pierdes el peso que te sobra, evitas el alcohol o dejas de fumar.³

- Si roncas o padeces AOS leve o moderada, un **dispositivo de avance mandibular (DAM)** podría ser la mejor opción para ti.⁴
- El tratamiento estándar para la AOS es la terapia con **presión positiva en las vías respiratorias (PAP)**.⁵ Puede costar algún tiempo acostumbrarte a la terapia PAP, pero si perseveras, deberías observar beneficios reales.^{6,7}
- En ocasiones, los facultativos pueden recomendar que te sometas a **cirugía** para alterar partes de tu anatomía que podrían estar favoreciendo la aparición de tu AOS. Pero recuerda que toda cirugía conlleva un riesgo.

En esta guía, nos centraremos en dos tratamientos ampliamente utilizados que han demostrado su eficacia^{4,5}: la terapia con PAP y la terapia con DAM. Si te han diagnosticado AOS, tu médico sugerirá la opción que mejor se adapte a tus condiciones y necesidades.



Terapia con presión positiva de las vías respiratorias (PAP)



Dispositivos de avance mandibular (DAM)

¿Sabías que?

Puedes descargar nuestra guía para obtener información detallada sobre la apnea del sueño:





Terapia con presión positiva en las vías respiratorias (PAP)

Un equipo PAP suministra aire presurizado a través de las vías respiratorias superiores para mantenerlas abiertas.

El aire es canalizado desde el equipo a través de un tubo conectado a una mascarilla que se ajusta firmemente a la nariz y/o boca. El aire presurizado actúa como un stent, es decir, mantiene abierto un conducto bloqueado del cuerpo. Al mantener abiertas las vías respiratorias, a los pacientes con AOS les resultará más fácil respirar durante la noche y se aliviarán los síntomas de su trastorno del sueño.⁸

Hay diferentes tipos de equipos PAP disponibles y, dependiendo de las necesidades de tu terapia, tu médico te recomendará el que mejor se adapte a tu situación.



¿Sabías que?

Un equipo PAP suministra aire a través de las vías respiratorias superiores para mantenerlas abiertas.



Vías respiratorias cerradas

Una obstrucción bloquea el paso de aire a través de las vías respiratorias superiores.



Vías respiratorias abiertas

La presión de aire suministrada con el equipo PAP vuelve a abrir las vías obstruidas, permitiendo que el aire circule libremente.

Los diferentes equipos PAP



Equipo de presión positiva continua en las vías aéreas (CPAP)

Este equipo PAP suministra un flujo constante de aire presurizado al paciente durante toda la noche.

Por lo general, un profesional sanitario calcula la presión de aire y puede ajustarla si los pacientes siguen teniendo dificultades para respirar mientras duermen. **Cuando utilizas un equipo CPAP, la presión del aire es siempre la misma, al inhalar y al exhalar.**



Equipo de presión positiva automática en las vías aéreas (APAP)

Un equipo APAP también funciona suministrando aire presurizado, pero en este caso, **un algoritmo monitoriza tu respiración durante la noche y ajusta la presión de forma automática en función de lo que necesitas y cuándo lo necesitas.**

Algunos equipos APAP cuentan con un algoritmo específicamente diseñado para mujeres, ya que las características de sus trastornos respiratorios del sueño son diferentes a las de los hombres.

Algunos equipos APAP aumentan la presión de aire gradualmente en los primeros minutos de cada sesión de terapia hasta alcanzar la presión prescrita. De este modo, podrás dormirte de una manera más natural.



Equipo PAP binivel

Un equipo PAP binivel modifica la presión del aire suministrado dependiendo de si está en la fase de inhalación o de exhalación. Este tipo de equipo se facilita a aquellos pacientes que se sienten incómodos con la sensación del tratamiento CPAP o si les resulta difícil exhalar contra un flujo de aire constante.



Seguimiento del progreso de la terapia PAP

Los equipos PAP más recientes monitorizan tus datos mientras duermes. Así, por ejemplo, la aplicación de acompañamiento **myAir** puede decirte el número de apneas que has tenido durante el sueño, si has experimentado alguna fuga de aire de la mascarilla y el tiempo que has utilizado tu equipo PAP durante la noche. En función de esos valores, la app te asignará una puntuación después de cada sesión. La app myAir también ofrece asistencia, asesoramiento y formación gratuita online.





Las diferentes mascarillas

El primer paso fundamental para iniciar tu terapia CPAP es elegir una mascarilla cómoda y eficaz.

Afortunadamente, podrás asesorarte bien para tu elección. Si te trata de tu primera mascarilla, **tu equipo médico realizará una prueba de ajuste y te hará algunas preguntas para elegir la opción más adecuada.** A la hora de elegir una mascarilla hay que tener en cuenta dos aspectos principales:

En primer lugar, ¿cuáles son tus preferencias personales?

Si te acompleja llevar mascarilla, tienes claustrofobia o simplemente te gusta la sencillez, puedes optar por una **mascarilla minimalista**, discreta, ligera y fácil de usar.

Si te sueles mover mientras duermes y cambias de postura durante la noche, probablemente quieras una mascarilla que te ofrezca más **libertad**.

Puede que tu requisito principal sea la comodidad, o que tengas la piel sensible y quieras evitar marcas rojas después de una noche de contacto con la mascarilla. O puede que no quieras complicaciones, pero quieras estar seguro de que la mascarilla se

ajusta y mantiene con firmeza sobre la nariz, la boca o ambas. Tienes a tu disposición **soluciones versátiles** para encontrar la que mejor te adapte a ti.

En segundo lugar, ¿qué mascarilla recomendaría un médico?

Una vez que tu equipo médico te haya ayudado a identificar tus principales necesidades, te ayudará a elegir el tipo de mascarilla más adecuada. Puedes elegir entre:

- 1 **Una mascarilla facial**, para respirar tanto por la nariz como por la boca;
- 2 **Una mascarilla nasal**, que se coloca alrededor de la nariz o directamente bajo las fosas nasales y dirige el aire solo a través de la nariz;
- 3 **Una mascarilla de almohadillas nasales**, que se ajusta dentro de las fosas nasales y suministra el aire directamente a través de ellas.





Cómo la telemonitorización y las apps complementan la terapia PAP

Las herramientas digitales permiten que sea más fácil iniciar una terapia PAP y cumplirla. Gracias a la tecnología basada en la nube, algunos equipos PAP pueden monitorizar tu sueño y enviar los datos directamente a tu médico. Este podrá ajustar la presión del aire y otros valores de forma remota.

De este modo tendrás que acudir menos veces a la consulta.

Los datos de sueño también se reciben en una aplicación que puedes utilizar para monitorizar tu progreso por ti mismo. Estas aplicaciones de asesoramiento ayudan a muchos pacientes a mantenerse motivados y a seguir la terapia, superando la frustración o el malestar que puedan sentir. Las aplicaciones también son útiles para resolver cualquier duda relacionada con el equipo o problemas técnicos conocidos, ya que con algunas soluciones es posible consultar vídeos de asesoramiento e instrucciones.

Preguntas frecuentes sobre la terapia PAP

¿Con qué frecuencia debería utilizar mi equipo PAP?

Deberías utilizar tu equipo PAP todas las noches el mayor tiempo posible. Para que la terapia sea eficaz, los pacientes deberían utilizarla de 4 a 6 horas cada noche.⁹ Un estudio ha demostrado que cuanto más tiempo utilice el paciente la terapia PAP durante la noche, menor será su somnolencia diurna y su calidad de vida en general.⁹

Si te cuesta acostumbrarte a la terapia, habla con tu médico por si necesitas ajustar la mascarilla o la presión.

¿Volverán los síntomas si dejo de utilizar mi equipo PAP?

No hay ninguna cura conocida para la AOS, por lo que la terapia PAP no es una cura para la apnea del sueño, sino solo un tratamiento. Eso significa que, si dejas de utilizar el equipo PAP por la noche, es posible que tus vías respiratorias se colapsen y vuelvan los síntomas de la AOS, como dolores de cabeza por la mañana o somnolencia durante el día.

¿Cuánto tiempo tardaré en acostumbrarme a la terapia PAP?

Varía en función de las personas, pero la primera quincena es la más difícil. Llevar una mascarilla mientras duermes no parece lo más apetecible, pero los avances tecnológicos están mejorando mucho la comodidad del tratamiento. La mayoría de las mascarillas PAP actuales se fabrican con materiales ligeros y flexibles que se adaptan cómodamente a tu rostro, además de ofrecer un campo de visión más amplio y mayor libertad de movimiento.

Para acostumbrarte a esta nueva sensación, puedes probar a llevar la mascarilla y utilizar el equipo PAP durante algunas actividades cotidianas como ver la televisión o leer. Tu médico también te ayudará y hará los ajustes necesarios para que te sientas más cómodo (como cambiar de estilo de mascarilla, ajustar la presión del equipo, añadir un tubo térmico, etc.), así que, pídele ayuda en caso de duda.

Tengo la sensación de estar hinchado después de usar mi equipo PAP, ¿es normal?

En ocasiones, los usuarios de terapia PAP pueden experimentar malestar e hinchazón, que podría deberse a aerofagia, una afección en la que el aire entra en el intestino (estómago). Si te preocupa que puedas estar sufriendo este problema, habla con tu médico sobre posibles tratamientos. Es posible que cambiar el tratamiento con CPAP por un tratamiento con APAP o VAUTO¹⁰ pueda reducir los síntomas.¹¹

Tengo la sensación de que el aire es demasiado frío cuando utilizo mi equipo PAP.

Podrías escoger un equipo con un humidificador térmico integrado o comprar un humidificador térmico externo para calentar el aire cuando penetra en tu mascarilla. También hay tubos térmicos que funcionan junto con un humidificador para mantener la temperatura del aire templado cuando pasa del equipo a la mascarilla y pueden contribuir a combatir la congestión.¹²

Si estoy resfriado, ¿debería interrumpir la terapia PAP?

Si dejas de utilizar tu equipo PAP por la noche, es posible que vuelvas a experimentar los síntomas de la AOS. Es posible que te sientas agotado si estás resfriado, y dejar la terapia podría aumentar la fatiga.

Si utilizas una mascarilla nasal y tu nariz está congestionada, pide a tu equipo médico que modifique los ajustes del equipo. **Es posible que te recomienden cambiarte a una mascarilla facial. Los humidificadores térmicos también pueden resultar útiles a la hora de reducir la congestión.**¹³ Algunos equipos PAP cuentan con un humidificador integrado, otros lo venden por separado y otros ofrecen humidificación sin agua.

La congestión o la sequedad nasal también pueden deberse a una fuga de la mascarilla debido a un equipo mal ajustado. Es posible que tengas que ajustar el arnés, limpiar el equipo o probar una mascarilla diferente.

Se me cae la mascarilla por la noche. ¿Qué puedo hacer?

El uso de la mascarilla durante actividades cotidianas en las que no tienes que moverte, como ver la televisión o leer, puede ayudarte a familiarizarte con la sensación de la terapia PAP. Si te resulta molesto, intenta utilizar la mascarilla un rato antes de acostarte, para familiarizarte con la sensación.

Hay numerosas mascarillas diseñadas para permitir cierto nivel de estiramiento del tubo. Con el equipo encendido, tira suavemente del tubo para averiguar hasta dónde puede estirarse. Acuéstate en la cama y muévete para comprobar que el tubo te permite moverte sin impedimentos. Si no fuera así, puedes optar por un tubo más largo.

Si sueles quitarte la mascarilla por la noche, acude a tu consulta para que tu equipo médico compruebe el ajuste y el tipo de mascarilla; puede que necesites otra talla o que te sientas más cómodo con otro estilo de mascarilla.

¿Puedo llevar mi equipo PAP de vacaciones?

¡Sí! Los equipos PAP pueden funcionar con diferentes tipos de suministro eléctrico, por lo que podrás llevarlos al extranjero. Solo tienes que acordarte de llevar el adaptador adecuado para el país que vas a visitar y verificar que podrás conectarlo a la red eléctrica. Si deseas más información, consulta el manual de usuario de tu equipo y nuestra guía **De viaje con mi PAP.**



Dispositivos de avance mandibular (DAM)

Es posible que algunos pacientes diagnosticados con apnea del sueño moderada o leve no necesiten terapia PAP. En estos casos, el médico puede recomendar la terapia con DAM, una alternativa eficaz y probada⁶ que consiste en ponerse un dispositivo de avance mandibular para dormir.

También se puede recomendar un DAM como solución secundaria para pacientes con apnea del sueño grave que no pueden o no quieren dormir con una mascarilla y un equipo.

Un DAM también es efectivo para personas que roncan mucho; de hecho, algunos DAM personalizados han demostrado reducir los ronquidos fuertes en casi el 89% de las personas que los han utilizado.¹⁴

Un DAM es un dispositivo oral que se asemeja a las férulas que se utilizan para practicar deporte.

Está compuesto por dos férulas hechas a medida (una para la mandíbula superior y otra para la inferior) y dos bielas de conexión que mantienen unidas las férulas.

Un DAM mantiene la mandíbula inferior en una posición adelantada para ampliar el espacio detrás de la lengua, reduciendo las vibraciones y manteniendo las vías respiratorias abiertas mientras duerme.



¿Sabías que?

Algunos DAM personalizados han **demostrado reducir los ronquidos fuertes** en casi el 89% de las personas que los han utilizado.¹⁴



Vías respiratorias normales



Vías respiratorias cerradas- Apnea



Vías respiratorias abiertas con un DAM



Tipos de DAM

Hay dos tipos de DAM en el mercado: personalizados y autoajustables.

Si te decides por un dispositivo personalizado, debes acudir a un dentista para que examine tu boca, revise el estado de las piezas dentales y tome una impresión de tu dentadura. Los resultados se enviarán a un laboratorio donde se fabricará un DAM a medida para ti, con las medidas de tu boca, dentadura y encías. Solo ocupará el espacio que necesita en tu boca.

El segundo tipo de DAM es autoajustable y se puede adquirir en una farmacia sin receta. Al hervirlo durante unos minutos, el material termoplástico se ablanda y, a continuación, se mete en la boca y se aprietan los dientes para que se amolde a la forma de tu boca.

El DAM personalizado ha demostrado ser el único dispositivo que reduce notablemente el número de apneas por hora y es el doble de eficaz a la hora de reducir los ronquidos que una férula autoajustable.¹⁵ También es más probable que los usuarios de DAM personalizados sigan utilizando su dispositivo (un 94 % frente al 69 %) y que prefieran el tipo personalizado (82 %).¹⁶



Preguntas frecuentes acerca del DAM

¿Dónde puedo conseguir un DAM personalizado?

En primer lugar, pide a tu médico de cabecera que te derive a un médico especialista en trastornos del sueño para que te realice pruebas de AOS. Si el especialista del sueño te prescribe un DAM, tendrás que acudir al dentista para que realice un examen bucal y una impresión dental. Las impresiones dentales se utilizarán para diseñar y fabricar un dispositivo a tu medida. A continuación, el dentista ajustará el dispositivo para garantizar que te resulte cómodo y que es eficaz.

¿Con qué regularidad debo realizar visitas de seguimiento con un DAM?

Los primeros tres meses con un DAM se conocen como la "fase de titulación". Necesitarás acudir periódicamente a tu dentista durante esta fase para que pueda ajustar ("titular") el dispositivo para garantizar que es cómodo y eficaz.

Una vez que has utilizado tu dispositivo durante unos pocos meses, el especialista en trastornos del sueño llevará a cabo un estudio de sueño para asegurarse de que funciona correctamente.

Posteriormente, deberás acudir a **consultas programadas anuales de seguimiento** con tu dentista y especialista en trastornos del sueño para asegurarte de que tu DAM sigue siendo eficaz y cómodo a largo plazo.



¿Puede utilizar un DAM cualquier persona?

Los DAM no están indicados para menores de 18 años ni para quienes tienen alguna contraindicación dental específica como dientes con poca retención o enfermedad periodontal avanzada. Es importante señalar que solo un especialista en odontología debe colocar estos dispositivos a los pacientes.

¿Puedo viajar con un DAM?

Los DAM son pequeños y manejables por lo que no hay ninguna razón que impida llevarlos a cualquier sitio. Solo tienes que acordarte de llevar el cepillo para limpiar el DAM después de cada uso y un limpiador antibacteriano especial para aparatos de ortodoncia en caso de que tu viaje vaya a durar más de unos días.

¿Cómo se limpia y mantiene un DAM?

Consulta el manual del usuario de tu DAM para conocer las instrucciones específicas sobre limpieza y mantenimiento. A continuación, te mostramos un ejemplo de instrucciones de limpieza típicas:



Todos los días después de cada uso:

- 1 Limpia el dispositivo con un cepillo para limpiar dentaduras, y asegúrate de cepillar el dispositivo durante al menos 1 minuto.
- 2 Acláralo bien con agua templada, limpia y potable.
- 3 **Inspecciónalo con cuidado** para comprobar que está realmente limpio. Si es necesario, límpialo de nuevo, repitiendo los pasos anteriores. Una vez limpio, seca el DAM con una toalla o un paño limpio y vuelve a introducirlo en su estuche.



Varias veces por semana:

Limpia tu dispositivo más a fondo, utilizando un **limpiador de dentaduras antibacteriano** para aparatos de ortodoncia.



Los beneficios de tratar tu AOS con PAP o DAM

Si te sientes abrumado ante la perspectiva de comenzar un tratamiento, tómate un momento para considerar los beneficios de tratar tu AOS. He aquí algunos de los principales beneficios que las personas pueden experimentar¹⁷ cuando empiezan y continúan la terapia PAP o DAM.

Menores riesgos y síntomas



Reducción del 65 % del riesgo de enfermedad cardiovascular entre pacientes tratados con terapia PAP en comparación con pacientes que no reciben ningún tratamiento.¹⁴



Menor presión sanguínea durante el día y **la noche**.¹⁸



Disminución de **accidentes de tráfico**. Las personas que padecen apnea del sueño tienen hasta 2,5 veces más probabilidades de sufrir accidentes de tráfico que aquellas que duermen bien.¹⁹

Una mejor calidad de vida

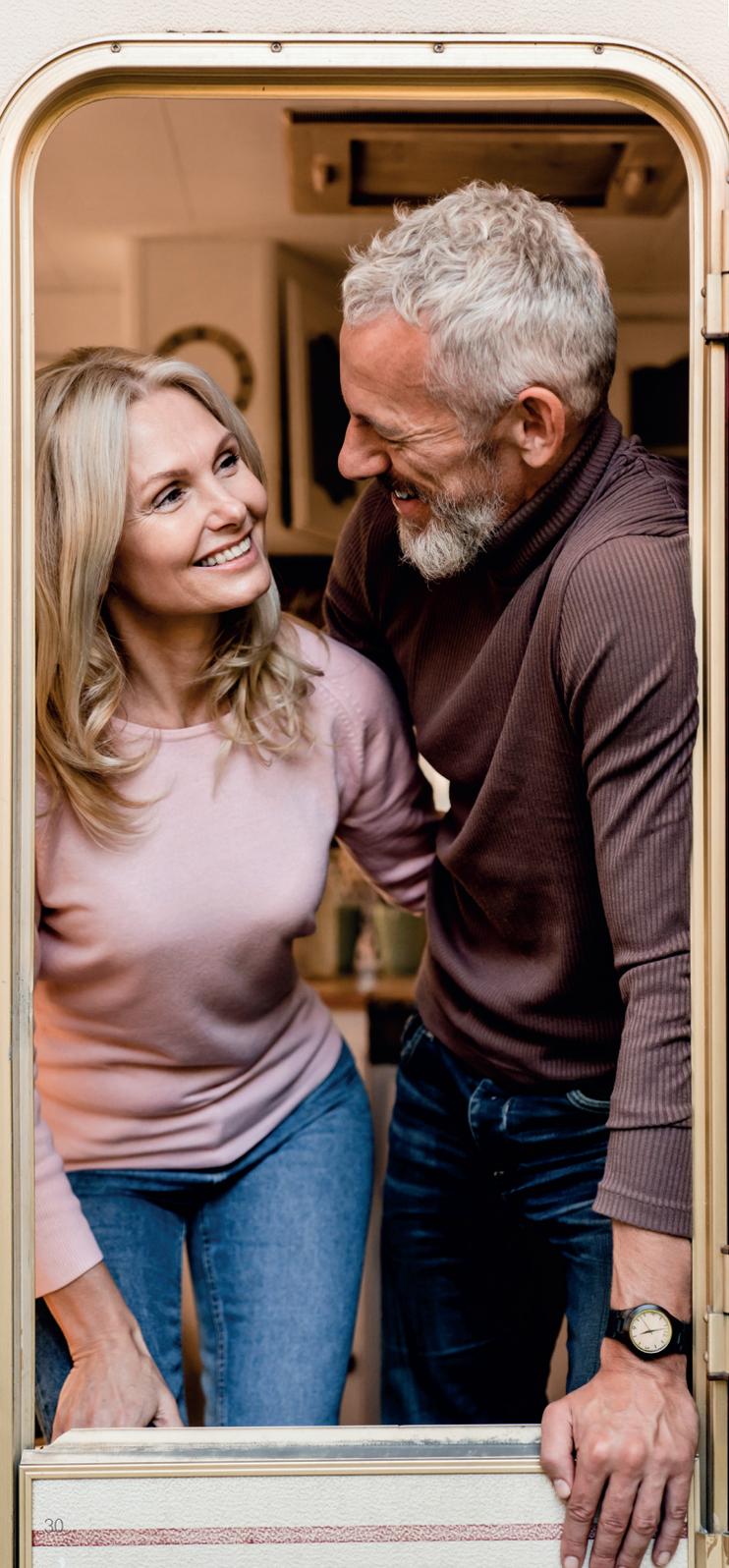
El tratamiento de AOS con PAP o DAM podría incluso reducir los síntomas que pueden molestarte a ti o a tu pareja:

- ✓ **Menos somnolencia.**⁴
- ✓ **Mejora de la función cognitiva.**⁴
- ✓ **Mejora de los síntomas de depresión** en personas con depresión comórbida.⁵



Conclusión

Los primeros días y semanas suelen ser los más complicados porque debes adaptarte a una nueva forma de dormir. En cuanto te despiertes y te pongas en marcha, notarás los beneficios de inmediato. **Lo importante es que sigas con tu terapia.**



Pacientes tratados con PAP nos cuentan sus experiencias

Estas historias son un testimonio auténtico y documentado sobre la respuesta individual de cada uno de ellos al tratamiento.

Los resultados pueden diferir, por lo que la respuesta de cada persona no indica ni garantiza que otras personas vayan a tener una experiencia igual o parecida. Dirígete a tu profesional sanitario si deseas obtener más información.

"Sufrí lo peor de la apnea del sueño en mi vida familiar **cuando mi mujer se quedó embarazada de nuestra hija**. Íbamos a visitar a nuestros padres a dos horas de distancia y tenía que conducir ella, a pesar de estar cansada por el embarazo. Tenía que conducir ella porque yo me quedaba dormido al volante.

No sé cómo me las apañaba antes de utilizar el equipo CPAP. **Es desalentador escuchar el diagnóstico y tener que empezar a dormir con el equipo CPAP. Tardas algunas semanas en acostumbrarte. Pero a la larga, merece la pena. Da un nuevo impulso a tu vida.**"

Nick Coward

Durante años, Brooke estaba tan cansada en el trabajo que era una lucha conseguir superar la tarde. Los fines de semana conseguía estar despierta hasta mediodía, cuando podía echarse una siesta de 3 o 4 horas. Como dice ella misma: **"Me pasaba los fines de semana durmiendo. La siesta se había convertido en un problema porque me restaba tiempo. Desde que empecé la terapia CPAP mi vida ha cambiado radicalmente.** La hija de Brooke está encantada y aliviada por el cambio que ha experimentado su madre y Brooke está entusiasmada por volver a participar activamente en la vida familiar. "Es increíble poder disfrutar de todas esas horas, tener tiempo de nuevo."

Brooke

"Por un lado, está mi yo perezoso, que no le apetece ponerse la mascarilla. Pero mi otro yo piensa: quiero ser mi mejor versión, quiero ir a trabajar mañana, quiero sentirme despierta".

A pesar de que Leilani echa de menos los días en que no necesitaba un equipo CPAP, agradece los beneficios que le aporta la terapia. Trabaja en el sector tecnológico y comenta: "Si no estoy despierta y mi mente no está alerta, no estoy concentrada y pasan cosas. No puedo tardar en pensar." Y no es solo el trabajo: "La terapia CPAP me está ayudando a mejorar mi salud y bienestar."

Leilani

"Al acercarme a la jubilación, decidí hacer algo con mi problema de ronquidos y sueño. Fui a ver un especialista que me derivó al hospital donde me pusieron un equipo para monitorizarme durante el fin de semana. **Sufría unas 100 apneas cada hora.**

La terapia CPAP ha cambiado mi vida y me ha mostrado **el camino a una jubilación larga y saludable."**

Terry Sampson



"El tratamiento ha tenido un impacto increíble en mi vida familiar. Ahora tengo energía para jugar con mi hija. Me perdí meses de su infancia porque no tenía energía para nada

"A las 48 horas ya pude ver una mejora. Casi no me lo podía creer. Antes del diagnóstico y en el momento en que me lo diagnosticaron, sentí que todo escapaba de mi control y no había nada que pudiera hacer, hasta que me hablaron de este fantástico equipo que transformó mi vida por completo.

"Ahora me dedico a la recaudación de fondos y al senderismo con fines benéficos. He recorrido la Gran Muralla China, los Alpes, el Desierto del Sáhara. Todo ello en 13 meses. Antes no tenía energía ni para cruzar la calle."

Ed Jones



Referencias

- ¹ Donovan LM, Kapur VK. Prevalence and Characteristics of Central Compared to Obstructive Sleep Apnea: Analyses from the Sleep Heart Health Study Cohort. *Sleep*. 2016;39(7):1353-1359. Published 2016 Jul 1. doi:10.5665/sleep.5962.
- ² Benjafield AV, Ayas NT, Eastwood PR, et al. Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis. *Lancet Respir Med*. 2019;7(8):687-698.
- ³ Sidman L. M. 'Lifestyle Changes to Manage Sleep Apnea'. Beth Israel Lahey Health, Winchester Hospital. Retrieved from <https://www.winchesterhospital.org/health-library/article?id=20180> Accessed 2020.
- ⁴ Vecchierini MF et al. Mandibular advancement device use in obstructive sleep apnea: ORCADES study 5-year follow-up data. *J Clin Sleep Med*. 2021;10.5664/jcsm.9308.
- ⁵ Patil SP, Ayappa IA, Caples SM, Kimoff RJ, Patel SR, Harrod CG. Treatment of adult obstructive sleep apnea with positive airway pressure: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. *J Clin Sleep Med*. 2019;15(2):335-343.
- ⁶ Sánchez AI, Martínez P, Miró E, Bardwell WA, Buela-Casal G. CPAP and behavioral therapies in patients with obstructive sleep apnea: effects on daytime sleepiness, mood, and cognitive function. *Sleep Med Rev*. 2009;13(3):223-233.
- ⁷ Povitz M, Bolo CE, Heitman SJ, Tsai WH, Wang J, James MT. Effect of treatment of obstructive sleep apnea on depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2014;11(11):e1001762.
- ⁸ Sutherland, Kate, et al. 'From CPAP to Tailored Therapy for Obstructive Sleep Apnoea'. *Multidisciplinary Respiratory Medicine*, 2018. 13: 4.
- ⁹ Weaver, Terri E., et al. 'Relationship between Hours of CPAP Use and Achieving Normal Levels of Sleepiness and Daily Functioning'. *Sleep*, 2007. 30: 711-19.
- ¹⁰ Alain Palot et al. Prospective cohort study of patients complaining of high pressure with CPAP/APAP (PAP) who switch to bi-level PAP (VAuto) as second-line therapy: POP-IN study. *European Respiratory Journal* 2019 54: PA4150.
- ¹¹ Randomized Crossover Trial Comparing Autotitrating and Continuous Positive Airway Pressure in Subjects With Symptoms of Aerophagia: Effects on Compliance and Subjective Symptoms. *J Clin Sleep Med*. 2017;13(7):881-888. Published 2017 Jul 15.
- ¹² Koutsourelakis I, et al. 'Nasal Inflammation in Sleep Apnoea Patients Using CPAP and Effect of Heated Humidification'. *The European Respiratory Journal*, Mar. 2011. 37: 587-94.
- ¹³ Koutsourelakis I, Vagiakis E, Perraki E, et al. Nasal inflammation in sleep apnoea patients using CPAP and effect of heated humidification. *Eur Respir J*. 2011;37(3):587-594.
- ¹⁴ Vecchierini MF et al. A custom-made mandibular repositioning device for obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome: the ORCADES study. *Sleep Med*. 2016;19:131-140.
- ¹⁵ Vanderveken et al. Comparison of a custom-made and thermoplastic oral appliance for the treatment of mild sleep apnoea. *Am J Respir Crit Care Med*. 2008; 178 (2):197-202.
- ¹⁶ Buchner NJ et al. Continuous positive airway pressure treatment of mild to moderate obstructive sleep apnea reduces cardiovascular risk. *Am J Respir Crit Care Med*. 2007;176(12):1274-1280.
- ¹⁷ Epstein LJ; Kristo D; Strollo PJ; Friedman N; Malhotra A; Patil SP; Ramar K; Rogers R; Schwab RJ; Weaver EM; Weinstein MD. Clinical guideline for the evaluation, management and long-term care of obstructive sleep apnea in adults. *J Clin Sleep Med* 2009;5(3):263-276.
- ¹⁸ Fava C, Dorigoni S, Dalte Vedove F, et al. Effect of CPAP on blood pressure in patients with OSA/hypopnea: a systematic review and meta-analysis. *Chest*. 2014;145(4):762-771.
- ¹⁹ Bonsignore, M.R., et al., European Respiratory Society statement on sleep apnoea, sleepiness and driving risk. *Eur Respir J*, 2021. 57(2).



ResMed



¿Sabías que?

Puedes descargar todos nuestros e-books para pacientes [aquí](#)

ResMed.es