

#69

Utilidad De La DISE En La Evaluación De La Apnea Obstructiva Del Sueño: Análisis De Patrones De Colapso Y Su Impacto En La Decisión Terapéutica.

Cognición y sueño

Waaíl Boubekri , Alejandro García García, Laura Castellanos López, Beatriz Raboso Moreno, Fernando García Prieto, Diego Durán Barata, Leonardo Ernesto Saldaña Pérez, Eva María Gasset Elices, Sara Calero Pardo, Carmen María Acosta Gutiérrez, Javier Álvarez Albarrán, Zully Adjany Vasques Gambasica, María Teresa Río Ramírez, María Conejero Merchán, Jorge Mora Pinilla, Cristina Vaduva , Araceli Abad Fernández, José María Díaz García

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, Getafe, España

Introducción

La endoscopia del sueño inducida por fármacos (DISE), permite evaluar dinámicamente el colapso de la vía aérea superior en pacientes con apnea obstructiva del sueño (AOS), facilitando la selección individualizada del tratamiento. El objetivo de este estudio fue estudiar los patrones de colapso identificados en DISE.

Objetivos

Estudio retrospectivo en pacientes con diagnóstico de AOS sometidos a DISE en una unidad de sueño especializada de alta complejidad entre enero de 2021 y junio de 2025. Las indicaciones para DISE fueron: valoración de las posibles alternativas terapéuticas, disociación clínico-exploratoria, intolerancia o fracaso de CPAP y AOS residual tras cirugía ORL. Se registraron variables clínicas, antropométricas y hallazgos endoscópicos según la clasificación VOTE. Se realizaron correlaciones de Spearman, pruebas de χ^2 y Kruskal-Wallis.

Material y Método

Se incluyeron 96 pacientes (edad 52 ± 11 años; 70 % varones; IMC $29,8 \pm 4,3$ kg/m², IAH medio $31,2 \pm 18,6$ eventos/h, 40 % presentó AOS grave, puntuación Epworth $9,8 \pm 4,5$, circunferencia cervical media fue de $40,6 \pm 3,2$ cm). Las indicaciones de DISE fueron: disociación clínico-exploratoria (50 %), intolerancia a CPAP (30 %) y AOS residual (20 %). El patrón predominante de colapso fue anteroposterior (45 %), seguido del concéntrico (35 %) y lateral (20 %). El colapso multinivel estuvo presente en 41 % de los pacientes y mostró asociación significativa con AOS grave ($p < 0,05$). El perímetro de cuello se asoció con patrón concéntrico y colapso multinivel ($p < 0,05$). Tras la DISE, las recomendaciones terapéuticas fueron DAM (35 %), CPAP (40 %) o cirugía (25 %), según patrón y severidad.

Resultados y conclusiones

La DISE permitió caracterizar con precisión el patrón y extensión del colapso, identificando fenotipos anatómicos asociados a mayor severidad. Esta técnica resulta útil para guiar estrategias terapéuticas individualizadas, especialmente en intolerancia a CPAP y en casos complejos.

#69

Utilidad De La DISE En La Evaluación De La Apnea Obstructiva Del Sueño: Análisis De Patrones De Colapso Y Su Impacto En La Decisión Terapéutica.

Cognición y sueño

Waaíl Boubekri, Alejandro García García, Laura Castellanos López, Beatriz Raboso Moreno, Fernando García Prieto, Diego Durán Barata, Leonardo Ernesto Saldaña Pérez, Eva María Gasset Elices, Sara Calero Pardo, Carmen María Acosta Gutiérrez, Javier Álvarez Albarrán, Zully Adjany Vasques Gambasica, María Teresa Río Ramírez, María Conejero Merchán, Jorge Mora Pinilla, Cristina Vaduva, Araceli Abad Fernández, José María Díaz García

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, Getafe, España

Introducción

La endoscopia del sueño inducida por fármacos (DISE), permite evaluar dinámicamente el colapso de la vía aérea superior en pacientes con apnea obstructiva del sueño (AOS), facilitando la selección individualizada del tratamiento. El objetivo de este estudio fue estudiar los patrones de colapso identificados en DISE.

Objetivos

Estudio retrospectivo en pacientes con diagnóstico de AOS sometidos a DISE en una unidad de sueño especializada de alta complejidad entre enero de 2021 y junio de 2025. Las indicaciones para DISE fueron: valoración de las posibles alternativas terapéuticas, disociación clínico-exploratoria, intolerancia o fracaso de CPAP y AOS residual tras cirugía ORL. Se registraron variables clínicas, antropométricas y hallazgos endoscópicos según la clasificación VOTE. Se realizaron correlaciones de Spearman, pruebas de χ^2 y Kruskal-Wallis.

Material y Método

Se incluyeron 96 pacientes (edad 52 ± 11 años; 70 % varones; IMC $29,8 \pm 4,3$ kg/m², IAH medio $31,2 \pm 18,6$ eventos/h, 40 % presentó AOS grave, puntuación Epworth $9,8 \pm 4,5$, circunferencia cervical media fue de $40,6 \pm 3,2$ cm). Las indicaciones de DISE fueron: disociación clínico-exploratoria (50 %), intolerancia a CPAP (30 %) y AOS residual (20 %). El patrón predominante de colapso fue anteroposterior (45 %), seguido del concéntrico (35 %) y lateral (20 %). El colapso multinivel estuvo presente en 41 % de los pacientes y mostró asociación significativa con AOS grave ($p < 0,05$). El perímetro de cuello se asoció con patrón concéntrico y colapso multinivel ($p < 0,05$). Tras la DISE, las recomendaciones terapéuticas fueron DAM (35 %), CPAP (40 %) o cirugía (25 %), según patrón y severidad.

Resultados y conclusiones

La DISE permitió caracterizar con precisión el patrón y extensión del colapso, identificando fenotipos anatómicos asociados a mayor severidad. Esta técnica resulta útil para guiar estrategias terapéuticas individualizadas, especialmente en intolerancia a CPAP y en casos complejos.