

**Ablación con radiofrecuencia:** utiliza un electrodo de aguja para emitir energía que elimina el exceso de tejido de la vía aérea superior, incluyendo el paladar y la úvula (para el ronquido), base de la lengua (para la apnea obstructiva del sueño), y cornetes nasales (para la obstrucción nasal crónica).

Avance geniogloso y del hioides: es un procedimiento quirúrgico para el tratamiento de la apnea del sueño. Evita el colapso de la parte más baja de la garganta y arrastra los músculos de la lengua hacia delante, abriendo así la vía aérea obstruida.

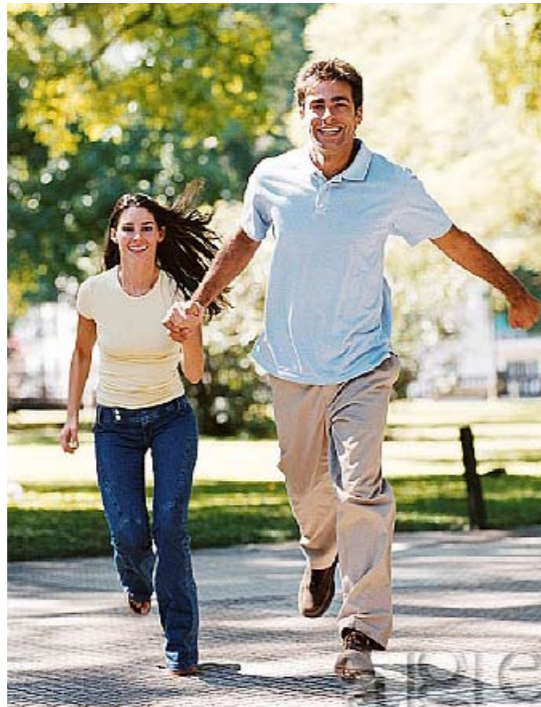
Si la cirugía es demasiado riesgosa o no deseada, el paciente podría dormir todas las noches con una máscara nasal que entrega presión positiva continua a la vía aérea (C-PAP, continuous positive airway pressure) hacia la garganta.

Un niño crónicamente roncador debería ser examinado en busca de problemas con sus amígdalas y adenoides. Una amigdalectomía y adenoidectomía podrían ser la solución al problema del ronquido en estos niños.

### Auto-ayuda para el roncador moderado

**Los adultos que sufren de ronquido leve u ocasional podrían intentar con los siguientes remedios de auto-ayuda:**

- Reducir el peso con un estilo de vida deportiva y hábitos alimenticios sanos.
- Evitar tranquilizantes, píldoras para dormir y antihistamínicos antes de ir a dormir.
- Evitar el alcohol durante por lo menos 4 horas antes de la hora de ir a dormir y alimentos o refrigerios pesados durante 3 horas antes de acostarse.
- Establecer patrones regulares de sueño.
- Dormir sobre los costados y no de espalda.
- Elevar la cabecera de su cama en 10 cm.



### Departamento de Otorrinolaringología

**Teléfonos:**

**488 8428**

**488 8429**

**Horario de atención:**

**Lunes a viernes 8:30 a 20:00 hrs.**



Lo Fontecilla 441, Las Condes - Santiago - Chile  
Teléfono: 210 4000 Fax: 210 5727 e-mail: info@clc.cl

[www.clc.cl](http://www.clc.cl)

Departamento de Otorrinolaringología



Julio 2006

# Doctor, ¿puede usted curar mi ronquido?



# Ronquido: ni divertido, ni irremediable

El 45% de los adultos normales roncan, por lo menos ocasionalmente, y el 25% son roncadores habituales. El ronquido es más frecuente en hombres y en personas con sobrepeso, y usualmente empeora en la medida que avanza la edad.

## ¿A qué médico debo consultar por este problema?

El otorrinolaringólogo es el médico especialista entrenado en el diagnóstico y tratamiento de las patologías de nariz y garganta, entre ellas el ronquido.

## ¿Qué ocasiona el ronquido?

Los sonidos ruidosos del ronquido ocurren cuando hay una obstrucción al libre flujo del aire a través de los conductos en la parte posterior de la boca y nariz. Esta área es la porción colapsable de la vía aérea, donde la lengua y la parte superior de la garganta se juntan con el paladar blando y la úvula. Cuando estas estructuras chocan y golpean entre sí, vibrado durante la respiración, aparece el ronquido.

## Las personas que roncan pueden sufrir de:

- Escaso tono muscular en la lengua y garganta. Cuando los músculos están demasiado relajados, ya sea por consumo de alcohol o medicamentos que causan somnolencia, la lengua cae hacia atrás, hacia la vía aérea, o los músculos de la garganta se desplazan desde los lados hacia la vía aérea. Esto también puede suceder durante el sueño profundo.
- Excesivo abultamiento de los tejidos de la garganta. Por ejemplo, los niños con amígdalas y adenoides grandes frecuentemente roncan. Las personas con sobrepeso tienen demasiado abultados los tejidos del cuello. Los quistes o tumores también podrían causar abombamientos, pero son una infrecuente causa de ronquidos.
- Paladar blando y/o úvula largos. Un paladar largo estrecha la abertura desde la nariz hacia la garganta. Como el paladar cuelga, actúa como una ruidosa válvula que flamea durante la respiración relajada.
- Vías aéreas nasales obstruidas. Una nariz obstruida o bloqueada requiere esfuerzos adicionales para hacer pasar el aire a través de ella. Esto crea un vacío exagerado en la garganta que desplaza los tejidos flácidos y colgantes a este nivel, produciéndose el ronquido. Es así como, en algunas personas, el ronquido podría aparecer sólo durante la primavera (rinitis alérgica), o con un resfrío o infección sinusal.
- Las deformidades de la nariz o del tabique nasal, tales como un tabique desviado (una deformidad de la pared que separa una fosa nasal de la otra), puede ser la causa de esta obstrucción.

## ¿Es serio el ronquido?

### Socialmente – sí

Esto puede ser así cuando transforma al roncador en objeto del ridículo y provoca en otras personas noches de insomnio y resentimiento.

### Medicamente – sí

Altera el patrón de sueño y priva al roncador del apropiado descanso. Cuando el ronquido es severo (ver más adelante), causa serios problemas de salud a largo plazo.

Cuando el ronquido ruidoso es interrumpido por frecuentes episodios de respiración totalmente obstruida, esto es conocido como apnea obstructiva del sueño. Los episodios considerados significativos duran más de 10 segundos cada uno, y ocurren más de 7 veces por hora. Los pacientes seriamente afectados podrían experimentar cientos de estos eventos por noche. Estos episodios pueden reducir el nivel de oxígeno en la sangre, lo que hace que el corazón trabaje más arduamente.

El efecto inmediato de la apnea del sueño es que el roncador está forzado a dormir superficialmente para mantener sus músculos tensos, con el fin de conservar el flujo aéreo hacia los pulmones. Debido a que el roncador no logra un sueño lo bastante profundo y tranquilo, despierta sin haber recobrado las fuerzas y permanece somnoliento durante el día: es un conductor peligroso, propenso a accidentarse, y su efectividad en el trabajo puede deteriorarse. Después de muchos años con el desorden, puede producirse una elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial) y un crecimiento patológico del corazón.



## Manejo del ronquido

En la actualidad, existen numerosos dispositivos promocionados como soluciones para el ronquido. Algunos son variaciones de la antigua idea de coser un calcetín conteniendo una pelota de tenis en la espalda del pijama, para forzar al roncador a dormir sobre sus costados. De hecho, el ronquido frecuentemente es peor cuando la persona duerme de espaldas. Algunos aparatos reposicionan la mandíbula hacia anterior; otros, abren las fosas nasales; otros pocos han sido diseñados para condicionar a la persona a no roncar, produciendo estímulos desagradables cuando aparece el ronquido. Sin embargo, el ronquido no está bajo un control consciente: si los aparatos anti-ronquidos funcionan, probablemente se debe a que ellos mantienen despierto al paciente.

## ¿Puede curarse el ronquido importante?

Los fuertes roncadores, aquellos que roncan en cualquiera posición o que son un martirio para la familia, deberían solicitar consejo médico para determinar la presencia de una apnea del sueño. El médico otorrinolaringólogo hará un completo examen de la nariz, boca, garganta, paladar y cuello. Podría ser necesario alguna evaluación radiológica complementaria, así como un estudio del sueño en un ambiente de laboratorio, para determinar cuán serio es el ronquido y qué efectos tiene sobre la salud del roncador.

El tratamiento depende del diagnóstico. El estudio descrito revelará si el ronquido es causado por alergia nasal, infección, deformaciones de la vía aérea, o crecimiento de amígdalas y adenoides. Se determinará también si el ronquido está asociado a una apnea obstructiva del sueño.

El ronquido o la apnea obstructiva del sueño pueden responder a distintos tratamientos, actualmente ofrecidos por muchos otorrinolaringólogos:

**Uvulopalatofaringoplastia:** es la cirugía más utilizada para tratar la apnea obstructiva del sueño. Estira los tejidos flácidos en la garganta y paladar, expandiendo los conductos aéreos.

**Palatoplastia por ablación térmica:** se refiere a procedimientos y técnicas que tratan el ronquido y algunas de ellas son usadas también para tratar distintas severidades de la apnea obstructiva del sueño. Los diferentes tipos de palatoplastia térmica incluyen cauterio bipolar, láser y radiofrecuencia. La uvulopalatoplastia asistida por láser trata el ronquido y la apnea obstructiva del sueño leve removiendo la obstrucción en la vía aérea. Se utiliza un láser para vaporizar la úvula y una porción del paladar en una serie de pequeños procedimientos, que pueden realizarse en la consulta del médico, bajo anestesia local.