

Evaluación integral del riesgo de SAHOS en medicina familiar

Comprehensive risk assessment of OSAHS in family medicine

Sidharta Olvera-Valdovinos^{1,2}, Leticia Duarte-Pedraza², J. Jesús Equihua-Martínez² y Alain R. Rodríguez-Orozco^{1*}

¹Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas Dr. Ignacio Chávez, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; ²Unidad 80 de Medicina Familiar, Instituto Mexicano del Seguro Social. Morelia, Michoacán, México

El incremento de un 10% en el peso corporal aumenta hasta seis veces el riesgo de padecer síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) y complicaciones cardiometabólicas.¹ Este estudio tuvo como objetivo realizar una evaluación integral del paciente con riesgo de SAHOS desde la atención primaria. Se partió de una población de 2419 pacientes con 18 años de edad y mayores, y con índices de masa corporal (IMC) ≥ 25 , que recibían atención en una unidad de medicina familiar ($n = 2419$); con un error de estimación del 16%, se estimó el tamaño muestral para población finita con la fórmula $n = N/1 + (e)^2 (N)$.

Participaron 19 mujeres con edad 43.11 ± 11.18 años e IMC 34.28 ± 5.97 , y 19 hombres con edad 47.42 ± 10.60 años e IMC 33.10 ± 4.84 . El funcionamiento familiar se evaluó con la prueba de percepción del funcionamiento familiar FF-SIL² (α de Cronbach = 0.775) y las familias se clasificaron en funcionales con 70-57 puntos, moderadamente funcionales con 56-43 puntos, disfuncionales con 42-28 puntos y severamente disfuncionales con 27-14 puntos. Para evaluar la satisfacción marital se usó la escala de satisfacción marital de Pick de Weiss y Andrade Palos³ (α de Cronbach = 0.884), y se clasificó en buena con 24-39 puntos, mala con 40-56 puntos y muy mala con 57-72 puntos. El nivel de riesgo de SAHOS se estimó con la escala STOP-Bang (α de Cronbach = 0.608) y se clasificó en bajo riesgo con ≤ 2 puntos, alto riesgo con 3-5 puntos y muy alto

riesgo con 6-8 puntos. Se compararon entre sí con ANOVA los tres grupos de riesgo de SAHOS clasificados con la escala STOP-Bang⁴, atendiendo a parámetros bioquímicos, clínicos y somatométricos, y también se evaluó la percepción del funcionamiento familiar por el paciente y la satisfacción marital por su cónyuge. La tabla 1 muestra la comparación entre grupos de riesgo de SAHOS. Los incrementos en los niveles de presión arterial sistólica y diastólica, circunferencia de cuello, hemoglobina y hematocrito fueron los indicadores mejor asociados a incremento del riesgo de SAHOS, y pudieran usarse para evaluar la necesidad de interconsulta con servicios especializados en trastornos del sueño y nutrición.

Al evaluar la percepción del funcionamiento familiar por el paciente y la satisfacción conyugal por su pareja se encontró que, en el grupo de pacientes obesos con alto riesgo de SAHOS, pero no así en los que tenían sobrepeso, era frecuente encontrar que percibieran vivir en familias funcionales o moderadamente funcionales y que, sin embargo, sus parejas tuvieran una mala o muy mala satisfacción marital ($\chi^2 = 10.179$; $p = 0.038$). Puede existir una percepción distorsionada del funcionamiento familiar en los pacientes con obesidad y alto riesgo de SAHOS. La exploración de la dinámica familiar y las relaciones conyugales puede ayudar a desentrañar el entorno psicosomático que alimenta la enfermedad en la red de apoyo más importante, la familia⁵, y para orientar actividades de psicoeducación y psicoterapia.

Correspondencia:

*Alain R. Rodríguez-Orozco

Rafael Carrillo esquina Salvador González Herrejón s/n

Bosque Cuauhtemoc, Col. Centro

C.P. 58000, Morelia, Michoacán, México

E-mail: alain.rodriguez@umich.mx

0009-7411/© 2020 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permayer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 28-10-2020

Fecha de aceptación: 09-12-2020

DOI: 10.24875/CIRU.20001173

Cir Cir. 2022;90(4):575-576

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

Tabla 1. Niveles de riesgo de SAHOS respecto a variables bioquímicas, clínicas y somatométricas

Variables	Bajo riesgo de SAHOS (n = 4)	Alto riesgo de SAHOS (n = 19)	Muy alto riesgo de SAHOS (n = 15)	F	p
Hemoglobina (g/dl)	14.45 ± 0.29	14.61 ± 0.39	16.39 ± 0.48	4.975	0.013*
Hematocrito (%)	41.82 ± 0.79	43.35 ± 1.17	47.89 ± 1.34	4.423	0.019*
Glucosa (mg/dl)	95.25 ± 1.10	103.73 ± 3.23	104.80 ± 4.99	0.587	0.561
Creatinina (mg/dl)	0.70 ± 0.40	0.78 ± 0.16	0.86 ± 0.12	2.121	0.135
Triglicéridos (mg/dl)	318.25 ± 121.15	240.94 ± 26.92	258.36 ± 142.93	0.492	0.616
Presión arterial sistólica (mmHg)	132.50 ± 12.58	123.42 ± 15.63	139.33 ± 12.79	5.217	0.011*
Presión arterial diastólica (mmHg)	88.75 ± 1.25	81.31 ± 2.53	91.66 ± 2.47	4.645	0.016*
Índice cardiotorácico	0.40 ± 0.03	0.42 ± 0.05	0.44 ± 0.04	1.603	0.213
Circunferencia de cuello (cm)	36.25 ± 1.25	39.26 ± 3.70	44.20 ± 3.36	12.38	0.001*
Índice de masa corporal	29.88 ± 4.68	32.95 ± 3.52	33.69 ± 5.40	2.326	0.113

*Diferencias estadísticamente significativas al comparar los grupos entre sí.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener intereses de intereses. Aprobado por el Comité Local del Investigación en Salud R-2011-1602-18.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Se protegieron los intereses de personas participantes de acuerdo a normas institucionales y a la Ley General de Salud en materia de investigación.

Confidencialidad de los datos. Se mantuvo la confidencialidad de acuerdo a normas institucionales y a la Ley General de Salud en materia de investigación.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Se tomó consentimiento informado y el proyecto fue aprobado por el comité local de ética e investigaciones.

Bibliografía

1. Alva PJL. Consecuencias metabólicas y cardiovasculares del síndrome de apnea obstructiva del sueño. Med Int Mex. 2009;25:116-28.
2. Farías V, Rodríguez-Orozco AR, Gaytán E, Villa R, Gómez-Alonso C. Family functioning and depression in mothers and children with atopic dermatitis. Aten Primaria. 2019;51:388-90.
3. Pick de Weiss S, Andrade Palos P. Desarrollo y validación de la escala de satisfacción marital. Psiquiatría. 1988;4:9-20.
4. STOP-Bang questionnaire. Disponible en: <http://www.stopbang.ca/osa/screening.php>
5. Fontes MM, Heredia ME, López Peñaloza J, Cedeño MG, Rodríguez-Orozco AR. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. Salud Mental. 2012;35:147-54.