

Revisión

Consumo de alcohol y trastornos del sueño. Revisión bibliográfica.

A. C. ANDREU NICUESA

Psicóloga. Directora de la Unidad de Trastornos del Sueño. Centro Médico.

J. ECHAVE DE SANZ

Psicólogo del Centro Municipal de Atención a Drogodependencias. Zaragoza (España).

RESUMEN

Revisada la bibliografía reciente en relación a los efectos del alcohol sobre el sueño, se encuentra que aquél modifica la arquitectura del sueño provocando una disminución de las fases II, IV y sueño lento, mayor presión del REM y menor eficiencia del sueño. Estas alteraciones pueden persistir hasta 12 meses después de iniciada la abstinencia. El alcohol, especialmente a partir de los 40 años, puede producir hipoxia y, periféricamente, síndrome de apnea obstructiva del sueño. Podrían existir marcadores neurofisiológicos en la arquitectura del sueño para la predicción de la susceptibilidad al alcoholismo.

Palabras clave: Alcohol. Sueño. Trastornos del Sueño. Alcoholismo.

SUMMARY

We have revised the most recent bibliography related to the effects of alcohol on sleep. It's been found that alcohol modifies the architecture of sleep, producing a decrease in the phases II, IV and slow sleep, a major pressure of REM and a minor efficiency of sleep. These disturbs can persist 12 months after having initiated the abstinence. Alcohol, specially starting from the age of forty, can produce hipoxemia and, periferically, sindrom of obstructive aphnea of sleep. Neurophysiological markers in the architecture of sleep could exist to predict the susceptibility to alcoholism.

Key Words: Alcohol. Sleep. Sleep Disorders. Alcoholism.

CORRESPONDENCIA A:

C. Andreu. Unidad de Trastornos del Sueño.
Centro Médico. Residencial Paraiso 9. 50005 Zaragoza.
Tel. (976) 23 54 43. Fax: (976) 22 11 33.

RÉSUMÉ

Révisé la récente bibliographie en relation des effets de l'alcool sur le sommeil, il se trouve que celui-ci modifie l'architecture du sommeil provoquant une diminution des phases 2, 4 et un rêve lent, une plus grande pression du REM et moins d'efficacité du sommeil. Ces altérations peuvent perdurer jusqu'à douze mois après avoir initié l'abstinence. L'alcool, spécialement à partir des 40 ans, peut provoquer hypoxiée et, périphéquement, "syndrome du apnée" obstructive du sommeil. Il pourrait exister des marqueurs néurophysiologiques pour la prédiction de la susceptibilité à l'alcoolisme.

Mots Clé: Alcool. Sommeil. Troubles du sommeil. Alcoolisme.

INTRODUCCION

La calidad del sueño viene definida por la arquitectura de sus distintas fases y la disposición de los distintos ciclos, más que por la longitud de su duración. El hallazgo de una estructura electrofisiológica determinada permitió organizar el sueño en cuatro estadios, del I al IV, correlativos al tipo de actividad eléctrica cerebral. Posteriormente, se descubrió que a intervalos regulares aparecían episodios en el que el electroencefalograma simulaba el estado vigíl, por lo que se llamó sueño paradójico o sueño REM (Rapid Eye Movements o Movimientos Oculares Rápidos). La organización normal del sueño en el adulto sano vendría definida por la arquitectura, mostrada en la figura 1.

Los efectos del alcoholismo sobre el sueño, incluso después de períodos de abstinencia, son la fragmentación del sueño, con disminución del sueño delta y fases III y IV e incremento de los períodos de sueño rápido (5). Estos efectos transitorios se consideran efectos secundarios inevitables al alcoholismo y forman parte del síndrome de abstinencia. No se suelen tratar en los síndromes de abstinencia leves y moderados, por su brevedad.

Por otro lado, el modelo psicosocial, predominante en el tratamiento del alcoholismo, evita en lo posible el uso de otros fármacos que puedan sustituir una adicción por otra.

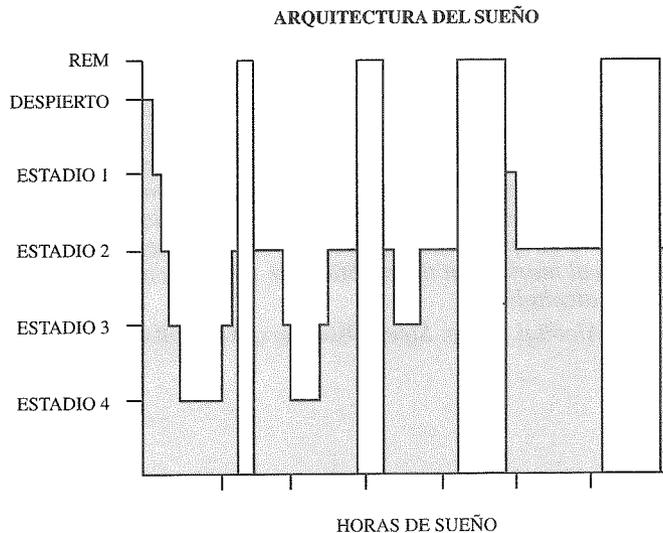


FIGURA 1. Arquitectura del sueño. El paso de un estadio a otro se hace de manera organizada en ciclos de aproximadamente 90 minutos. En la primera mitad de la noche predomina el sueño lento profundo, mientras que en la segunda mitad predomina el sueño REM.