

#22

¿Trastorno De La Alimentación Relacionado Con El Sueño (SRED) O Síndrome De La Ingesta Nocturna (NES)?

Trastornos del Movimiento y Parasomnia

Alexandra Margarita Navarrete Loza, José Luis Relova Quinteiro

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago De Compostela, España

Introducción

El SRED es una parasomnia NREM, caracterizada por episodios involuntarios de ingesta nocturna, con combinaciones alimenticias extrañas, incluso no comestibles, amnesia o memoria total/parcial de los episodios, y consecuencias derivadas para la salud. Sobre todo, hay que contrastar sus características con las del síndrome de ingesta nocturna(NES).

Objetivos

Analizar las semejanzas y diferencias del SRED y NES.

Material y Método

2 casos clínicos. Historia clínica,PSG y revisión bibliográfica.

Resultados y conclusiones

Caso 1: Mujer,69 años, hipertensión, obesidad, dislipemia, fumadora. Desde 2010 tras la 1ª hora de sueño, presenta episodios de ingesta nocturna, 3-4/noche, en los que toma alimentación variada (dulces, galletas, conservas, café,etc). No los puede reprimir y la memoria es total o parcial. Despierta con comida en la boca y afectación emocional. Riesgo de SAOS intermedio (STOP-BANG4), menor calidad del sueño (T.Pittsburg 4).

Caso 2: mujer, 40 años, NES diagnosticado en adolescencia, persistiendo con episodios de levantarse de cama a comer dulces. Acude por nuevos eventos, inicio hace 10 meses, de ingesta no consciente de otros alimentos(no usuales en su cuadro clínico) y productos tóxicos.

PSG de ambos casos con sueño fragmentado. El caso1 tiene 38 eventos respiratorios obstructivos, IAH 5,6/h. Además 271 movimientos periódicos de piernas(MPP) con índice 40,1/h. Sin episodios de ingesta observados. El caso 2 sin hallazgos asociados.

Discusión y conclusiones

El caso 1 cuenta con criterios ICSD-3 para SRED (episodios involuntarios, sin hambre, memoria parcial), con consecuencias para su salud: obesidad, anorexia matutina, riesgo de asfixia y quemaduras. En particular, no llega a consumir tóxicos y puede recordar algún episodio. Dado que tiene SAOS leve y MPP moderado, su SRED es comórbido/secundario.

El caso 2, inicialmente diagnosticada de NES(episodios voluntarios de alimentación nocturna de su preferencia), presenta nuevos episodios con criterios de SRED.

Los datos sugieren, en concordancia con la hipótesis recogida en la literatura, que ambos trastornos podrían compartir una base fisiopatológica común.