

Respuesta De Condicionamiento A Largo Plazo Tras La Retirada De La Terapia Posicional En La Apnea Obstructiva Del Sueño: Ensayo Clínico Aleatorizado Pávlov

Trastornos Respiratorios

Irene Cano Pumarega^{1,2,3}, Laura Pozuelo Sánchez^{4,2}, María Angélica Yañez Quintero⁴, María Parra Jarque⁴, Aldara Garcia Sanchez⁴, Eva Mañas Baena⁴, Alejandra Roncero Lázaro⁵, Marta Cristeto Porras⁵, María José Muñoz Martínez⁶, Amaia Urrutia Gajate⁷, Susana Pérez Casado⁸, Francisco Campos Rodríguez⁹, Mónica De La Peña¹⁰, Trinidad Díaz Cambriles¹¹, Marta Puig Dupré¹², María Teresa Martín Carpi¹³, Ainhoa Álvarez Ruiz De Larrinaga¹⁴, Olga Meca Birlanga¹⁵, Esther Solano Pérez¹⁶, Manuel Sanchez De La Torre¹⁷

1. Unidad Funcional de Sueño y Epilepsia. Servicio de Neumología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España
2. Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España
3. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Madrid, España
4. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España
5. Unidad de Sueño. Hospital Universitario San Pedro, Logroño, España
6. Servicio de Neumología, Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España
7. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital de Cruces, Baracaldo, España
8. Servicio de Neumología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España
9. Servicio de Neumología, Hospital de Valme, Sevilla, España
10. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital Son Espases, Palma De Mallorca, España
11. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España
12. Servicio de Neumología, Hospital Clínic, Barcelona, España
13. Servicio de Neumología, Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España
14. Unidad de Sueño. Hospital de Araba, Vitoria, España
15. Servicio de Neumología, Hospital Santa Lucía, Cartagena, España
16. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital de Guadalajara. IDISCAM, Guadalajara, España
17. Grupo de Medicina de Precisión en Enfermedades Crónicas, Hospital Nacional de Parapléjicos. Instituto de Investigación Sanitaria de Castilla-La Mancha (IDISCAM). Facultad de Fisioterapia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha, Toledo, España

Introducción

La apnea obstructiva del sueño posicional (AOSP) tiene una prevalencia del 56–75%. Aunque la CPAP es eficaz, su limitada adherencia hace que la terapia posicional sea una alternativa prometedora. En el análisis inicial del Estudio Pávlov demostramos un efecto de condicionamiento tras un mes de retirada del dispositivo posicional (DP). Sin embargo, la persistencia de este efecto a largo plazo es desconocida.

Objetivos

Evaluar si la respuesta de condicionamiento pavloviano observada un mes después de la retirada del DP persiste después de un año en pacientes con AOSP que previamente habían respondido al tratamiento.

Material y Método

Los pacientes diagnosticados de AOSP mediante poligrafía respiratoria (PR) fueron aleatorizados a tratamiento con un DP (NightBalance, Philips) o CPAP. Tras seis meses de terapia, se repitió la PR con el dispositivo. En los pacientes respondedores (IAH residual <15/hora y reducción $\geq 50\%$ respecto al inicio), se suspendió el tratamiento y se repitió la PR a la semana, a 1, 3 y 12 meses para determinar si persistía la respuesta.

Resultados y conclusiones

Resultados:

Se incluyeron 184 pacientes. Tras la retirada de CPAP, 19/56 (33,9%) fueron respondedores a la semana, 7/17 (41,2%) al mes y ninguno a los 3 meses. En el grupo con DP, 37/47 (78,7%) a la semana, 31/35 (88,6%) al mes y 18/23 (78,3%) a los 3 meses. De estos 18 respondedores, 13/18 (72,2%) continuaban siendo respondedores al año, 2/18 (11,1%) no y en 3/18 (16,7%) se perdió el seguimiento.

Conclusiones:

Tras un año sin tratamiento, más de 2/3 de los respondedores tratados previamente con DP, mantuvieron la respuesta sin uso del dispositivo, lo que refuerza el efecto pavloviano a largo plazo. Estos resultados subrayan el potencial del DP no solo como alternativa eficaz y mejor tolerancia frente a la CPAP, sino también como una intervención capaz de inducir cambios conductuales sostenidos en la posición durante el sueño

#76

Respuesta De Condicionamiento A Largo Plazo Tras La Retirada De La Terapia Posicional En La Apnea Obstructiva Del Sueño: Ensayo Clínico Aleatorizado Pávlov

Trastornos Respiratorios

Irene Cano Pumarega^{1,2,3}, Laura Pozuelo Sánchez^{4,2}, María Angélica Yañez Quintero⁴, Maria Parra Jarque⁴, Aldara Garcia Sanchez⁴, Eva Mañas Baena⁴, Alejandra Roncero Lázaro⁵, Marta Cristeto Porras⁵, Maria José Muñoz Martinez⁶, Amaia Urrutia Gajate⁷, Susana Pérez Casado⁸, Francisco Campos Rodríguez⁹, Mónica De La Peña¹⁰, Trinidad Diaz Cambriles¹¹, Marta Puig Dupré¹², María Teresa Martin Carpi¹³, Ainhoa Álvarez Ruiz De Larrinaga¹⁴, Olga Meca Birlanga¹⁵, Esther Solano Pérez¹⁶, Manuel Sanchez De La Torre¹⁷

1. Unidad Funcional de Sueño y Epilepsia. Servicio de Neumología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España
2. Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid, España
3. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Madrid, España
4. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España
5. Unidad de Sueño. Hospital Universitario San Pedro, Logroño, España
6. Servicio de Neumología, Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo, España
7. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital de Cruces, Baracaldo, España
8. Servicio de Neumología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España
9. Servicio de Neumología, Hospital de Valme, Sevilla, España
10. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital Son Espases, Palma De Mallorca, España
11. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España
12. Servicio de Neumología, Hospital Clínic, Barcelona, España
13. Servicio de Neumología, Hospital Miguel Servet, Zaragoza, España
14. Unidad de Sueño. Hospital de Araba, Vitoria, España
15. Servicio de Neumología, Hospital Santa Lucía, Cartagena, España
16. Unidad de Sueño. Servicio de Neumología, Hospital de Guadalajara. IDISCAM, Guadalajara, España
17. Grupo de Medicina de Precisión en Enfermedades Crónicas, Hospital Nacional de Parapléjicos. Instituto de Investigación Sanitaria de Castilla-La Mancha (IDISCAM). Facultad de Fisioterapia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha, Toledo, España

Introducción

La apnea obstructiva del sueño posicional (AOSP) tiene una prevalencia del 56–75%. Aunque la CPAP es eficaz, su limitada adherencia hace que la terapia posicional sea una alternativa prometedora. En el análisis inicial del Estudio Pávlov demostramos un efecto de condicionamiento tras un mes de retirada del dispositivo posicional (DP). Sin embargo, la persistencia de este efecto a largo plazo es desconocida.

Objetivos

Evaluar si la respuesta de condicionamiento pavloviano observada un mes después de la retirada del DP persiste después de un año en pacientes con AOSP que previamente habían respondido al tratamiento.

Material y Método

Los pacientes diagnosticados de AOSP mediante poligrafía respiratoria (PR) fueron aleatorizados a tratamiento con un DP (NightBalance, Philips) o CPAP. Tras seis meses de terapia, se repitió la PR con el dispositivo. En los pacientes respondedores (IAH residual <15/hora y reducción $\geq 50\%$ respecto al inicio), se suspendió el tratamiento y se repitió la PR a la semana, a 1, 3 y 12 meses para determinar si persistía la respuesta.

Resultados y conclusiones

Resultados:

Se incluyeron 184 pacientes. Tras la retirada de CPAP, 19/56 (33,9%) fueron respondedores a la semana, 7/17 (41,2%) al mes y ninguno a los 3 meses. En el grupo con DP, 37/47 (78,7%) a la semana, 31/35 (88,6%) al mes y 18/23 (78,3%) a los 3 meses. De estos 18 respondedores, 13/18 (72,2%) continuaban siendo respondedores al año, 2/18 (11,1%) no y en 3/18 (16,7%) se perdió el seguimiento.

Conclusiones:

Tras un año sin tratamiento, más de 2/3 de los respondedores tratados previamente con DP, mantuvieron la respuesta sin uso del dispositivo, lo que refuerza el efecto pavloviano a largo plazo. Estos resultados subrayan el potencial del DP no solo como alternativa eficaz y mejor tolerancia frente a la CPAP, sino también como una intervención capaz de inducir cambios conductuales sostenidos en la posición durante el sueño