



XLIV
CONGRESO **SOCALPAR**

PALENCIA

8-10 MAYO 2025



OPTIMIZACIÓN DE LA ELECCIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS ANTE LA SOSPECHA DE APNEA DEL SUEÑO

Inés Salazar Lozano

R4 Neumología

Premio SOCAPAR XLIII 2024 a mejores proyectos de Investigación



**XLIV
CONGRESO SOCALPAR**

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



¿QUÉ HERRAMIENTA TENEMOS A DÍA DE HOY PARA DIAGNOSTICAR AOS?



**XLIV
CONGRESO SICALPAR**

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



¿QUÉ HERRAMIENTA TENEMOS A DÍA DE HOY PARA DIAGNOSTICAR AOS?



POLIGRAFÍA RESPIRATORIA



POLISOMNOGRAFÍA



**XLIV
CONGRESO SOCALPAR**

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



¿QUÉ HERRAMIENTA TENEMOS A DÍA DE HOY PARA DECIDIR LA PRUEBA ANTE UNA SOSPECHA DE AOS?

Archivos de Bronconeumología 58 (2022) 52–68



Sociedad Española
de **Neumología**
y **Cirugía Torácica**
SEPAR

ARCHIVOS DE
Bronconeumología

www.archbronconeumol.org



SEPAR habla

Documento internacional de consenso sobre apnea obstructiva del sueño

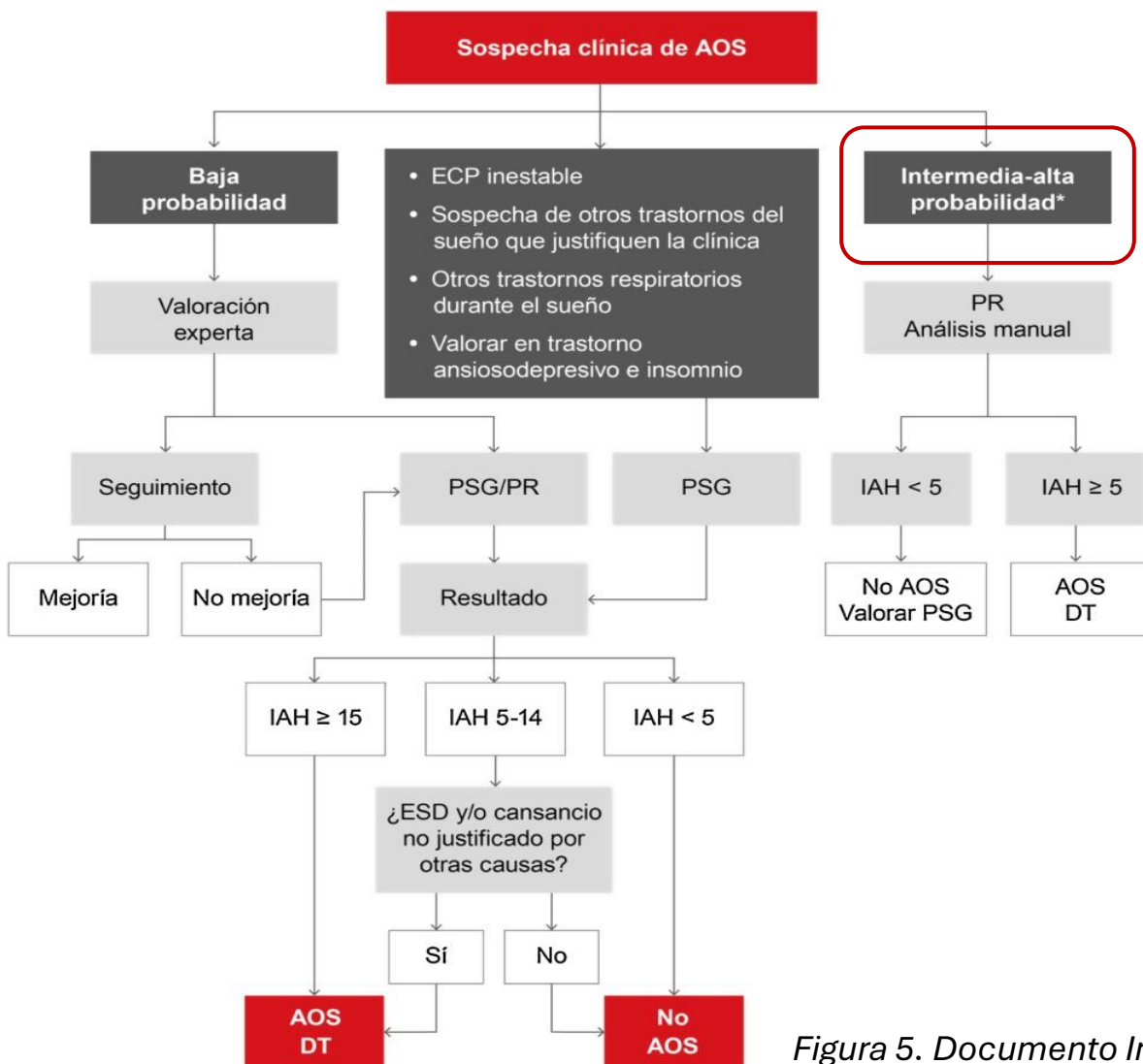




XLIV CONGRESO SOCALPAR

PALENCIA

8-10 MAYO 2025



En el DIC se define probabilidad **intermedia-alta** por la presencia de A+B :

A. ESD (Epworth>10)

B. Dos de los siguientes tres criterios:

1. Ronquido intenso habitual
2. Despertares asfícticos o apneas observadas
3. Y/o hipertensión arterial.

Figura 5. Documento Internacional de consenso sobre apnea obstructiva del sueño



XLIV
CONGRESO Socalpar

PALENCIA

8-10 MAYO 2025



¿CÓMO SURGIÓ EL PROYECTO?





XLIV
CONGRESO SOCALPAR

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



¿CÓMO SURGIÓ EL PROYECTO?

El *Dr. Sánchez Masa* realizó un estudio **analítico retrospectivo observacional** de **120** pacientes a los que se les realizó **poligrafía respiratoria** (PR) en el Complejo Asistencial Universitario de Palencia (CAUPA) entre enero y octubre de 2022

Se analizaron las variables de los pacientes y se observó que el ***Stop Bang de alto riesgo tenía significación estadística a la hora de predecir la probabilidad alta de diagnóstico de AOS***



Resultados de las poligrafías realizadas en año 2022 en el CAUPA:

	Diagnóstico de AOS	Ausencia de AOS	Total	
Alto - intermedio Riesgo	24	2	26	VPP= 92%
Bajo Riesgo	84	10	94	VPN=11%
Total	108	12	120	

Figura 2. Datos obtenidos del estudio de J.S. M. premiado en el XLII congreso de SOCALPAR



XLIV
CONGRESO Socalpar

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



OBJETIVOS PROYECTO:

- Crear un protocolo que optimice la elección de la mejor prueba para diagnosticar AOS en función de la sospecha clínica
- Reducir lista de espera, adelantar comienzo del tratamiento y reducir el coste económico



XLIV
CONGRESO SOCALPAR

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



El protocolo del CAUPA divide a los pacientes en dos grupos:

- El primero lo forman los considerados como **probabilidad alta** de AOS equivalente a un StopBang de **alto riesgo**. Este grupo será estudiado con **poligrafía** domiciliaria.
- El segundo grupo lo forman los considerados como **probabilidad intermedia-baja** de AOS equivalente a un Stop-Bang de **intermedio y bajo riesgo**. Este segundo grupo será estudiado mediante **polisomnografía**.



XLIV
CONGRESO SOCALPAR

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



DISEÑO DEL ESTUDIO

- Estudio prospectivo controlado, aleatorizado, doble ciego y de superioridad con dos ramas paralelas de un año de duración.
- Creación de una base de datos con las variables estimadas necesarias para el estudio y un formulario en Access para la introducción de las variables



**XLIV
CONGRESO Socalpar**

PALENCIA

8-10 MAYO 2025



CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes mayores de 18 años que son enviados a la consulta de Neumología por sospecha de apnea del sueño.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con enfermedad cardiopulmonar inestable.
- Pacientes ya diagnosticados de AOS.
- Pacientes que ya han comenzado con ventilación mecánica no invasiva (VMNI) de forma empírica.



XLIV
CONGRESO Socalpar

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



PREFERENTES

En función de los factores de riesgo que tengan los pacientes se clasifican en preferentes y ordinarios.

- Se consideran preferentes los pacientes con las siguientes características:
- Escala de somnolencia diurna elevada (Epworth ≥ 12).
- Profesión de riesgo (conductores/ trabajadores con maquinaria pesada)
- Hipertensión arterial refractaria.
- Arritmia cardíaca de difícil control.
- Insuficiencia respiratoria.



Pacientes
recopilados
n. 100

Protocolo SEPAR
n. 50

Polisomnografía
n. 41

Preferente
n. 8

AOS 100%
Días: 182

No preferente
n. 3 (+30 pend)

AOS 100%
Días: 544

Poligrafía
n. 9

Preferente
n. 7 (+1 pend)

AOS 100%
Días: 220

No preferente
n.1 pend

AOS pte
Días: pte

Protocolo CAUPA
n. 50

Polisomnografía
n. 11

Preferente
n. 2

AOS 100 %
Días: 80

No preferente
n. 2 (+7 pend)

AOS 100%
Días: 596

Poligrafía
n. 39

Preferente
n. 13

AOS 100%
Días: 202

No preferente
n. 11 (+15 pend)

AOS 100%
Días: 333

PALENCIA
8-10 MAYO 2025



XLIV CONGRESO SOCALPAR

PALENCIA
8-10 MAYO 2025

