



Mala calidad de sueño en pacientes que reciben terapia anti-retroviral de gran actividad: ¿necesidad de evaluación en la práctica ambulatoria?

Bad sleeping quality in patients receiving HAART

Sr. Editor:

El manejo de un paciente infectado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) implica un enfoque multidisciplinario que incluya diversas esferas de la salud de la persona¹. Sin embargo, en muchas oportunidades la evaluación se centra en marcadores meramente biológicos descuidando aspectos de índole psicológico y social que tendrían importante repercusión en la calidad de vida de estos pacientes. Dentro de ellos, las alteraciones del sueño (AS), son un factor a considerar, más aún cuando han demostrado tener un impacto negativo en la calidad de vida de las personas², asimismo, un incremento de la probabilidad de desarrollo de diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular y dolencias respiratorias³.

Por otro lado, el tratamiento anti-retroviral de alta actividad (TARGA) es uno de los pilares actuales en el manejo del paciente infectado por VIH, al ser una intervención de alto impacto que ha permitido una marcada reducción en la mortalidad y morbilidad, con especial énfasis en la disminución de infecciones oportunistas.⁴ No obstante, ha de reconocerse que uno de los factores claves asociados al éxito del tratamiento es la adherencia al mismo –situación que ha sido reconocida en diversas regiones y por diversos estudios– la cual puede verse afectada por múltiples factores y condiciones¹.

Si bien se ha descrito que el reconocimiento y tratamiento tardíos de los trastornos del sueño tendría una influencia negativa sobre la adherencia al TARGA, a su vez tendría implicancias de alta importancia en materia clínica y subsecuentemente en salud pública. Sin embargo, también puede ocurrir la asociación pero en sentido inverso, pues el TARGA tiene efectos adversos que podrían repercutir de modo negativo en el sistema nervioso, tanto a nivel periférico como central, donde el área de sueño se vería afectada de manera significativa^{5,6}.

La calidad de sueño en población que recibe TARGA es un área interesante; sin embargo, al parecer no se encuentran series publicadas de esta realidad en América Latina resultando pertinente y novedoso efectuar una investigación que explore la frecuencia de los trastornos del sueño en este tipo de pacientes⁴.

En ese sentido, nosotros llevamos a cabo una investigación piloto de corte transversal sobre un total de 22

pacientes del citado nosocomio a quienes se les aplicó la escala de calidad del sueño de Pittsburg, la escala de somnolencia diurna de Epworth y la escala de insomnio de Atenas, en sus versiones validadas al español. Un total de 15 pacientes tuvo mala calidad de sueño, 9 insomnios y 5 somnolencia diurna. Asimismo, la totalidad de los participantes tenía baja adherencia.

Por lo expuesto previamente, el profesional de la salud debería incluir una visión más integral en la práctica clínica, en la que se tenga en cuenta los hábitos de sueño del paciente y tener presente que una buena calidad de sueño debe ser considerada como una forma esencial de un estilo de vida saludable, junto a una correcta nutrición, hacer ejercicio físico y evitar la práctica de hábitos nocivos⁴

Bruno E. Díaz-Llanes, Jorge R. Tello-Velásquez, Edward Mezones-Holguín, Jorge Arévalo y Alfonso J. Rodríguez-Morales

Correspondencia a:

Jorge R. Tello Velásquez
jorge_tello_128@hotmail.com
Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
Lima, Perú.
Escuela de Medicina (BD-LL, JRT-V, EM-H).
Hospital Nacional 2 de Mayo. Lima, Perú.
Departamento de Enfermedades Infecciosas y
Tropicales (JA)
Universidad de Risaralda.
Pereira, Colombia (AJR-M)

Referencias bibliográficas

- 1.- Saberi P, Neilands T B, Johnson M O. Quality of sleep: associations with antiretroviral nonadherence 2011 AIDS Patient Care STDS 2011; 25 (9): 517-24.
- 2.- Junqueira P, Bellucci S, Rossini S, Reimão R. Women living with HIV/AIDS: sleep impairment, anxiety and depression symptoms. Arq Neuropsiquiatr 2008; 66 (4): 817-20.
- 3.- Ayas N T, White D P, Manson J E, Stampfer M J, Speizer F E, Malhotra A, et al. A prospective study of sleep duration and coronary heart disease in women. Arch Intern Med 2003; 163: 205-9.
- 4.- Dirección General de Salud de las Personas. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria Nacional para la prevención y control de las ITS, VIH y SIDA. Lima-Perú (2010). Portal web del MINSa. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/PortalVIH/internomenu.asp?Int=3&Opc=1> (Falta fecha de acceso).
- 5.- Serfsreenivasan S, Dasegowda V. Adverse effects after HAART Initiation in resource-limited settings: a prospective study from Mysore, India. J Infect Dev Ctries 2010; 24; 4 (11): 750-3.
- 6.- Yaggi HK, Araujo AB, McKinlay JB. Sleep duration as a risk factor for the development of type 2 diabetes. Diabetes Care 2006; 29: 657-61.