



# 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](mailto:saluddelamujer@unicartagena.edu.co)

[www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com](http://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

- Sobrepeso/obesidad
  - Multiparidad
- Edad materna avanzada
  - Cuello corto
- Perímetro cervical >35cms
- Hipertensión arterial
  - Diabetes mellitus
- Sobre distensión 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  $\geq 5$ ). 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.

¿La seguimos ignorando?



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