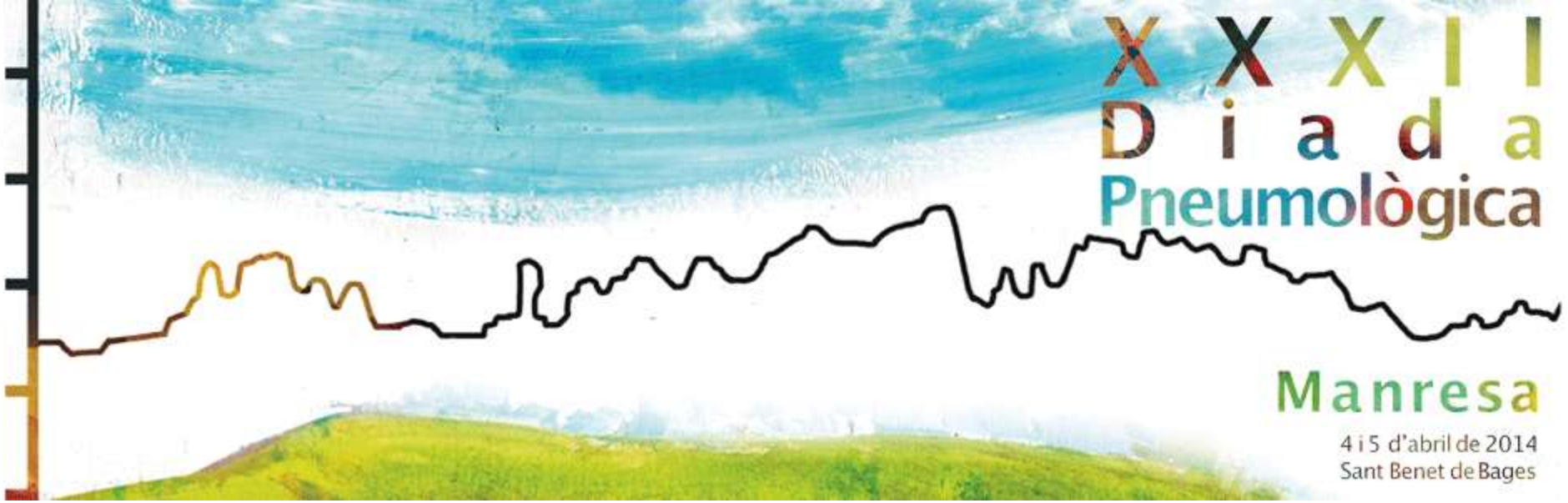


Taula rodona : Coordinació entre hospital i A. Primària en el seguiment del tractament del SHAS.

Fátima Morante Vélez

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Coordinació entre hospital i A. Primària en el seguiment del tractament del SHAS

- Inicio*: Todo paciente tratado con CPAP sea visto en el primer mes, con revisiones cada tres meses durante el primer año, seguido de una periodicidad cada seis meses durante el segundo. A partir de completar el segundo año, las revisiones serán cada dos o tres años.*
- Coordinación en seguimiento: *Es imprescindible que exista una coordinación en el seguimiento entre los especialistas/Unidad de Sueño y los médicos de atención primaria. Asimismo, el paciente será revisado cuando lo requiera su médico de atención primaria por cambios en la sintomatología y/o aparición de efectos secundarios.*

DOCUMENTO DE CONSENSO NACIONAL SOBRE EL SÍNDROME DE APNEAS - HIPOPNEAS DEL SUEÑO (SAHS) GRUPO ESPAÑOL DE SUEÑO (GES)
Comité de Redacción: F.J. Puertas Cuesta, G. Pin Arboledas, J. Santa María Cano. **Coordinación:** J. Durán-Cantolla.
Arch Bronconeumol 2005; 41(nº4):1-110

Coordinació entre hospital i A. Primària en el seguiment del tractament del SHAS

Seguimiento

- Inicio del tratamiento:
  - Adaptación
  - Efectos secundarios
- Mantenimiento del tratamiento:
  - Adherencia

Visitas 2013

- Primeras 289 (249- 40)
- Segundas 1565 (1150- 415)

Coordinació entre hospital i A. Primària en el seguiment del tractament del SHAS

Caso clínico

- Varón 66 a. sobrepeso, hipertenso, SAHS tratado con CPAP a 8 cm H_2O de presión.
- Acostado desde la 1 a las 8h , todas con la mascarilla.
- Dificultad para respirar
- Sequedad de mucosas
- Nicturia 1-2 veces

Adaptación-Adherencia

- Mascarilla
- Rampa
- Humidificador
- Hábitos de sueño
- Rutinas
- Factores psicológicos
- Beneficios esperados **por el paciente**

Seguimiento
Adaptación

- **Enfermedad cónica.**
- Equipo: Mascarilla, rampa, humidificador…
- Hábitos sueño, rutinas , cambios …
- Factores psicológicos
- Síntomas y beneficios esperados
- Factores de riesgo del SAHS no tratado
- Información escrita y fácil contacto.

Motivar, Acompañar, Responsabilizar, Felicitar.

Seguimiento
Adaptación

- Mascarilla: Lo más floja posible, que se adapte a la fisonomía y necesidades de manipulación del paciente.
- Rampa: No utilizar más de 20 minutos, adecuar el inicio a las necesidades del paciente, nunca menos de 4 cmH_2O de presión.
- Humidificador: adecuar Tª a la sensación de sequedad o congestión.

Coordinació entre hospital i A. Primària en el seguiment del tractament del SHAS

Caso clínico

- Varón 30 a. SAHS grave, obeso, diabético, invidente, implante coclear, vive en centro tutelado.

Adaptación-Adherencia

- Mascarilla
- Rampa
- Humidificador
- Hábitos de sueño
- Rutinas
- Factores psicológicos
- Beneficios esperados **por el paciente**

Seguimiento
Adaptación

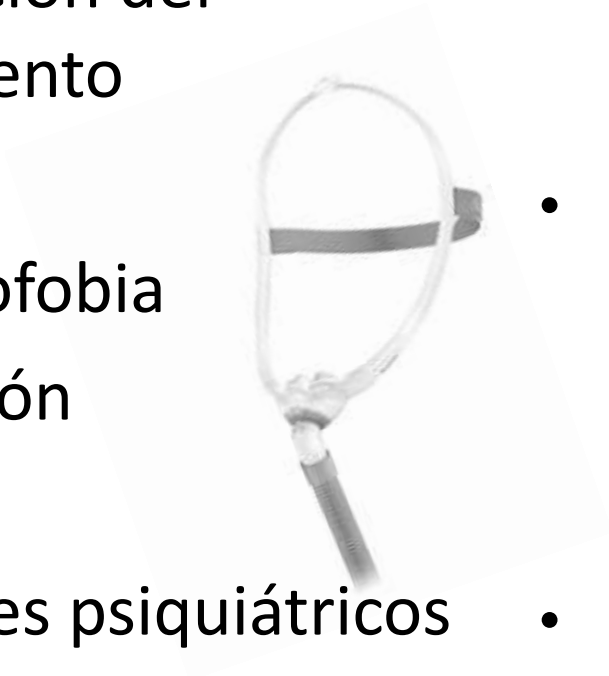
- Hábitos de sueño
- Rutinas
- Cambios fáciles de integrar

- No pretender cambiarlos al inicio, sino integrar el CPAP en los del paciente.
- Indicar la ayuda de las rutinas en la adquisición de hábitos.
- Individualizar y explicar los porqués; con el avance en la adaptación aumentar la exigencia en ellos.

Seguimiento
Adaptación

Factores psicológicos

- Aceptación del tratamiento
- Claustrofobia
- Depresión
- Pacientes psiquiátricos



- Explicar problema de salud con riesgos y beneficios **individualizados.**
- Tranquilizar, conocer miedos , cambio de modelo de mascarilla, **rutinas y adaptación más progresiva.**
- Individualizar las recomendaciones y **rutinas.**

Seguimiento
Adaptación

Beneficios esperados

- Mejor descanso
- Sueño sin interrupciones
- No nicturia
- Mejoría en la somnolencia
- Más alerta y despejado durante el día
- No sabe….

por el paciente

- Como cualquier tratamiento necesita realizarse bien y darle tiempo, es progresivo.
- Que no esté influido además por otros problemas de salud o tratamientos.

- No tiene síntomas y no espera cambios.
- Factores de riesgo individualizados.

Seguimiento
Adaptación

- Factores de riesgo del SAHS no tratado

- Cardiovasculares : Hipertensión, infartos, problemas cardiacos .
- Alteraciones cognitivo-conductuales.
- Accidentes: laborales, tráfico o domésticos.

Seguimiento
Efectos secundarios

- Presión excesiva
- Ruido

- Comprobación de la presión.
- Explicar la necesidad de dicha presión (individual).
- Utilización de la rampa.
- Tiempo de adaptación.

- Piel:
  Irritación cutánea
  Alergia

- Cuidados de la piel, higiene, disminuir presión de la mascarilla, manejo del modelo, cambio o alternancia de mascarillas.

Seguimiento
Efectos secundarios

- Congestión, rinitis o sequedad
- Frio

- Molestias oculares

- Higiene nasal, medidas ambientales de Tª y humedad. Humidificador térmico y manejo adecuado de su Tª . Tratamiento nasal, **local**, adecuado. Garantizar suficiente ingesta de líquidos durante el día. No interrumpir CPAP .
  Valorar fugas por boca.
- Manejo de la mascarilla para evitar fugas a los ojos, cambio o alternancia si es necesario.

Seguimiento
Efectos secundarios

- Sensación de ahogo
- Claustrofobia

- Insomnio
- Cefalea
- Aerofagia

- Tranquilizar, conocer si es por mucha presión o por falta de aire, manejo de la rampa.
- Modelo de mascarilla pequeña y poco invasiva, si es posible (olivas nasales).
- Medidas de distracción.

- Excesiva presión de la mascarilla, insuficiente cumplimiento.
- Suele desaparecer con la adaptación, si dolor tratar.

Seguimiento
Efectos secundarios

- Otros:
  - Rechazo del CPAP: Explicar problema de salud, intentar conocer las causas del rechazo, técnicas de adaptación, demostrar confianza en sus posibilidades de adaptación, informar riesgos-beneficios del tratamiento y dar tiempo para decidir.

Seguimiento
Mantenimiento-Adherencia

- Preguntar por:
- Cumplimiento del tratamiento con CPAP.
- Efectos secundarios.
- Medidas generales: Higiene de sueño, obesidad, tabaco, alcohol, fármacos.
- Conocer si se mantienen los beneficios esperados.

Coordinació entre hospital i A. Primària en el seguiment del tractament del SHAS

Caso clínico

- Varón 76 a. sobrepeso, hipertenso, SAHS tratado con CPAP durante 10 años, portador humidificador térmico. Cumplimiento correcto 7h/7h.
- Sequedad de mucosas (boca y garganta) que produce nauseas.
- Abandono del CPAP

Mantenimiento-Adherencia

- Revalorar necesidad de tratamiento. Presión 11cmH_2O.
- Humidificador
- Mascarilla
- Hábitos de sueño
- Factores psicológicos
- Beneficios esperados **por el paciente**

Motivos de nuevas derivaciones a las Unidades de Sueño en pacientes en tratamiento con CPAP

Reaparición de síntomas
Falta de respuesta óptima al tratamiento
Cambios significativos de peso
Efectos adversos graves
Efectos adversos que no responden al tratamiento
Intolerancia a la CPAP
Escasa adherencia a la CPAP

Apnea del sueño en Atención Primaria Puntos claves
Miguel Ángel Martínez García, Joaquín Durán-Cantolla
Editado por RESPIRA - FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL PULMÓN -SEPAR. 2009

Muchas gracias

fmorante@santpau.cat