

Trastornos respiratorios del sueño

- Aunque son menos frecuentes que el síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS), los demás trastornos respiratorios durante el sueño se observan con más frecuencia en las personas con trisomía 21 que en la población neurotípica.
- El 12 % de los niños con trisomía 21 presentan un síndrome de apnea central del sueño (SACS) con un índice de apneas centrales (IAC) de $> 2/h$, si bien las formas «muy significativas con un IAC de $> 10/h$ » son diez veces más raras (1,2 %).
- La prevalencia del SACS disminuye progresivamente con la edad: es muy frecuente en los niños de ≤ 2 años (19 %) y muy poco frecuente a partir de los 10 años (3 %).
- La asociación del SACS con apneas obstructivas es muy habitual y la adenoamigdalectomía reduce el IAC significativamente.
- El chequeo del SACS, significativo o muy significativo, debe ir acompañado de una resonancia magnética cervical para detectar una posible una malformación de Arnold Chiari.
- La elevada prevalencia de una hipoventilación alveolar (HVA) nocturna en los niños con trisomía 21 (14-32 %) es independiente de la presencia de un SAOS moderado o grave.

- Ante la presencia de una HVA nocturna significativa, acompañada o no de un SAOS, está indicada una ventilación no invasiva.
- La hipoxia nocturna significativa es frecuente en las personas con trisomía 21 y está correlacionada con la presencia de una hipertensión arterial pulmonar.

