



Visibilizando la Apnea Obstructiva del Sueño en el Embarazo

Kevin Varon-Villalba, Álvaro Monterrosa-Castro

Grupo de Investigación Salud de la Mujer

Universidad de Cartagena – Colombia



GRUPO DE INVESTIGACIÓN
SALUD DE LA MUJER

saluddelamujer@unicartagena.edu.co | www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com

La apnea obstructiva del sueño en el embarazo [AOS-E] es la persistente interrupción del flujo aéreo durante el sueño, debido fundamentalmente al colapso de la vía aérea superior.

Cambios anatómicos y fisiológicos del embarazo

que predisponen a AOS-E:

- Aumento del volumen sanguíneo
 - Estrechamiento orofaríngeo
 - Mayor colapso y edema nasal
 - Menor permeabilidad nasal
 - Elevación del diafragma
 - Incremento hormonal (E - P4)
 - Cambios torácicos y corporales
 - Edema generalizado

- ### Factores de riesgo para AOS-E
- Sobre peso/obesidad
 - Multiparidad
 - Edad materna avanzada
 - Cuello corto
 - Perímetro cervical >35 cms
 - Hipertensión arterial
 - Diabetes mellitus
 - Sobre distención uterina
 - Embarazo múltiple
 - Polihidramnios
 - Feto macrosómico
 - Aumento excesivo de peso
 - AOS previo
 - Rinitis/asma crónica

Se sospecha AOS-E:
ronquidos, despertares asfícticos,
pausas respiratorias observadas
y escalas: Facco SDB, Berlín, STOP-Bang.
El diagnóstico es con polisomnografía
(índice apnea-hipopnea ≥ 5).
Prevalencia 3-21% (según trimestre).

Impacto materno fetal y neonatal de la AOS-E:

mayor posibilidad de diabetes gestacional,
preeclampsia, fatiga, somnolencia diurna,
parto pretérmino, RCIU,
bajo peso al nacer, necesidad de UCI y
déficit neuroconductual.



Sanapo L, et al.
Maternal sleep disordered breathing and offspring growth outcome.
Sleep Med Rev. 2024.