

---

# Situación actual de los trastornos del sueño en niños

E. Estivill

*Jefe de la Unidad del Sueño del Instituto Dexeus de Barcelona.  
Coordinador de las Unidades del Sueño del Hospital General de Catalunya  
y de la Clínica Incosol de Marbella, Málaga.*

---

El sueño de los niños, al igual que el de los adultos, es una función fisiológica que puede alterarse. Es frecuente pensar que dormir es perder el tiempo pero los pediatras sabemos bien la importancia que tiene el sueño en la salud de un niño. El sueño es un proceso cíclico que se repite en períodos de 24 horas y lógicamente las repercusiones del mal dormir se aprecian durante el día. Las alteraciones del sueño en el niño son frecuentes y condicionan secuelas que pueden llegar a interferir en su desarrollo. Muchos problemas conductuales, sociales, de aprendizaje y cognitivos pueden tener su origen en un mal dormir.

Su importancia en la infancia se incrementa por tres razones (Pin Arboledas):

- El sueño es para el niño la actividad en la que más horas invierte.
- Hay una estrecha relación entre los

problemas nocturnos y las alteraciones diurnas de comportamiento.

- Las alteraciones de los patrones del sueño del niño producen estrés familiar y disfunciones escolares.

El conocimiento actual sobre la patología del sueño de los niños se ha incrementado considerablemente y estamos en disposición de poder tratar trastornos que tan solo hace 10 años eran irremediables. Hablar hoy en día del insomnio infantil por hábitos incorrectos es una práctica habitual de todos los pediatras. Mediante la publicación de nuestro último libro "*Método Estivill*" *Guía Rápida*, hemos intentado mejorar la técnica propuesta en nuestro anterior libro *Duérmete niño*. El manual actual es más corto, más rápido de leer, más directo en la explicación de la técnica y cuenta con un CD de apoyo.

Sin embargo, quedan todavía patologías como el síndrome de apnea obstructiva en niños y el síndrome de "piernas inquietas" que es preciso profundizar en su divulgación. Por lo novedoso del tema nos referiremos en el presente escrito a estos dos trastornos. El Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS) en los niños es una patología respiratoria frecuente y potencialmente grave, dispone de un diagnóstico fiable y de un tratamiento efectivo. Afecta al 1-3% de los niños y, además de las complicaciones cardiopulmonares, puede producir retraso en el crecimiento, dificultades de aprendizaje y se ha asociado con el Síndrome de Déficit de Atención e Hiperactividad (SDAH). A partir de la sospecha clínica, la polisomnografía es actualmente la única prueba que permite diagnosticar y cuantificar la gravedad del SAOS en niños. La adenoamigdalectomía es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos, con una efectividad que supera el 85%. Los pediatras deben tener un papel esencial en la detección precoz de este síndrome, especialmente a partir de los niños que roncan, así como orientar sobre el protocolo a seguir para llegar al diagnóstico y tratamiento definitivos.

El síndrome de "piernas inquietas" se describe como la necesidad imperiosa

de mover la piernas por sentir una sensación de "inquietud" cuando se está en reposo. El movimiento mejora esta situación y la hace desaparecer. No obstante, puede aparecer de nuevo cuando volvemos a inmovilizar al paciente. Lógicamente la consecuencia inmediata será la dificultad para iniciar el sueño. Destaca la escasa repercusión de esta entidad en la literatura pediátrica habitual a pesar de que actualmente se reconoce que puede iniciarse en esas edades. Esta escasa incidencia se relaciona y se confunde con los llamados *dolores de crecimiento* y el desconocimiento de pediatras y padres de su existencia. Puede asociarse a otros cuadros clínicos, especialmente SDAH.

Éstos son solo dos de los temas más novedosos en el campo de las alteraciones del sueño infantil. Recientemente hemos conocido datos epidemiológicos muy interesantes sobre la privación de sueño en el adolescente. Nuestros jóvenes duermen poco y mal. Se considera que más de un 60% de personas entre los 13 y 18 años de edad duermen menos de lo que les correspondería. Además, el consumo de estimulantes es alto. La presencia excesiva de café y bebidas con cola es común en sus dietas y contribuyen a retrasar la hora de dormir.

El conocimiento de las alteraciones del sueño de los niños goza de buena salud y es prometedor el futuro que nos espera. No está lejos el momento en que podamos mejorar enfermedades de inicio en

la adolescencia como la narcolepsia o encontrar tratamientos específicos para seguir enseñando a dormir a los niños. Un mundo fascinante, un mundo en el que "nacen los sueños cuando se va la luz".



---

Ver en este número:

- ¿Podemos modificar los hábitos de sueño en nuestros niños? (M.J. Hernández) en página 15.
- El sueño en la infancia (P. Suárez) en página 87.
- Comentarios en la sección de "Leído", página 147.

