



CURRICULUM VITAE

Gabriela Zamora

- ✓ Licenciada en Psicología. Universidad de Deusto (2007-2012).
- ✓ Posgrado "Salud Mental y Terapias psicológicas" (2012-2014).
- ✓ Posgrado "Psicología Sanitaria" (2015).
- ✓ Certificada por la European Sleep Research Society como Somnóloga experta en Medicina Comportamental del Sueño (2020).
- ✓ Posgrado "Trastornos del sueño" (2019-2021).
- ✓ Investigadora clínica en Biotechnology Institute e Investigadora colaboradora de la OSI Araba Hospital Universitario/Bioaraba.
- ✓ Co-conferenciante en los cursos de Formación Continuada en la Fundación Eduardo Anitua: Diagnóstico y tratamiento en la Roncopatía y Apnea Obstruktiva del Sueño.
- ✓ Coordinadora de la Unidad de Trastornos del Sueño de la Clínica Eduardo Anitua.
- ✓ Práctica privada en el abordaje biopsicosocial en pacientes con patología del sueño

POLIGRAFIA RESPIRATORIA: Una nueva herramienta diagnóstica en Dolor Orofacial

Se conocen más de ochenta alteraciones distintas del sueño. De todas ellas, un subgrupo importante lo constituyen los trastornos respiratorios del sueño (TRS). Dentro de los TRS se incluyen las formas no obstructivas y las obstructivas, siendo generalmente los TRS no obstructivos de origen neurológico.

Los TRS obstructivos son los más frecuentes y constituyen un grupo de alteraciones que comprenden un amplio espectro de patologías que incluyen, de menor a mayor gravedad, el ronquido simple, el síndrome de resistencia aumentada de vías aéreas superiores (SRAVAS) y el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva de sueño (SAHS).

Estos cuadros obstructivos varían en su gravedad, pero tienen una base fisiopatológica común relacionada con una alteración ventilatoria de la vía aérea superior, que determinará una desaturación de oxígeno sanguíneo y disparará mecanismos de emergencia vitales que dan al traste con el sueño fisiológico del sujeto, provocando en muchas ocasiones despertares electroencefalográficos (en inglés: "arousals") y causando alteraciones hemodinámicas.

La alteración de estas funciones determina consecuencias en diversas esferas funcionales, que se manifiestan con varios de los siguientes síntomas: ronquido (94%), hipersomnolia diurna (78%), disminución de la capacidad intelectual (58%), cambios en el carácter (48%), impotencia en el varón (48%), bruxismo (40%), cefaleas matutinas (36%), niños enuresis nocturna en los niños (30%), etc.

El test de referencia para el abordaje diagnóstico de los TRS es la polisomnografía (PSG), aunque la poligrafía respiratoria (PR) ha sido recientemente aceptada como un método diagnóstico válido debido a su mayor simpleza, menor coste económico y a una mayor comodidad para el paciente. La PR consiste en el registro y posterior análisis de las variables respiratorias, cardíacas, ventilatorias y de posición, sin evaluar los parámetros neurofisiológicos (EEG, EOG, EMG) que sí podemos examinar con la PSG.

Debido a la elevada relación entre bruxismo y el Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS) que demuestran las últimas investigaciones, sería recomendable que a los pacientes que acuden a la consulta del dentista con desgaste dental y/o dolor orofacial relacionado con un diagnóstico clínico de bruxismo, se indagase sobre la posible existencia de un TRS y, en los casos de alta sospecha, se hiciera una PR que nos confirmase dicha relación, ya que será determinante a la hora de establecer una estrategia terapéutica adecuada.

Por lo tanto, los tratamientos del dolor orofacial y del bruxismo exigen una formación transversal en Medicina del Sueño de los dentistas que facilite su integración en equipos multidisciplinares de trabajo con otros profesionales sanitarios, ya que los TRS representan una de las patologías más multidisciplinarias que existen hoy en día en la Medicina, al ser muchos los especialistas interesados en su estudio, diagnóstico y tratamiento: Neumólogos, Pediatras, Internistas, Neurofisiólogos, Cirujanos Maxilofaciales, Otorrinolaringólogos, Fisioterapeutas, Odontólogos, etc.