

ESPECIALIDADES &gt; Neumología

## Un cribado para detectar apnea del sueño ayuda a reducir los siniestros

Diferentes sociedades médicas han creado una guía sobre el cribado, tratamiento y diagnóstico de esta enfermedad



Carlos Javier Egea.

---

Martes, 13 de febrero de 2018, a las 11:10

---

El conocimiento de que los **pacientes con apnea de sueño no tratados** tienen **mayor riesgo de accidentes de tráfico** ha sido el motivo por el que algunos países de la Unión Europea, entre ellos España, incluyen desde hace años esta enfermedad entre las que deben ser **controladas para obtener o prorrogar el permiso de conducción**.

Más recientemente, la Directiva 2014/8515 UE de la Comisión Europea sobre el permiso de conducción, que modifica la Directiva 126/2006, ha incluido la apnea de sueño entre los **criterios de aptitud psicofísica** que se han de valorar en todos los Estados miembros. Para cumplir con esta Directiva Europea, España ha actualizado el Reglamento de Conductores de manera acorde.

Para facilitar la implementación de esta nueva norma en España, un grupo de expertos de diferentes sociedades médicas e instituciones han elaborado la **guía Apnea del sueño y conducción de vehículos. Recomendaciones para la interpretación del nuevo Reglamento General de Conductores en España**, publicada en *Archivos de Bronconeumología*, la revista científica de Separ. Este documento contiene cuestionarios de cribado de apnea del

sueño, criterios de diagnóstico y tratamiento y modelos estandarizados de informes a completar por los médicos.

“Una de las principales recomendaciones de la guía” -explica el **Carlos Javier Egea**, coordinador del Área de Sueño de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) y coautor del documento- “es un procedimiento para el cribado de apnea del sueño y evaluación de la somnolencia en conductores no diagnosticados”.

Teniendo en cuenta la **evidencia científica de la relación** existente entre apnea del sueño y los accidentes de tráfico, **se recomienda realizar un cribado** para detectar la presencia de apnea del sueño en los conductores que no están diagnosticados. Ello obliga a realizar una **valoración individualizada** del conductor en los Centros de Reconocimiento de Conductores (CRC) y, en consecuencia, hace necesario que sus **facultativos conozcan en profundidad la repercusión** de la enfermedad en el sujeto antes de emitir el informe de aptitud psicofísica.

### Podría retirarse el permiso de conducir

La guía ha seleccionado como método de cribado el **cuestionario Stop-Bang** por su **elevada sensibilidad y facilidad de aplicación** en todos los ámbitos en combinación con la **escala de somnolencia de Epworth** y la **existencia de accidentes** de tráfico con víctimas **relacionados con excesivo sueño** al conducir en los tres últimos años. En función de las puntuaciones obtenidas en dichos cuestionarios, se procederá dependiendo del resultado **pudiendo hasta interrumpir el permiso** de conducción.

Esto ocurriría en el caso que la persona que realiza el cuestionario obtenga un resultado en el Stop-Bang  $\geq 3$  y/o tenga alguno de los dos criterios asociados (escala de somnolencia de Epworth  $> 15$  o haber tenido un accidente de tráfico con consecuencias por somnolencia en los últimos 3 años). Con estos resultados el permiso de conducción **será interrumpido** y deberá ser **remitido a una Unidad de Sueño** (UDS) para estudio por la elevada probabilidad de padecer apnea del sueño moderada/grave. La UDS, si procede, le realizará un estudio diagnóstico y terapéutico en el plazo de un mes. El conductor deberá firmar la historia clínica asegurando la veracidad de su contenido. La sospecha de padecer la enfermedad tras realizar el cribado conlleva una gran responsabilidad en la toma de decisiones para el médico del CRC, que ha de poner en **equilibrio el derecho del individuo** frente al **riesgo propio y de terceros**. La agilidad en gestionar el estudio de estos pacientes por las UDS es fundamental desde el punto de vista preventivo.

Otro de los aspectos destacados de la guía es la **clasificación de los conductores no aptos previamente diagnosticados**: los pacientes con un IAH >15 más somnolencia sin adecuado cumplimiento del tratamiento y/o sin control de la sintomatología.

En estos pacientes no aptos, se podrá emitir un informe apto con reducción del periodo de vigencia en los siguientes casos y siempre con informe de una UDS: conductor en el que el tratamiento ha sido exitoso después de un periodo de 4-6 semanas, con adecuado cumplimiento y control de la sintomatología clínica. A criterio facultativo se podría establecer en función del tiempo de tratamiento y la evolución una reducción del periodo de vigencia de un año hasta valorar la estabilidad clínica.

### El 81% de los conductores se ha dormido alguna vez al volante

Varios trabajos han valorado el efecto de la presión positiva continua en la vía aérea (Cpap) en la reducción de los accidentes de vehículos a motor en pacientes con Sahn. “En la mayoría de los estudios”, explica Egea, “el Cpap se ha revelado como un tratamiento eficaz que tiene como resultado una sustancial disminución o incluso normalización en el riesgo de accidente”.

Los accidentes de tráfico son **una de las principales causas de mortalidad entre los 5 y 50 años** en todo el mundo. La tasa es de 52 fallecidos por millón de habitantes en las carreteras de la Unión Europea (UE), y las consecuencias económicas se han estimado entre el 1-3 por ciento del PIB de los respectivos países.

Hay una clara evidencia de que la somnolencia, independientemente de su causa, es un importante factor de riesgo para los accidentes de tráfico, aunque es difícil determinar el número exacto. En un estudio español sobre **4.000 conductores de vehículos, el 3,6 por ciento presentaron somnolencia habitual conduciendo**; de estos, el **81 por ciento se habían quedado dormidos alguna vez** al volante y el **25 por ciento lo hacían de forma habitual**.

Entre la población con alto riesgo de padecer somnolencia al volante, y consecuentemente accidentes de tráfico, se encuentran las personas que sufren apnea del sueño (Sahn) sin diagnosticar. “Una revisión sistemática y un metaanálisis del riesgo de accidentes en conductores de vehículos comerciales publicado en 2009” -explica el Egea- “mostró que la media de riesgo se sitúa en el rango entre 1,21-4,89 y que las características que predicen los accidentes en conductores que padecen apnea de sueño

incluyen el índice de masa corporal (IMC), el índice de apnea hipopnea (IAH), la saturación de oxígeno y posiblemente la somnolencia diurna”.

---



Copyright © 2004 - 2018  
Sanitaria 2000  
Aviso legal y condiciones  
de uso 105WCM73  
Conforme con: XHTML  
1.0, CSS 2.1



| Soporte Válido 1/05-W-CM: La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación |