

INSOMNIO EN LA COHORTE ALFA+: EVOLUCIÓN, COMORBILIDADES Y UNA FUERTE DISPARIDAD DE GÉNERO

Trastornos Circadianos e Insomnio

Ana Fernández Arcos^{1,2}, Natalia Soldevila Domènech^{1,2}, Núria Tort Colet^{1,2}, Anna Brugulat Serrat^{1,3,4}, Oriol Grau Rivera^{1,2,5}

1. BarcelonaBeta Brain Research Center, Barcelona, España
2. Institut de Recerca del Hospital del Mar, Barcelona, España
3. Global Brain Health Institute, San Francisco CA, Estados Unidos
4. Facultat de Medicina, Vic/Manresa, España
5. Centro de Investigación Biomédica en Red de Fragilidad y Envejecimiento Saludable, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

Introducción

El insomnio es frecuente en la enfermedad de Alzheimer (EA) y podría desempeñar un papel en sus fases iniciales. El estudio de cohortes preclínicas es esencial para esclarecer su contribución como posible factor de riesgo.

Objetivos

Describir la prevalencia del diagnóstico de insomnio en la cohorte longitudinal ALFA+ (participantes cognitivamente sanos con riesgo aumentado de EA), caracterizar su perfil clínico y analizar la asociación con comorbilidades médicas.

Material y Método

Estudio transversal con datos de dos visitas (V) separados por 3 años. Se autoreportaron los diagnósticos médicos, incluido el insomnio, y la medicación psicótopa. Se describieron características clínicas, tratamiento y la odds ratio (OR) de insomnio en función de comorbilidades. Análisis estadístico realizado con R.

Resultados y conclusiones

En la V1 participaron 381 individuos (edad media 61,6 años) y 280 completaron la V2 (edad media 66,8 años). La prevalencia de insomnio aumentó del 13,1% al 20,0% entre visitas. Al final del seguimiento, el 89% de casos correspondía a mujeres. La prevalencia fue del 25% en mujeres y del 5% en hombres, con una probabilidad seis veces mayor en mujeres (OR 6,05 [2,49–18,4]; $p < 0,001$). El 41% del total había recibido medicación psicótopa (93% en personas con insomnio vs. 28% sin insomnio), y el 80,4% de quienes tenían insomnio recibió tratamiento con esa indicación. No se observaron diferencias significativas en edad entre grupos. Hipertensión arterial (OR 2,16 [1,12; 4,18]; $p = 0,022$) y antecedentes de enfermedad psiquiátrica (OR 8,33 [4,00; 18,9]; $p < 0,001$) se asociaron con mayor probabilidad de presentar insomnio. En mujeres, también se identificó asociación con enfermedad cardiovascular (OR 2,66 [1, 26; 5, 84], $p = 0,010$) y diabetes (OR 6.08 [1.07; 50.9], $p = 0,041$). La prevalencia de insomnio alcanzó el 20%, más frecuente en mujeres y asociándose con comorbilidades relevantes. La disparidad de género subraya la necesidad de estudiar determinantes biológicos y psicosociales y de valorar estrategias específicas de prevención y manejo.