

#26

Daridorexant En Insomnio Crónico: Resultados De Una Serie Consecutiva Y Perfil Clínico De Respuesta

Trastornos Circadianos e Insomnio

Elena Ameyugo Fernández Del Campo

Unidad de Sueño - Instituto Neurociencias Vithas, Madrid, Madrid, España

Introducción

El insomnio crónico se caracteriza por un estado de hiperalerta global y sostenida que interfiere con la conciliación y continuidad del sueño. Este trastorno se asocia de manera bidireccional con la comorbilidad psiquiátrica y el uso prolongado de psicofármacos, que inducen sedación sin respetar la arquitectura normal del sueño. Daridorexant, antagonista dual de los receptores de hipocretina, reduce el tono promotor de la vigilia y favorece un sueño fisiológico sin sedación forzada. En la práctica clínica resulta esencial identificar los perfiles de pacientes que se benefician en mayor medida de este mecanismo de acción.

Objetivos

Identificar el perfil clínico de mayor respuesta al tratamiento con daridorexant en pacientes con insomnio crónico en práctica clínica real.

Material y Método

Serie consecutiva de 28 pacientes (15 hombres, 13 mujeres; edad media 51 años) con insomnio crónico evaluados con el Índice de Severidad del Insomnio al inicio y en seguimiento. Se definió respuesta como una mejoría ≥ 6 puntos y remisión como una puntuación final < 8 puntos. La duración media del tratamiento fue de aproximadamente 2.7 meses.

Resultados y conclusiones

La mejoría media fue de 9.5 puntos, con respuesta en el 68% y remisión en el 46%. El perfil de mayor respuesta correspondió a pacientes sin comorbilidad psiquiátrica activa y sin tratamiento psicofarmacológico concomitante ($n = 12$; 75% de respuesta, 67% de remisión). En los pacientes con comorbilidad psiquiátrica o psicofármacos, la mejoría fue relevante (64% de respuesta) pero con menor remisión (36%). Daridorexant mostró una eficacia clínica significativa y un perfil especialmente favorable en pacientes cuyo trastorno persiste de forma autónoma, sostenido por la propia disfunción de los sistemas de alerta en ausencia de comorbilidad psiquiátrica o medicación concomitante. Al modular selectivamente el sistema de hipocretina, restaura un sueño fisiológico sin inducir sedación forzada, actuando sobre la fisiopatología central del insomnio crónico.