

#5

FACTORES ASOCIADOS A AL REPETICIÓN DE POLIGRAFIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS: ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO

Miscelanea

Marta Monsó Escobar, Andrea Medina Grajales, Judith Pinsach Garanger, Susanna Andreu Carreras, Talia De Gomar Hidalgo, Eric Rojas Calvera, Daniela Soledad Torres Scianca, Carmen Rosa Vargas arevalo, Marc Bonnin Vilaplana

Servicio de Neumología, Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona y Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, Catalunya., Gerona, España

Introducción

La poligrafía respiratoria domiciliaria (PRD) es una prueba diagnóstica de apnea obstructiva de sueño (AOS), en pacientes con alta sospecha clínica. A pesar de las ventajas para el paciente respecto al estudio con videopolisomnografía (VPSG) como gold-standard, pueden presentarse incidencias en el registro que limitan su rendimiento.

Objetivos

El objetivo es identificar los factores asociados a la pérdida de registros en la PRD realizada en una unidad de sueño multi disciplinar de alta complejidad.

Material y Método

Estudio observacional retrospectivo (2024) que incluyó las PRD realizadas con Apnea Link Air™ en personas con sospecha de AOS. Los pacientes fueron instruidos por personal experto (enfermera o técnica). La colocación del dispositivo fue autónoma por la persona, con apoyo de una hoja informativa. El dispositivo se devolvió al día siguiente. Se recogieron las siguientes variables: número total de PRD programadas y realizadas, no presentados, pruebas repetidas, sus causas y necesidad de pruebas hospitalarias.

Resultados y conclusiones

Se programaron un total de 1256 PRD de las cuales 125 (9,95%) no se presentaron. Finalmente, se realizaron 1131 pruebas anuales. De éstas, 147 (13 %) no pudieron ser validadas: 88 (60%) por señal deficiente de sensores, 25 (17%) por referir pocas horas de sueño, 28 (19%) por registro insuficiente (<4 horas) y 6 (4.1%) por problemas técnicos. Entre las PRD repetidas fue necesario derivar a 43 (29.25%) pacientes para la realización de estudios hospitalarios.

La PRD presentó una tasa de repetición del 13,0%, siendo la causa más frecuente la señal deficiente de sensores, seguida por registro insuficiente y de sueño inadecuado. Los hallazgos se alinean con los descritos en la literatura, que sitúan la pérdida de datos entre el 3% al 18%. La identificación de estos factores críticos puede contribuir a mejorar la calidad de los registros, incrementar la eficiencia asistencial y explorar intervenciones orientadas a la reducción de tasas de repetición.