

Caso clínico

TEMA 8

Características del sueño y sus trastornos en algunas enfermedades infantiles

M.^aA. Lluch Roselló, G. Pin Arboledas

Presentación del caso

Varón de 13 años de edad que desde hace 6 meses tiene dificultades para levantarse por las mañanas. Además, se duerme en el trayecto en autobús de casa al colegio y también en clase. Habitualmente termina sus tareas a las 10 de la noche y luego lee hasta las 12. No tiene televisión en su habitación ni acceso a tecnologías a partir de las 9 de la noche.

Muchas noches no se duerme hasta la 1 o las 2 de la madrugada, y en alguna ocasión no lo ha hecho hasta las 4 de la mañana.

Una vez se duerme, no tiene despertares nocturnos.

Los días escolares sus padres intentan despertarlo a las 7 de la mañana, pero en los últimos meses ha perdido varios días de clase porque no es capaz de levantarse.

Los fines de semana se va a la cama a las 2 de la madrugada y tarda 15 minutos en dormirse. Por las mañanas se queda en la cama hasta la 1 del mediodía. No hace siestas.

No presenta antecedentes personales de interés. No toma ninguna medicación. Peso y talla en percentiles 50.

La exploración clínica por aparatos está dentro de la normalidad.

1. ¿Cuál es la causa más frecuente de somnolencia excesiva diurna en los adolescentes?

- A. El síndrome de retraso de fase circadiana.
- B. La narcolepsia.
- C. El déficit crónico de sueño.
- D. Un cuadro depresivo relacionado con problemas escolares.

2. ¿Qué puede significar que los fines de semana sólo necesite un cuarto de hora para dormirse?

- A. El paciente se relaja de la presión escolar, lo que le permite dormir.
- B. Su hora de acostarse se ajusta más a su hora circadiana.
- C. Tiene que ver con la hora de levantarse.
- D. Ayudaría a confirmar el posible diagnóstico de narcolepsia.

3. ¿Cuál sería el primer paso diagnóstico?

- A. Solicitar una agenda de sueño.
- B. Solicitar una agenda de sueño y cumplimentar el test de Bruni de problemas de sueño.
- C. Derivar a salud mental para descartar un posible trastorno psiquiátrico.
- D. Solicitar una analítica de sangre y hormonas tiroideas.

4. El diagnóstico definitivo es retraso de fase circadiana. ¿Cuál es el tratamiento en el síndrome de retraso de fase?

- A. Administrar melatonina 1 hora antes del inicio del sueño.
- B. Luminoterapia con exposición a la luz a primera hora de la mañana, junto con la administración de melatonina 1 hora antes del inicio del sueño.
- C. Luminoterapia con exposición a la luz a primera hora de la mañana, junto con la administración de melatonina 4-6 horas antes del inicio del sueño.
- D. Administrar melatonina 4-6 horas antes del inicio del sueño y metilfenidato por las mañanas para combatir la somnolencia diurna.