



ASAMBLEA — 40º PERÍODO DE SESIONES

COMISIÓN TÉCNICA

Cuestión núm. 30: Otros asuntos que habrá de considerar la Comisión Técnica

APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO

(Nota presentada por los Emiratos Árabes Unidos)

RESUMEN

La apnea obstructiva del sueño es una de las principales causas de somnolencia diurna extrema y del aumento del riesgo de accidentes de tránsito automotor, y puede normalizarse mediante tratamiento con ventilación por presión positiva continua de las vías aéreas. Se estima que alrededor del 80% de los casos eluden el diagnóstico, y por este motivo la detección de pacientes en riesgo de sufrir accidentes resulta problemática tanto en términos sanitarios como sociales. Es de vital importancia disponer de estrategias de aplicación de las mejores herramientas de diagnóstico para detectar a los individuos con un alto riesgo de accidentes a fin de reforzar la seguridad de los vuelos, en especial entre los pilotos comerciales, que de acuerdo con las estadísticas actuales de la Administración General de Aviación Civil presentan un mayor riesgo de apnea obstructiva del sueño.

Decisión de la Asamblea: Se invita a la Asamblea a:

- reconocer que la apnea obstructiva del sueño es un problema sanitario emergente que puede llegar a afectar sensiblemente el desempeño humano, y que los medios de detección actuales pueden no ser efectivos;
- encargar a la OACI que elabore orientación médica actualizada, con soluciones de capacitación y sensibilización para los titulares de licencias de médico examinador aeronáutico (AME) que pongan el acento en la necesidad de llevar un estilo de vida sano y la importancia de la detección temprana de la apnea obstructiva del sueño como medios para prevenir el desarrollo de enfermedades;
- encargar a la OACI que defina un nuevo protocolo para mejorar la detección de la apnea obstructiva del sueño mediante herramientas de detección más adecuadas puestas en manos de los AME, métodos de diagnóstico y opciones de tratamiento; y
- instar a los Estados a aplicar los principios de gestión de la seguridad operacional y usar los datos aerosanitarios para fortalecer la seguridad mundial de los vuelos, examinando los métodos que usan para individualizar a los profesionales aeronáuticos que constituyen un alto riesgo, ofrecerles tratamiento y en última instancia disminuir los índices de morbilidad y mortalidad y la repercusión en las compañías aseguradoras, a la vez que se reduce el impacto de los trastornos de la salud que originan fatiga.

<i>Objetivos estratégicos:</i>	Esta nota de estudio se relaciona con el objetivo estratégico de Seguridad operacional.
<i>Repercusiones financieras:</i>	No tiene.
<i>Referencias:</i>	<i>Manual de medicina aeronáutica civil (Doc 8984)</i>

1. INTRODUCCIÓN

1.1 La apnea obstructiva del sueño es una de las principales causas de somnolencia diurna extrema y del aumento del riesgo de accidentes de tránsito automotor, y puede normalizarse mediante tratamiento con ventilación por presión positiva continua de las vías aéreas. Se estima que alrededor del 80% de los casos eluden el diagnóstico, y por este motivo la detección de pacientes en riesgo de sufrir accidentes resulta problemática tanto en términos sanitarios como sociales. Es de vital importancia disponer de estrategias de aplicación de las mejores herramientas de diagnóstico para detectar a los individuos con un alto riesgo de accidentes a fin de reforzar la seguridad de los vuelos, en especial entre los pilotos comerciales, que de acuerdo con las estadísticas actuales de la Administración General de Aviación Civil presentan un mayor riesgo de apnea obstructiva del sueño.

1.2 La apnea obstructiva del sueño es el tipo más frecuente de trastorno respiratorio durante el sueño en la población adulta general. A menudo se la asocia con la obesidad, pero también puede presentarse en individuos de peso normal. Se la ha señalado como causa de accidentes de aviación y es una de las causas físicas de fatiga entre las tripulaciones de vuelo y el personal de ATC.

1.3 El establecimiento de un sistema de detección temprana de aquellos individuos en riesgo de sufrir apnea del sueño puede reducir sensiblemente el riesgo de accidentes fatales y disminuir la morbilidad que se asocia con los casos no diagnosticados.

2. ANÁLISIS

2.1 No existen estadísticas de la prevalencia de la apnea obstructiva del sueño en las tripulaciones de vuelo o el personal de control de tránsito aéreo (ATC). Un análisis retrospectivo de datos extraídos de los registros de la Administración General de Aviación Civil arroja que la sufren el 1,5% de los solicitantes de licencias Clase 1 y Clase 3 (66/4384). Del total de individuos derivados para consulta con especialistas en apnea por haber obtenido un puntaje de 3 o más en el cuestionario STOP-BANG, 66 profesionales aeronáuticos recibieron un diagnóstico de apnea obstructiva del sueño de distinta gravedad.

2.2 Los factores de riesgo para desarrollar este trastorno son la obesidad, ser de sexo masculino y el consumo de tabaco y alcohol, entre otros. Todos estos factores tienen alguna significación desde una perspectiva aeronáutica. La obesidad es el factor de riesgo modificable más importante.

2.3 La apnea obstructiva del sueño, que avanza en prevalencia, aumenta apreciablemente la morbilidad y la mortalidad cardiovascular (disritmia cardíaca, infarto del miocardio, accidente cerebrovascular, muerte súbita cardíaca, hipertensión) y tiene profundas implicaciones en la seguridad operacional por cuanto puede provocar somnolencia diurna excesiva, trastornos de la personalidad y deterioro cognitivo con fallas de la memoria, la atención, la capacidad de planificación y resolución de problemas y la habilidad para realizar varias tareas simultáneamente. Se la considera una de las causas físicas más comunes de la fatiga.

2.4 Datos recogidos en amplios estudios observacionales en diferentes regiones geográficas y grupos étnicos arrojan tasas similares de prevalencia del síndrome de apnea obstructiva del sueño. El personal de la aviación no es diferente del resto de la sociedad en sus tendencias a la obesidad y el consumo de alcohol. Ante tal realidad, resulta apropiado diseñar y adoptar una herramienta internacionalmente reconocida de evaluación y diagnóstico para detectar a las personas en riesgo de desarrollar apnea obstructiva del sueño.

2.5 Existen diversas herramientas para evaluar a los pacientes que exhiben distintos grados de facilidad de administración, precisión y especificidad. Puede decirse que la herramienta más precisa y fácil de administrar es el cuestionario STOP-BANG. Su uso mejoraría la detección de pacientes con un alto riesgo de apnea del sueño (a mayor puntaje, mayor riesgo).

2.6 Al tratar la apnea del sueño se mejora la función cardíaca y se reducen las complicaciones por hipertensión, insuficiencia cardíaca congestiva y aterosclerosis.

2.7 Los médicos examinadores deberían ser conscientes de esta afección y la manera de identificarla, ya que muchas de las personas que la sufren no reciben diagnóstico o tratamiento para ese trastorno. Los médicos examinadores aeronáuticos deben realizar la evaluación analizando exhaustivamente la historia clínica, los síntomas y las constataciones físicas/clínicas.

2.8 La herramienta de evaluación y diagnóstico más útil es la que es fácil de administrar e incorporar en la práctica clínica y tiene los índices más altos de precisión y especificidad. Existen muchas herramientas de evaluación ampliamente reconocidas por su facilidad de administración: el cuestionario STOP-BANG y la Escala Epworth de la somnolencia (ESS). La Administración General de Aviación Civil alienta a adoptar el cuestionario STOP-BANG, que ha demostrado ser muy eficaz.

2.9 La ESS es una buena estimación de la somnolencia diurna excesiva en pacientes sintomáticos pero no puede considerarse totalmente fiable. Por ejemplo, la necesidad de renovar la licencia de piloto y el miedo de perder el empleo de piloto profesional son causas conocidas de ocultamiento voluntario de los síntomas por parte del paciente. En consecuencia, se necesita una evaluación objetiva de la somnolencia mediante polisomnografía en laboratorio del sueño para determinar la presencia de apnea obstructiva del sueño y su gravedad.