



Revista de la Facultad de Medicina

ISSN: 2357-3848

ISSN: 0120-0011

Universidad Nacional de Colombia

Londoño-Palacio, Natalia; Escobar-Córdoba, Franklin; Toro-Pérez, María Eugenia
Calidad de vida en síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS)
Revista de la Facultad de Medicina, vol. 65, núm. 1, Suppl., 2017, pp. 135-139
Universidad Nacional de Colombia

DOI: 10.15446/revfacmed.v65n1Sup.59547

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576364366026>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN**DOI:** <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1Sup.59547>**Calidad de vida en síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS)***Quality of life in obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome (OSAHS)*

Recibido: 11/08/2016. Aceptado: 17/05/2017.

Natalia Londoño-Palacio¹ • Franklin Escobar-Córdoba^{2,3} • María Eugenia Toro-Pérez⁴¹ Clínica del Country - Bogotá D.C. - Colombia.² Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - Facultad de Medicina - Departamento de Psiquiatría - Bogotá D.C. - Colombia.³ Fundación Sueño Vigilia Colombiana - Bogotá D.C. - Colombia.⁴ Universidad de Antioquia - Facultad de Medicina - Sección Neurología Clínica - Medellín - Colombia.

Correspondencia: Natalia Londoño-Palacio. Clínica del Country. Calle 84 No. 18-38. Teléfono: +57 1 6233536. Bogotá D.C. Colombia.
Correo electrónico: nalonpa39@yahoo.com.

| Resumen |

El síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) influye en la calidad de vida de las personas que lo padecen de manera diferente. Es importante medir esta repercusión, de forma objetiva, al momento de hacer el diagnóstico y durante el tratamiento, porque puede mejorar la adherencia a este último. A partir de diferentes estudios, se han creado escalas de medición generales para las enfermedades y específicas para SAHOS, las cuales permiten evaluar diferentes dimensiones como los síntomas diurnos y nocturnos, la somnolencia diurna, las emociones y la repercusión de la enfermedad sobre las interacciones sociales de las personas y la percepción del paciente frente al tratamiento establecido.

Palabras clave: Síndromes de la apnea del sueño; Escalas; Calidad de vida (DeCS).

Londoño-Palacio N, Escobar-Córdoba F, Toro-Pérez ME. [Quality of life in obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome (OSAHS)]. Rev. Fac. Med. 2017;65:S135-40. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1Sup.59547>.

Introducción

Existen múltiples definiciones de calidad de vida, dentro de lo cual se puede hablar de la repercusión que tienen los síntomas de las enfermedades sobre el diario vivir. Con el fin de objetivar la evolución de las manifestaciones clínicas de dichos padecimientos, se han creado diferentes herramientas o cuestionarios que el mismo paciente diligencia con o sin ayuda del personal de salud.

Desarrollo

El cuestionario SF-36 (1,2), validado en Colombia (3), es la principal herramienta o instrumento para medir, a nivel global, la calidad de vida en la población general. Este cuestionario contiene 36 preguntas agrupadas en ocho dominios que evalúan funcionamiento físico, desempeño físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, desempeño emocional y salud mental; tiene un elemento adicional que evalúa el cambio del estado de salud comparado con el año anterior (Anexo 1). Este instrumento es muy adecuado para el uso en investigación y en la práctica clínica (4); además, es confiable para evaluar la calidad de vida según salud en pacientes post-infarto (5), de modo que se ha utilizado en pacientes con SAHOS luego de usar presión positiva continua sobre la vía aérea (CPAP) (6).

Para medir el impacto que tiene específicamente el SAHOS sobre la calidad de vida de quienes lo padecen, se dispone de otros cuestionarios que exploran la calidad de vida y su relación con la salud; esto, teniendo en cuenta las limitaciones que crea en el paciente y cómo enfrenta su enfermedad.

El Quebec Sleep Questionnaire (QSQ) está compuesto por un cuestionario específico de 32 ítems, dividido en tres grupos de

Londoño-Palacio N, Escobar-Córdoba F, Toro-Pérez ME. Calidad de vida en síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS). Rev. Fac. Med. 2017;65:S135-40. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1Sup.59547>.

| Abstract |

Obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome (OSAHS) has a direct influence on the quality of life of people who suffer from it. Objectively measuring this impact at diagnosis and during treatment is important to improve the subsequent adherence to treatment. Based on different studies, general and specific disease scales for OSAHS have been created, which allow to evaluate different dimensions such as daytime symptoms, nocturnal symptoms, daytime sleepiness, emotions, the repercussion of the disease on the social interactions of people, as well as the patient's perception of the treatment indicated.

Keywords: Sleep Apnea Syndromes; Scales; Quality of Life (MeSH).

preguntas, cada uno con una forma diferente de respuesta en las que el paciente juzga según sus vivencias, a su vez relacionadas con el padecimiento de la enfermedad. Las dimensiones que se evalúan son somnolencia diurna, síntomas diurnos, síntomas nocturnos, emociones, interacciones sociales (7) y respuesta a los tratamientos empleados frente al SAHOS. Así, busca lograr un seguimiento objetivo de la evolución clínica de los pacientes tratados, antes y después, con presión positiva sobre la vía aérea (PAP).

Además es una herramienta de fácil acceso con un costo muy bajo de aplicación. Se recomienda implementar el uso del QSQ en la práctica clínica diaria, sobre todo en las consultas y laboratorios de sueño. Este, al evaluar diferentes esferas de la vida de las personas, permite que quienes padecen SAHOS tengan un seguimiento. Dicho cuestionario está validado en inglés y español (8,9), entre otros; sin embargo, aún no se dispone de una versión validada a nivel local (Anexo 2).

Otro cuestionario es el Sleep Apnea Quality of Life Index (SAQLI) (8), el cual consta de cuatro dominios: funcionamiento diario (11 preguntas), interacciones sociales (13 preguntas), funcionamiento emocional (11 preguntas) y uno opcional, que son los síntomas relacionados con el tratamiento (26 preguntas). El QSQ (10) y el SAQLI (11) también han sido validados para poblaciones hispano parlantes (8,9).

El Functional Outcomes of Sleep Questionnaire (FOSQ-30) (12,13) evalúa cinco factores: a) nivel de actividad con nueve preguntas, b) somnolencia con siete preguntas, c) intimidad y relaciones sexuales con cuatro preguntas, d) productividad general con ocho preguntas y e) desempeño social con dos preguntas; para un total de 30 preguntas. De esto existe una versión corta, el Functional Outcomes of Sleep Questionnaire (FOSQ-10) (14), que evalúa los mismos cinco factores con diez preguntas, por lo cual diligenciarlo es más fácil. Se recomienda que estos cuestionarios se llenen antes y después del tratamiento establecido.

Conclusiones

Es importante objetivar la percepción personal de cada participante frente a la calidad de vida antes y después de los tratamientos establecidos para cada enfermedad. Aunque se pueden usar cuestionarios de salud (SF-36) en general, para cada enfermedad se han diseñado y validado cuestionarios específicos. En el caso del SAHOS, se considera muy importante que estos sean validados en la población colombiana para su uso adecuado en el ámbito clínico e investigativo.

Conflictos de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Ninguna declarada por los autores.

Agradecimientos

A la Asociación Colombiana de Medicina Interna (ACMI® - Médicos para adultos), la Asociación Colombiana de Neurología (ACN) y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (ACSC) por permitir a los autores usar sus instalaciones como lugar de reunión de trabajo.

Referencias

- Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care.* 1992;30(6):473-83. <http://doi.org/fcjv46>.
- McHorney CA, Ware JE Jr, Lu JF, Sherbourne CD. The MOS 36-item Short-Form Health Survey (SF-36): III. Tests of data quality, scaling assumptions, and reliability across diverse patient groups. *Med Care.* 1994;32(1):40-66. <http://doi.org/c4bdsr>.
- Lugo LH, García HI, Gómez C. Confidabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36 en Medellín, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2006;24(2):37-50.
- Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer G, Quintana JM, et al. El cuestionario de salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gac Sanit.* 2005;19(2):135-50. <http://doi.org/ctn247>.
- Romero E. Confidabilidad del cuestionario de salud SF-36 en pacientes postinfarto agudo del miocardio procedentes de Cartagena de Indias, Colombia. *Revista Colombiana de Cardiología.* 2008;17(2):41-6. <http://doi.org/f2tdd9>.
- D'Ambrosio C, Bowman T, Mohsenin V. Quality of life in patients with obstructive sleep apnea. Effect of nasal continuous positive airway pressure a prospective study. *Chest.* 1999;115(1):123-9.
- Lacasse Y, Bureau MP, Séries F. A new standardised and self-administered quality of life questionnaire specific to obstructive sleep apnoea. *Thorax.* 2004;59(6):494-9. <http://doi.org/cfsd2z>.
- Catalán P, Martínez A, Herrejón A, Martínez MA, Soler JJ, Román P, et al. Consistencia interna y validez de la versión española del cuestionario de calidad de vida específico para el síndrome de apnea del sueño: Sleep Apnoea Quality of Life Index. *Arch Bronconeumol.* 2012;48(12):431-42. <http://doi.org/f2jv2p>.
- Catalán P, Martínez A, Herrejón A, Chiner E, Martínez MA, Sancho JN, et al. Consistencia interna y validez de la versión española del cuestionario de calidad de vida específico para el síndrome de apneas-hipopneas del sueño Quebec Sleep Questionnaire. *Arch Bronconeumol.* 2012;48(4):107-13. <http://doi.org/fxswrv>.
- Lacasse Y, Godbout C, Séries F. Health-related quality of life in obstructive sleep apnoea. *Eur Respir J.* 2002;19(3):499-503. <http://doi.org/fr24c8>.
- Ward W, Reimer MA. Development of a disease-specific health-related quality of life questionnaire for sleep apnea. *Am J Respir Crit Care Med.* 1998;158(2):494-503. <http://doi.org/bnv5>.
- Weaver TE, Laizner AM, Evans LK, Maislin G, Chugh DK, Lyon K, et al. An instrument to measure functional status outcomes for disorders of excessive sleepiness. *Sleep.* 1997;20(10):835-43.
- Rodríguez V, Valencia M, Reyes I, Lara MC. Adaptación y validación psicométrica del Cuestionario de Consecuencias Funcionales del Dormir (Functional Outcomes Sleep Questionnaire [FOSQ]) en habitantes de la Ciudad de México. *Salud Mental.* 2013;36(4):279-85. <http://doi.org/bnv6>.
- Chasens ER, Ratcliffe SJ, Weaver TE. Development of the FOSQ-10: a short version of the functional outcomes of sleep questionnaire. *Sleep.* 2009;32(7):915-9.

Anexo 1. Cuestionario SF-36 sobre su estado de salud (Colombia)

Instrucciones: Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, ¿diría usted que su salud es: (Marque un solo número)

Excelente?	1
Muy buena?	2
Buena?	3
Regular?	4
Mala?	5

2. ¿Cómo calificaría usted su estado general de salud actual, comparado con el de hace un año?

Mucho mejor ahora que hace un año	1
Algo mejor ahora que hace un año	2
Mejor ahora que hace un año	3
Algo peor ahora que hace un año	4
Mucho peor ahora que hace un año	5

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades que usted puede hacer durante un día normal. ¿Su estado de salud actual lo/la limita en estas actividades? Si es así, ¿cuánto? (Marque un número en cada línea)

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita poco	No, no me limita nada
Actividades intensas, tales como correr, levantar objetos pesados, participar en deportes agotadores	1	2	3
Actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora, trapear, lavar, jugar futbol, montar bicicleta	1	2	3
Levantar o llevar las bolsas de compras	1	2	3
Subir varios pisos por las escaleras	1	2	3
Subir un piso por la escalera		2	3
Agacharse, arrodillarse o ponerse en cucillas	1	2	3
Caminar más de 1km (10 cuadras)	1	2	3
Caminar medio km (5 cuadras)	1	2	3
Caminar 100 metros (1 cuadra)	1	2	3
Bañarse o vestirse	1	2	3

4. Durante las últimas 4 semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de su salud física? (Marque un número en cada línea)

	Sí	No
¿Ha disminuido usted el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades?	1	2
¿Ha podido hacer menos de lo que hubiera querido hacer?	1	2
¿Se ha visto limitado/a en el tipo de trabajo u otras actividades?	1	2
¿Ha tenido dificultades en realizar su trabajo u otras actividades (por ej., le ha costado más esfuerzo)?	1	2

5. Durante las últimas 4 semanas ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de su salud emocional (como sentirse deprimido/a o ansioso/a)? (Marque un número en cada línea)

	Sí	No
¿Ha disminuido el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades?	1	2
¿Ha podido hacer menos de lo que hubiera querido hacer?	1	2
¿Ha hecho trabajo u otras actividades con menos cuidado de lo usual?	1	2

6. Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales normales con su familia, amigos, vecinos u otras personas? (Marque un solo número)

Nada en absoluto	1
Ligeramente	2
Moderadamente	3
Bastante	4
Extremadamente	5

7. ¿Cuánto dolor físico ha tenido usted durante las últimas cuatro semanas? (Marque solo un número)

Ninguno	1
Muy poco	2
Poco	3
Moderado	4
Mucho	5
Muchísimo	6

8. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha dificultado el dolor su trabajo normal (incluyendo el que haga fuera del hogar y las tareas domésticas)?

Nada en absoluto	1
Un poco	2
Moderadamente	3
Bastante	4
Extremadamente	5

9. Las siguientes preguntas se refieren cuánto tiempo se ha sentido durante las últimas cuatro semanas. En cada una, por favor elija

la respuesta que más se aproxime a la manera como se ha sentido (marque un número en cada línea).

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
Lleno de vitalidad	1	2	3	4	5	6
Muy nervioso	1	2	3	4	5	6
Con el ánimo tan decaído que nada podría animarlo	1	2	3	4	5	6
Tranquilo y sereno	1	2	3	4	5	6
Con mucha energía	1	2	3	4	5	6
Desanimado y triste	1	2	3	4	5	6
Agotado	1	2	3	4	5	6
Feliz	1	2	3	4	5	6
Cansado	1	2	3	4	5	6

10. Durante las últimas cuatro semanas, ¿por cuánto tiempo su salud física o problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales, como visitar amigos, parientes, etc.? (Marque solo un número)

Siempre	1
Casi siempre	2
Algunas veces	3
Casi nunca	4
Nunca.	5

11. ¿Qué opina de cada una de las siguientes afirmaciones? (Marque un número en cada línea)

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
Me parece que me enfermo más fácil que otras personas	1	2	3	4	5
Estoy tan sano como cualquiera	1	2	3	4	5
Creo que mi salud va a empeorar	1	2	3	4	5
Mi salud es excelente	1	2	3	4	5

Fuente: (3).

Anexo 2. Versión española del Quebec Sleep Questionary (QSQ)

Durante las últimas 4 semanas:	Siempre	Casi siempre	Gran parte del tiempo	Parte del tiempo	Poco tiempo	Casi nunca	Nunca
1. ¿Se ha tenido que esforzar para hacer sus actividades?	1	2	3	4	5	6	7
2. Por la noche, ¿ha sido una molestia para su gente?	1	2	3	4	5	6	7
3. ¿Ha sentido que no quería hacer cosas con su pareja, hijos o amigos?	1	2	3	4	5	6	7
4. ¿Se ha levantado más de una vez por la noche para orinar?	1	2	3	4	5	6	7
5. ¿Se ha sentido deprimido?	1	2	3	4	5	6	7
6. ¿Se ha sentido ansioso o temeroso de lo que le pasaba?	1	2	3	4	5	6	7
7. ¿Ha necesitado hacer siesta durante el día?	1	2	3	4	5	6	7
8. ¿Se ha sentido impaciente?	1	2	3	4	5	6	7
9. ¿Se ha levantado a menudo (más de 2 veces) por la noche?	1	2	3	4	5	6	7
	Muchísimo	Mucho	Bastante	Algo	Poco	Muy poco	Nada
10. ¿Ha tenido dificultad en intentar recordar cosas?	1	2	3	4	5	6	7
11. ¿Ha tenido dificultad en intentar concentrarse?	1	2	3	4	5	6	7
12. ¿Se ha sentido malhumorado?	1	2	3	4	5	6	7
13. ¿Se ha sentido culpable en su relación con los miembros de la familia o amigos cercanos?	1	2	3	4	5	6	7
14. ¿Ha percibido un descenso en el rendimiento de su trabajo?	1	2	3	4	5	6	7
15. ¿Se ha preocupado por problemas del corazón o muerte prematura?	1	2	3	4	5	6	7

	Un problema muy grande	Un gran problema	Entre mediano y gran problema	Un problema mediano	Entre mediano y pequeño problema	Un problema pequeño	Ningún problema
16. Tener que luchar para permanecer despierto durante el día es	1	2	3	4	5	6	7
17. Sentir que disminuía su energía es	1	2	3	4	5	6	7
18. Sentir fatiga excesiva es	1	2	3	4	5	6	7
19. Sentir que las actividades habituales requieren un esfuerzo extra para realizarlas o completarlas es	1	2	3	4	5	6	7
20. Dormirse si no estaba estimulado o activo es	1	2	3	4	5	6	7
21. Dificultad por tener boca o garganta seca o dolorosa al despertar	1	2	3	4	5	6	7
22. La dificultad en volver a dormirse si se despierta por la noche es	1	2	3	4	5	6	7
23. Sentir que pierde energía es	1	2	3	4	5	6	7
24. Preocuparse por las veces que deja de respirar por la noche es	1	2	3	4	5	6	7
25. Roncar fuerte es	1	2	3	4	5	6	7
26. Dificultad con la atención es	1	2	3	4	5	6	7
27. Dormirse de repente es	1	2	3	4	5	6	7
28. Despertarse por la noche con sensación de ahogo es	1	2	3	4	5	6	7
29. Despertarse por la mañana cansado es	1	2	3	4	5	6	7
30. Tener la sensación de que su sueño no es reparador es	1	2	3	4	5	6	7
31. Dificultad para permanecer despierto mientras lee es	1	2	3	4	5	6	7
32. Luchar contra la necesidad de dormirse mientras conduce es	1	2	3	4	5	6	7

Fuente: (9).