



RONQUIDO

¿Qué tan común es roncar?

Una de cada cuatro personas es un(a) roncador(a) habitual.

El problema es más frecuente en hombres y se agrava con la edad.

¿Cuáles son los tratamientos que existen para el ronquido?

Los métodos para "curar" el ronquido son muy variados y van desde coser una bola de tenis en el dorso de la pijama del roncador hasta aparatos eléctricos diseñados para descargar mini-shocks eléctricos para dar al roncador un aviso de que está roncando. La mayoría de estos remedios están basados en la alteración del patrón de sueño de la persona a ser tratada y con el fin de condicionarla a no roncar. Desafortunadamente, el roncador no tiene el control sobre el ronquido, sin embargo, si es que estos aparatos funcionan es porque mantienen despierto al que ronca.

¿Qué causa el roncar?

El ronquido está asociado a una obstrucción respiratoria física durante el sueño, que es el momento en el que los músculos del paladar, la úvula (campanilla) y en algunas ocasiones las amígdalas se relajan y vibran haciendo ruido: el ronquido. Un engrosamiento o crecimiento excesivo de los tejidos en la parte posterior de la garganta o la nariz disminuye el espacio de la vía aérea y contribuye al ronquido. Esto puede ser una úvula grande o un paladar flácido y redundante.

¿Debo preocuparme si ronco?

Socialmente el ronquido es causa de ruptura familiar, y puede causar que otros miembros de la familia no duerman ni descansen bien. A un roncador no se le considera como un compañero de cuarto agradable durante las vacaciones o durante los viajes de negocios. En algunos casos severos puede ser inclusive una causa de separación o de un divorcio. Finalmente, el ronquido puede ser un indicador de una enfermedad importante como la apnea, un serio problema médico.

La técnica de cirugía con láser (UPLA)

La Úvulo-Palatoplastia Láser-Asistida (UPLA) es un tratamiento para el ronquido desarrollado en Francia por el Dr. Yves Kamani y que utiliza el láser de CO2. Esta modalidad de láser remueve el tejido gentil y suavemente de tal forma que el paciente puede ser tratado en cirugía ambulatoria y utilizando sólo anestesia local. La UPLA se ha convertido en un método quirúrgico muy popular en el ámbito médico y de pacientes en USA ya que constituye un método mucho menos invasivo y es una alternativa valiosa diferente a la Úvulo-Palato-Faringoplastia, cirugía mucho más extensa y complicada. Esta última se tiene que hacer en el hospital bajo anestesia general y está asociada frecuentemente a sangrado y tiempo de recuperación más prolongado.



¿Cómo es el tratamiento con láser que se utiliza para el ronquido?

Este procedimiento (UPLA o úvulo-palatoplastía láser-asistida) es realizado en la Unidad de Cirugía Ambulatoria con anestésico local.

Se sienta al paciente en una posición confortable en la mesa de operaciones. Se aplica entonces un anestésico local y entonces se utiliza el láser de CO2 para recortar el paladar blando y para cortar y redefinir una nueva úvula. Cada sesión de tratamiento llevará unos 15 ó 20 minutos. Podría ser necesario un segundo procedimiento en algunos casos, sobre todo cuando los tejidos están muy redundantes y la enfermedad muy avanzada. En este caso las sesiones se efectuarán con 4 semanas de distancia una de la otra.

¿Cuáles son las ventajas de este procedimiento con el láser?

En la actualidad la tecnología láser permite minimizar el dolor y el sangrado durante estos procedimientos. Los pacientes pueden retomar sus actividades laborales después de cada sesión aunque experimenten cierta sensación de inflamación de garganta durante algunos días. Se podrá observar gran mejoría del ronquido como a la cuarta semana del procedimiento. A pesar de que el porcentaje de cura total es del 85 al 95% de los casos, casi todos notarán alguna mejoría en el ronquido después de este procedimiento.

¿Cómo sé si este tratamiento con láser de CO2 es el indicado para mi problema de ronquido?

La consulta inicial con el doctor incluirá la exploración y diagnóstico correcto del problema. Comúnmente es necesaria una prueba para saber si la apnea de sueño es por obstrucción de la vía aérea (desviación de tabique, cornetes hipertróficos, alergia, amígdalas o adenoide obstructivo, sinusitis, etc.) o por algún otro trastorno asociado (problema neurológico, etc.). Si usted y el doctor deciden seguir adelante con el tratamiento definitivo del problema será necesario concertar otra cita para la cirugía en caso de ser necesaria.

¿Las pólizas de gastos médicos cubren el costo de este tratamiento?

A pesar de que éste es un tratamiento para un problema serio y mundialmente aceptado, las compañías de seguros pueden o no reembolsarle los gastos de estos procedimientos. Le aconsejamos revise esto con su agente de seguros directamente.