

#9

La Terapia Miofuncional Administrada Mediante Telemedicina Remodela La Anatomía De Las Vías Respiratorias Superiores En La Apnea Obstruktiva Del Sueño: Un Estudio Prospectivo Controlado.

Trastornos Respiratorios

Cristina Rodríguez Alcalá¹, Laura Rodríguez Alcalá¹, José María Ignacio García¹, Felipe Benjumea Flores¹, Guillermo Plaza Mayor², Juan Carlos Casado Morente¹, David Gozal³, Peter Baptista⁴, Eduardo Javier Correa¹, Blas Rodríguez Gil¹, Carlos O'Connor Reina¹

1. Hospital Quironsalud Marbella, Marbella, España
2. Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España
3. Health Affairs, Marshall University, Huntington, Wv, Usa, Estados Unidos
4. Al Zahra Hospital, Dubai, UAE, Dubai, Emiratos Árabes Unidos

Introducción

La apnea obstructiva del sueño (AOS) es un trastorno muy prevalente asociado a una morbilidad significativa. Los factores anatómicos, desempeñan un papel fundamental en la colapsabilidad de la vía aérea superior (VAS). Estudios recientes de imagen han demostrado que el aumento del volumen de la lengua, debido a la infiltración grasa, se asocia de forma independiente con la gravedad de la AOS y puede representar una diana terapéutica modificable.

Objetivos

Evaluar si la terapia miofuncional (TM) administrada por telemedicina produce cambios estructurales medibles en las vías respiratorias superiores de pacientes con AOS.

Material y Método

Estudio prospectivo, no aleatorizado y a ciegas de 60 adultos con AOS moderada a grave, asignados a 3 grupos: AOS moderada + terapia manual (TM) (n = 19), AOS grave + TM + CPAP (n = 20) y AOS + CPAP sin TM (n = 18, grupo control). La TM consistió en ejercicios orofaríngeos específicos diarios durante 3 meses. Las evaluaciones incluyeron estudios del sueño, ecografía submentoniana, puntuación del Índice de Rendimiento Oral de Iowa (IOPI) y DISE (clasificación VOTE).

Resultados y conclusiones

Tras 3 meses, los pacientes con AOS moderada + TM mostraron reducciones significativas en el volumen (-8 cm³; p = 0,002), el grosor de la lengua (-4 mm; p < 0,001) y la distancia interarterial (-5 mm; p < 0,001). En el grupo con AOS grave + TM+ CPAP, se observó una disminución del volumen (-12 cm³; p < 0,001) y de la distancia interarterial (-7 mm; p < 0,001). La ausencia de colapso lingual aumentó del 15 % al 80 % en el grupo con AOS moderada + TM (p = 0,039). No se observaron cambios significativos en los controles.

La TM basada en telemedicina promueve una remodelación medible de las vías aéreas superiores, y la ecografía submentoniana ofrece una herramienta de monitorización práctica y no invasiva.