

MAYO 2021

Boletín AVEMSU



RIF J-408538750

Junta Directiva AVEMSU

Presidente:

Dr. Claudio Cárdenas

Vicepresidente:

Dr. Oscar Medina

Tesorero:

Dra. Aura Carolina Macías

Secretario:

Dr. Antonio Pacheco

Primer vocal:

Lic. Diosmary Rodríguez

Segundo vocal:

Dr. Manuel Ortega

Boletín AVEMSU

Editor:

Dr. Oscar Medina

Editores Asociados:

Dra. Mariel González

Alegría Lizcano Parra

Colaboradores:

Desirée Yohana Álvarez Cubillos

Freddy Alexander Clavijo Escalante

Moisés David Delgado Rojas

Shabely Joselyn Durán Galvis

Javier Alejandro Escorihuela Jaimes

Elines Gonzalez Virla

Anyuli Paola Guevara Ostos

Dayana Rosedy Jerez Marquina

Alegría Lizcano Parra

Alberto José Martínez Nieto

Marisela Medina Salcedo

Francia Paola Méndez Ríos

Luis Miguel Mogollón Guevara

Kristhy Karina Moreno Molina

Andrea Vanessa Parada Leal

María Laura Pérez Sánchez

Stephanye Quiroga

Carl Ibrahim Ramos Salas

Michaelle Romero Montilva

Brenda Madeleine Ruiz Castillo

Alonso Enrique Romero Peñaloza

Lilian Raquel Sánchez Navas

Dairy Norbely Sandia Cruz

Jennifers Andrea Torres Gómez

RIF J-408538750

Editorial

Estimados lectores, es un gran placer para la junta directiva de la Academia Venezolana de Medicina del Sueño (AVEMSU), darles a conocer nuestro primer boletín de resúmenes distinguidos, a través del cual intentaremos recopilar una parte importante de las últimas publicaciones sobre el tema, que les permita tener una idea general sobre las investigaciones más relevantes que se están llevando a cabo día tras día. Para tal fin, contamos con un equipo conformado por estudiantes de medicina y especialistas en medicina del sueño. Esperamos que esta iniciativa pueda permitir a los interesados en el tema, empaparse de manera rápida y práctica en los avances más recientes de la medicina del sueño, y estimular a los jóvenes médicos su interés por esta especialidad, tan nueva, pero a su vez tan interesante y necesaria en la práctica clínica diaria.

Cada mes estaremos haciendo el esfuerzo para escoger los resúmenes de los trabajos más interesantes y actuales, con el fin de mantenernos actualizados. De manera que no me resta otra cosa por decir, más que, *“espero que lo disfruten”*.

Dr. Oscar Medina Ortiz, MD, PhD.

Vicepresidente de AVEMSU



RIF J-408538750

Índice

1. La consolidación de la memoria prospectiva dependiente del sueño se ve afectada con el envejecimiento
2. La relación entre la cafeína, el sueño y el comportamiento en los niños
3. Los efectos del COVID-19 para quedarse en casa en los patrones de sueño, salud y trabajo: un estudio de encuesta de trabajadores de la salud de EE. UU
4. Predictores de la calidad del sueño en estudiantes de medicina durante el encierro por COVID-19
5. Síntomas de insomnio durante la pandemia de COVID-19: un examen de los moderadores biopsicosociales
6. ¿Fumas de noche y duermes peor? Las asociaciones entre el tabaquismo y la gravedad del insomnio y la duración del sueño con el envejecimiento
7. Efectos de la privación del sueño sobre el rendimiento cognitivo y físico en estudiantes universitarios
8. Telemedicina y manejo del insomnio

RIF J-408538750

La consolidación de la memoria prospectiva dependiente del sueño se ve afectada con el envejecimiento

Leong R, Lo J, Chee M

Revista: Sleep - Oxford Academy

Disponible en: <https://doi.org/10.1093/sleep/zsab069>

Publicado: 23 de marzo de 2021

Resumen

Objetivos del estudio

La literatura existente sugiere que la consolidación de la memoria dependiente del sueño se ve afectada en los adultos mayores, pero puede conservarse para información personal relevante. La memoria prospectiva (PM) implica recordar ejecutar las intenciones futuras de manera oportuna y tiene una importancia conductual. Como trabajos anteriores sugieren que el sueño N3 es importante para la PM en los adultos jóvenes, investigamos si el papel del sueño N3 en la consolidación de la PM se mantendría en los adultos mayores.

Métodos

49 adultos jóvenes (edad media \pm DE: 21,8 \pm 1,61 años) y 49 adultos mayores sanos (edad media \pm DE: 65,7 \pm 6,30 años) fueron asignados al azar en grupos de sueño y vigilia. Después de una tarea de categorización semántica, los participantes codificaron intenciones que comprenden cuatro pares de señales y acciones relacionados y cuatro no relacionados. Se les indicó que recordaran realizar estas acciones en respuesta a las palabras clave presentadas durante una segunda tarea de categorización semántica 12 horas más tarde, que abarcaba el despertar durante el día (09:00 am a 21:00 pm) o el sueño nocturno con polisomnografía (21:00 pm – 09:00 am).

Resultados

La interacción significativa condición \times grupo de edad \times parentesco sugirió que el beneficio del sueño en las intenciones de PM varió según el grupo de edad y parentesco ($p = 0,01$). Para las intenciones relacionadas, el sueño en relación con la vigilia benefició el rendimiento de los adultos jóvenes ($p < 0,001$) pero no los adultos mayores ($p = 0,30$). Para las intenciones no relacionadas, el sueño no mejoró la PM en ninguno de los grupos de edad. Si bien la post-codificación de N3 se asoció significativamente con la ejecución de intenciones relacionadas en adultos jóvenes ($r = 0,43$, $p = 0,02$), esta relación no se encontró para los adultos mayores ($r = -0,07$, $p = 0,763$).

Conclusiones

El deterioro relacionado con la edad de la consolidación de la memoria dependiente del sueño se extiende hasta la PM. Nuestros hallazgos se suman a un trabajo existente que sugiere que el vínculo entre el sueño y la memoria se debilita funcionalmente en la edad adulta.

La relación entre la cafeína, el sueño y el comportamiento en los niños

Watson E, Banks S, Coates A, Kohler M

Revista: Journal of Sleep Medicine

Disponible en: <https://doi.org/10.5664/jcsm.6536>

Publicado: Publicado: 15 de abril de 2017

Resumen

Objetivos del estudio

Examinar el consumo de cafeína de diversas fuentes dietéticas en una cohorte de niños australianos y la relación entre el consumo de cafeína, el sueño y el comportamiento diurno.

Métodos

Los niños de 8 a 12 años y sus padres/tutores completaron una serie de cuestionarios. Los niños completaron un cuestionario sobre cafeína mientras que los padres completaron cuestionarios sobre demografía, sueño y comportamiento.

Resultados

La muestra final consistió en 309 niños (media \pm desviación estándar [DE] edad $10,6 \pm 1,3$ años, hombres = 48%) y los informes correspondientes de los padres. En promedio, se consumió una media \pm DE $10,2 \pm 17,4$ mg / día de cafeína con un rango de cero a 151 mg / día. De los niños que consumieron cafeína (87% de la muestra), el mayor contribuyente fue el café y el té; que representan el 41% de la ingesta total de cafeína, y los refrescos contribuyeron al 40% de la ingesta de cafeína. El consumo total de cafeína se asoció significativamente con la rutina del sueño ($r = 0,152$); cansancio matutino ($r = 0,129$); sueño inquieto ($r = 0,113$); e internalizar problemas de comportamiento ($r = 0,128$). Utilizando el análisis de ruta, el consumo de cafeína se asoció positivamente con el cansancio matutino ($\beta = 0,111$, $p = 0,050$) que se asoció positivamente con comportamientos internalizantes ($\beta = 0,432$, $p < 0,001$). La adición de una rutina de sueño y un sueño in-quieto al modelo condujo a una mediación completa del consumo de cafeína en el cansancio matutino, así como a una mediación parcial de la asociación entre el cansancio matutino y los comportamientos internos.

Conclusiones

En los niños de 8 a 12 años, las principales fuentes de cafeína son el café/té y los refrescos. El consumo medio de cafeína en general es pequeño para los estándares de los adultos, pero tiene un efecto sobre el comportamiento y el sueño de los niños. El efecto sobre el comportamiento está mediado por la interrupción del sueño, lo que indica que la cafeína contribuye a los problemas del sueño y al comportamiento relacionado en niños.

RIF J-408538750

Los efectos del COVID-19 y el confinamiento en los patrones de sueño, salud y trabajo: un estudio de encuesta de trabajadores de la salud de EE.UU

Conroy D, Hadler N, Cho E, Moreira A, MacKenzie C, Swanson L et al
Revista: Journal of Clinical Sleep Medicine
Disponible en: <https://doi.org/10.5664/jcsm.8808>
Publicado: 1 de febrero de 2021

Resumen

Objetivos del estudio

Para marzo de 2020, COVID-19 obligó a gran parte del mundo a quedarse en casa para reducir la propagación de la enfermedad. Mientras que algunos trabajadores de la salud pasaron a trabajar desde casa, muchos continuaron presentándose a trabajar en persona como empleados esenciales. Buscamos explorar cambios en el sueño, la salud, el trabajo y el estado de ánimo en los trabajadores de la salud durante las órdenes de permanencia en el hogar.

Métodos

Desarrollamos una encuesta en línea que se administró a los trabajadores de la salud. La encuesta evaluó los cambios en el sueño, el trabajo, el tiempo frente a la pantalla, la exposición a los medios, la dieta, el ejercicio, el uso de sustancias y el estado de ánimo. Los datos de la encuesta se recopilaron entre el 28 de marzo de 2020 y el 29 de abril de 2020.

Resultados

Un total de 834 de 936 personas completaron la encuesta. Los encuestados eran de 41 estados de EE. UU. El estado de ánimo después de las órdenes de quedarse en casa empeoró y el tiempo frente a la pantalla y el consumo de sustancias aumentaron. El tiempo total de sueño se redujo en los que continuaban trabajando en persona ($p < 0,001$), mientras que se mantuvo sin cambios en los que trabajaban desde casa ($p = 0,73$). Los que trabajaban desde casa se acostaban más tarde, se despertaban más tarde y trabajaban menos horas. La reducción del tiempo total de sueño y el aumento del tiempo frente a la pantalla antes de acostarse se asociaron con un peor estado de ánimo. Un tiempo de sueño más prolongado se asoció con un mejor estado de ánimo.

Conclusiones

El estado de ánimo de los trabajadores de la salud empeoró independientemente de si el trabajo era en persona o a distancia, aunque el tiempo total de sueño fue más corto para los que trabajaban en persona. Aquellos que trabajan desde casa pueden haber cambiado su tiempo de sueño para estar más en línea con su fase circadiana endógena. Los servicios de apoyo de pares u otros pueden estar indicados para abordar los comportamientos relacionados con el sueño, el estado de ánimo y la salud entre los trabajadores de la salud durante estos tiempos sin precedentes.

Predictores de la calidad del sueño en estudiantes de medicina durante el confinamiento por COVID-19

BN Saguem, J Nakhli, Yo Romdhane, SB Nasr

Revista: International Journal of French Psychiatry

Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.03.001>

Publicado: 18 de marzo de 2021

Resumen

Objetivos del estudio

Nuestro objetivo fue evaluar la calidad del sueño de los estudiantes de medicina tunecinos durante el confinamiento domiciliario debido a la pandemia de COVID-19 y analizar la relación entre la calidad del sueño y las variables sociodemográficas, clínicas, relacionadas con el confinamiento y psicológicas.

Métodos

Se realizó un estudio transversal correlacional del 11 de abril al 3 de mayo de 2020. Se seleccionaron estudiantes de medicina que habían estado en confinamiento domiciliario y que aceptaron participar en una encuesta en línea. Se recogieron datos sociodemográficos, variables clínicas y datos relacionados con el confinamiento domiciliario. Los participantes también completaron el índice de calidad del sueño de Pittsburgh, la escala de depresión, ansiedad y estrés y la escala de desesperanza de Beck.

Resultados

Los resultados mostraron una alta prevalencia de personas que duermen mal entre los estudiantes de medicina (72,5%) con mala calidad subjetiva del sueño, aumento de la latencia del sueño, alteraciones del sueño y disfunción diurna. El análisis de regresión múltiple reveló que los antecedentes familiares de intentos de suicidio, el consumo de tabaco, la percepción del confinamiento en el hogar y la reducción de la actividad física durante el confinamiento en el hogar contribuyeron significativamente a la mala calidad del sueño. Entre las variables psicológicas, la ansiedad y la desesperanza contribuyeron significativamente a la mala calidad del sueño en los estudiantes de medicina durante el confinamiento en el hogar.

Conclusiones

Los resultados revelaron una alta prevalencia de mala calidad del sueño en estudiantes de medicina que han estado en confinamiento domiciliario debido a la pandemia de COVID-19. Excepto los antecedentes familiares de intentos de suicidio, los factores que contribuyeron significativamente a la mala calidad del sueño fueron factores modificables. La calidad del sueño y los parámetros del sueño deben evaluarse en esta población en particular y deben mejorarse las medidas adecuadas destinadas a promover la calidad del sueño, dados los roles regenerativos, homeostáticos y psicológicos cruciales del sueño.

Síntomas de insomnio durante la pandemia de COVID-19: un examen de los moderadores biopsicosociales

Dzierzewski J, Dautovich N, Ravyts S, Perez E, Soto P, Donovan E

Revista: Sleep Medicine

Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.02.018>

Publicado: 16 de febrero de 2021

Resumen

Objetivos del estudio

Un sueño saludable es vital para la salud física y psicológica, y un sueño deficiente puede provocar una gran cantidad de resultados físicos y psicológicos negativos. Los síntomas del insomnio a menudo se manifiestan como resultado de factores estresantes o cambios agudos de la vida, y las experiencias de COVID-19 pueden ser uno de esos factores estresantes. Otros factores predisponentes conocidos al insomnio pueden moderar el impacto de las experiencias de COVID-19 en el sueño. El presente estudio tuvo como objetivo determinar los niveles actuales de gravedad del insomnio en una muestra de EE. UU., Investigar la relación de las experiencias de COVID-19 con los síntomas del insomnio y determinar qué individuos son más susceptibles a esta asociación.

Métodos

Los datos se obtuvieron de una encuesta en línea más amplia que investiga los resultados del sueño y la salud a lo largo de la vida. Las experiencias de COVID-19 se evaluaron con las subescalas de exposición e impacto del Cuestionario de Impacto Pandémico CAIR (C-PIQ). El índice de gravedad del insomnio (ISI) midió los síntomas del insomnio. Los moderadores biológicos, psicológicos y sociales se midieron utilizando otras medidas breves de autoinforme.

Resultados

La prevalencia de los síntomas de insomnio fue la siguiente: síntomas moderados a graves (25,5%), síntomas subumbrales (37,7%) y ausencia de síntomas (36,7%). Las experiencias individuales de COVID-19 predijeron significativamente la gravedad de los síntomas de insomnio [$F(1,997) = 472,92$, $p < 0,001$, $R^2 = 0,32$]. Esta asociación estuvo moderada por la raza, los síntomas de ansiedad, los síntomas depresivos, la somatización física y la soledad social, pero no la edad, el género o la educación.

Conclusiones

Aunque las experiencias negativas con COVID-19 se asocian con peores síntomas de insomnio, esta relación no es la misma para todos.

RIF J-408538750

¿Fumas de noche y duermes peor? Las asociaciones entre el tabaquismo y la gravedad del insomnio y la duración del sueño con el envejecimiento

Nuñez A, Unbin J, Haynes P, Chakravorty S, Patterson F, Killgore W, et al
Revista: Sleep Health
Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.10.006>
Publicado: Abril 2021

Resumen

Objetivos del estudio

El insomnio es un síntoma de abstinencia de nicotina clínicamente verificado. Como la nicotina es un estimulante, es plausible que fumar por la noche pueda perturbar el sueño más que fumar en las primeras horas del día, pero esto sigue siendo empíricamente incierto. Este estudio examinó el estado del tabaquismo y sus asociaciones con la gravedad del insomnio y la duración del sueño al considerar el papel potencial del tiempo de fumar.

Métodos

Los datos se obtuvieron del estudio de Socialización y Ambiente de Dieta de Actividad Saludable y Sueño, un estudio comunitario de 1007 adultos (n no fumadores = 818; n fumadores = 189) de entre 22 y 60 años del área de Filadelfia. El estado de tabaquismo y el tiempo de tabaquismo fueron auto-informados. El insomnio se evaluó con el índice de gravedad del insomnio y se clasificó como ninguno, leve y moderado a severo. La duración del sueño se evaluó con un ítem de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición y se clasificó como muy corto, corto, normal y largo. Se utilizaron regresiones logísticas ordinales y multinomiales para determinar la asociación del tabaquismo, incluido el tiempo de tabaquismo, con la gravedad del insomnio y la duración del sueño, controlando las covariables sociodemográficas.

Resultados

En comparación con los no fumadores, el tabaquismo se asoció con un aumento del insomnio (razón de posibilidades = 2,5, intervalo de confianza [IC] del 95%: 1,9, 3,4; $p < 0,001$), así como muy breve (razón de riesgo relativo = 1,9, IC del 95%: 1,1, 3.3) y sueño corto (índice de riesgo relativo = 1.5, IC del 95%: 1.0, 2.3) (versus duración normal del sueño). El tabaquismo nocturno se asoció significativamente con un mayor insomnio y una menor duración del sueño.

Conclusiones

Los hallazgos proporcionan evidencia de que fumar se asocia con una mayor gravedad del insomnio y una duración más corta del sueño, en particular el tabaquismo nocturno. La salud del sueño debe tenerse en cuenta en los esfuerzos para dejar de fumar.

Efectos de la privación del sueño sobre el rendimiento cognitivo y físico en estudiantes universitarios

Patrick Y, Lee A, Raha O, Pillai K, Gupta S, Sethi S et al.

Revista: Sleep and Biological Rhythms

Disponible: <https://doi.org/10.1007/s41105-017-0099-5>

Publicado: 13 de abril de 2017

Resumen

La privación del sueño es común entre los estudiantes universitarios y se ha asociado con un bajo rendimiento académico y disfunción física. Sin embargo, la literatura actual tiene un enfoque limitado con respecto a los dominios evaluados.

Objetivos del estudio

Investigar los efectos de una noche de privación del sueño sobre el rendimiento cognitivo y físico de los estudiantes

Métodos

Se llevó a cabo un estudio cruzado (crossover) controlado aleatorio con 64 participantes [58% hombres ($n = 37$); 22 ± 4 años (media \pm DE)]. Los participantes fueron asignados al azar en dos condiciones: sueño normal o privación de sueño por una noche. La privación del sueño se controló mediante un cuestionario en línea con sello de tiempo a intervalos de 45 minutos, completado en los hogares de los participantes.

Resultados

Los resultados fueron cognitivos: memoria de trabajo (derivado del juego Simon®), función ejecutiva (prueba de Stroop); y físico: tiempo de reacción (prueba de caída de la regla), función pulmonar (espirometría), índice de esfuerzo percibido, frecuencia cardíaca y presión arterial durante la prueba de ejercicio cardiopulmonar submáximo. Los datos se analizaron mediante pruebas T emparejadas de dos colas y MANOVA. El tiempo de reacción y la presión arterial sistólica después del ejercicio aumentaron significativamente después de la privación del sueño (cambio medio \pm DE: tiempo de reacción: $0,15 \pm 0,04$ s, $p = 0,003$; PA sistólica: 6 ± 17 mmHg, $p = 0,012$). No se encontraron diferencias significativas en otras variables. El tiempo de reacción y la respuesta vascular al ejercicio se vieron afectados significativamente por la privación del sueño en los estudiantes universitarios, mientras que otras medidas cognitivas y cardiopulmonares no mostraron cambios significativos.

Conclusiones

Este estudio encontró que la privación aguda del sueño tiene un efecto significativo sobre la presión arterial y el tiempo de reacción después del ejercicio en estudiantes. Es probable que estos cambios se deban a cambios neuroendocrinos y regulación en el puente y áreas motoras del cerebro viéndose los tiempos de reacción notablemente reducidos y pueden representar un peligro para la seguridad crítica. En general, este estudio encontró que "pasar toda la noche" no afecta la capacidad cognitiva de un estudiante, mientras el rendimiento físico se ve significativamente afectado.

Telemedicina y manejo del insomnio

Hsieh C, Rezayat T, Zeidler M

Revista: Sleep Medicine Clinics

Disponible en: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1556-407X\(20\)30044-8](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1556-407X(20)30044-8)

Publicado: 03 de julio de 2020

Resumen

El insomnio es un problema de salud pública importante. La terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC) se considera un tratamiento de primera línea. El uso de telemedicina para la TCC permite un mayor acceso a proveedores para pacientes que se encuentran geográficamente remotos, así como a modalidades de TCC autodirigidas que no requieren la participación de un terapeuta. Las modalidades de Tele- TCC incluyen videoconferencia con un terapeuta en un entorno individual o grupal o el uso de módulos basados en aplicaciones web o móviles con diferentes niveles de apoyo de un terapeuta. Múltiples estudios y metaanálisis respaldan la eficacia de tele-TCC en comparación con TCC cara a cara y placebo.

Objetivos del estudio

El insomnio es un trastorno de alta prevalencia con importantes consecuencias médicas y económicas tratados con terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC). Las terapias conductuales administradas a través de la telemedicina están bien validadas y son efectivas, incluyendo tele- TCC. Esta, se puede administrar mediante una atención totalmente dirigida con un terapeuta conductual o mediante una aplicación web o móvil autodirigida con diversos grados de interacción con el terapeuta. Múltiples estudios aleatorizados y metaanálisis muestran la eficacia de la tele- TCC tanto totalmente dirigida como autodirigida. Tele- TCC aumenta el acceso para pacientes con insomnio que se encuentran geográficamente remotos.

Métodos

Se evaluaron a 48 pacientes asignados al azar a Tele-TCC o en grupo de TCC cara a cara para 8 semanas y 6 meses de seguimiento. TCC proporcionó interacción asincrónica con un especialista en insomnio. Otro estudio evaluó a un total de 303 adultos fueron asignados al azar a TCC durante 6 semanas con módulos semanales o un placebo basado en la web. Se mantuvo el seguimiento a 1 año.

Resultados

Ambos grupos tuvieron importantes mejoras en sus puntajes de índice de severidad de insomnio (ISI), así como en su eficiencia, latencia y calidad del sueño. La satisfacción del paciente con el tratamiento fue similar en ambos grupos.

Conclusiones

Ha habido un enorme progreso en la evolución de tele- TCC con el desarrollo de una variedad de opciones de terapia totalmente dirigida con un proveedor a Internet completamente autodirigido o TCC basada en aplicaciones. Se necesita trabajo adicional para personalizar la atención en función de las características del paciente, preferencia y respuesta a la terapia.