

EDITORIAL

La medicina del sueño se ha convertido en un nuevo protagonista, y es un placer para mí escribir estas líneas con el propósito de despertar su interés en esta área de la salud. El sueño es un tema apasionante y fundamental para la vida de cada uno de nosotros.

Hoy en día, es muy difícil comprender y apreciar la naturaleza controvertida de ciertos hallazgos en la medicina. La siguiente nota ilustra de una forma más personal tanto el poder como el peligro del dogma científico:

Yo les escribí [los resultados], pero era casi imposible de publicar porque era completamente contradictorio con la teoría neurofisiológica dominante de la época.

—La afirmación de que un EEG activo pudiera estar asociado de forma inequívoca con sueño era considerada como absurdo—. Un colega que me ayudó fue tan escéptico que prefirió que yo publicara el documento como único autor.

—Después de cuatro o cinco rechazos, gracias al, editor Herbert Jasper, quien aceptó el artículo sin necesidad de revisión para su publicación en *Electroencefalografía y Neurofisiología Clínica* (William C. Dement)

Pero, ¿quién es William Dement? Pues es uno de los padres de la medicina del sueño, y con esto pueden ver lo difícil que fue abrirse camino. Antes se consideraba el sueño el estado intermedio entre la vigilia y la muerte; la vigilia entendida como el estado activo de las funciones animales e intelectuales, y la muerte como su total suspensión.

El interés en el sueño y los sueños ha existido desde el inicio de la historia. Tal vez, solamente el amor y los conflictos humanos han tenido más atención por parte de poetas y escritores. Para mencionarles algunos de los grandes pensadores, como Aristóteles, Hipócrates, Freud y Pavlov, han intentado explicar las bases fisiológicas y psicológicas del sueño y el soñar.

En la mitología griega, Morfeo es el dios de los sueños. Era representado con alas que batía rápida y silenciosamente, que le permitían ir volando a cualquier rincón de la Tierra. Morfeo se encargaba de inducir los sueños de quienes dormían y de adoptar una apariencia humana para aparecer en ellos.

Desde hace más de un siglo ha existido gran interés científico en el sueño, con los descubrimientos de la actividad eléctrica cerebral, los sistemas de vigilia, el sistema circadiano y el sueño de movimientos oculares rápidos. No obstante, a pesar de estos descubrimientos, el campo de la medicina del sueño ha existido por solo cuatro décadas y hemos aprendido más acerca del sueño en los últimos sesenta años que en seis mil años. Y escasamente han pasado veinticinco años desde la invención de la *presión positiva continua* de las vías respiratorias (CPAP, por su sigla en inglés), tratamiento efectivo para apnea obstructiva del sueño (AOS).

En 1974, el Dr. Jerome Holland acuñó el término *polisomnograma* (estudio de sueño). Actualmente, podemos tener más de dieciocho canales en un polisomnograma que permite el registro de ondas electroencefalográficas, electrooculograma, sensores de tono muscular en el mentón y los tibiales anteriores, sensor de ronquido, registro de flujo nasal y oral, registro de movimiento torácico y abdominal, saturación, electrocardiograma, posición del cuerpo, y podemos grabar toda la noche al paciente.

Ya hoy se considera al sueño un estado dinámico, una actividad cerebral especial, controlada por mecanismos elaborados y precisos. Sin embargo, solo recientemente, la medicina ha descubierto la importancia del sueño y como los síntomas pueden ser la manifestación de problemas médicos y psiquiátricos serios que pueden afectar al ser humano.

Sabemos que cada día un tercio o más de la población sufren de algún trastorno de sueño o de somnolencia diurna anormal. El insomnio es el trastorno de sueño más común seguido de trastornos respiratorios del sueño y el síndrome de piernas inquietas. La somnolencia excesiva y persistente es una amenaza a la vida.

La privación crónica de sueño puede ser causada por trastornos del sueño, horarios laborales diversos, estilos de vida modernos (“sociedad que ha dado vuelta al reloj”), centros comerciales abiertos veinticuatro horas o viajes transoceánicos.

Ya se conoce que la privación crónica de sueño tiene efectos adversos en muchas de las variables fisiológicas, incluidas hormonas, glucosa, metabolismo, actividad del sistema nervioso autónomo, desempeño neuroconductual, estructura interna del sueño y, es más, esto puede llevar a muerte prematura.

Adicionalmente, se sabe que los mecanismos complejos del “reloj” biológico y el polimorfismo genético confieren riesgo para diferentes trastornos de sueño. Se ha dado un crecimiento exponencial en el número de las publicaciones de la literatura de medicina del sueño; pero, a pesar del espectacular crecimiento, existen todavía muchas preguntas sin contestar, entre ellas el gran enigma: la *función del sueño*.

El crecimiento de esta área de la medicina no puede existir sin la educación adecuada y el entrenamiento de nuestros estudiantes, clínicos jóvenes e investigadores. Se debe recordar que estamos aquí para y por nuestros estudiantes, quienes son nuestro sentido de existir como docentes.

El avance en el área de sueño ha permitido diseñar mejores horarios laborales, entre otros logros. Y algo apasionante: los nuevos estudios genéticos miden los ritmos circadianos en los humanos a partir de tejidos o sangre, que son uno de los temas más *excitantes* en la investigación biológica.

En Colombia, la Asociación Colombiana de Medicina del Sueño comenzó en 1998 con 33 participantes, y ahora tiene 39. Hay más de 20 laboratorios en Bogotá. Aquí en nuestra institución, el Dr. Morillo, el Dr. Solarte, el Dr. Lobelo y la Dra. Páez fueron los pioneros de nuestro laboratorio de sueño y de la medicina del sueño en Colombia.

Actualmente se está trabajando en la alianza GITTS, que reúne a miembros de varias sociedades médicas científicas (ORL, Neurología, Psiquiatría, Neumología, Medicina Interna, Odontología) para la reglamentación de los laboratorios de sueño en Colombia.

El artículo que se publica en este número es parte del Programa AOS, que con el apoyo de Colciencias permitirá conocer más de los trastornos de sueño en Colombia, tanto en población pediátrica como adulta, y buscará determinar la prevalencia de trastornos de sueño en Colombia a diferentes altitudes.

Por último, recordemos que de nuestra vida pasamos 8431 días durmiendo en total, y si la expectativa de vida sigue aumentando....

Se les invita a visitar nuestro laboratorio de sueño en el Hospital Universitario San Ignacio. En la portada se observa parte de nuestro laboratorio de sueño.

Siempre termino con una frase: “La serenidad es fruto de la confianza en Dios”.

Bibliografía

Kryger M, Roth T, Dement W. Principles and practice of sleep medicine (5th ed.). Philadelphia: Saunders; 2011.

Patricia Hidalgo Martínez

MD, MSc. Internista neumóloga
Profesora del Departamento de Medicina Interna,
Pontificia Universidad Javeriana-
Clínica del Sueño, Hospital Universitario San Ignacio