


El sueño como restaurador del organismo

SEGÚN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL SUEÑO (SES), LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO AFECTAN A UN TERCIO DE LA POBLACIÓN EN NUESTRO PAÍS, REDUCIENDO LA CALIDAD DE VIDA DE QUIENES LO PADECEN. ADEMÁS, SUPONEN UN IMPORTANTE PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA, CON UN GRAN IMPACTO ECONÓMICO, SOCIAL Y SANITARIO.



El insomnio es la alteración del sueño más común. Es uno de los síntomas más frecuentes que afectan a la población, precedido sólo por el dolor. Cerca del 10% de la misma lo presenta de manera crónica, y casi el 50% lo padece en algún momento de su vida, según datos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. El insomnio afecta en gran medida a la población anciana, y sobre todo a mujeres postmenopáusicas. El sueño tiene un papel fundamental en el mantenimiento y la restauración, no sólo del sistema nervioso, sino de todo el organismo.

Por tanto, la perturbación del sueño tiene consecuencias muy relevantes para la salud, y efectos perjudiciales sobre el metabolismo y el sistema endocrino que equivalen a un envejecimiento acelerado del cuerpo. El insomnio es considerado un factor de riesgo para la mayoría las patologías con las que coexiste, incluyendo la enfermedad coronaria y la depresión. Asimismo, el propio insomnio es un factor de riesgo para las enfermedades mentales y, en particular, para la depresión; en concreto, la tasa de depresión entre los individuos con insomnio es 2,1 veces mayor que en la población en general. Entre los factores desencadenantes más frecuentes están: el estrés, los problemas familiares, o las dificultades de tipo laboral y económico. También influye la personalidad del individuo y, por supuesto, el entorno: temperatura, ruido, etc. La dificultad para dormir es más prevalente en mujeres de edad media, y cada vez más habitual en adolescentes y niños. Las consecuencias se manifiestan durante el día, como fatiga, ansiedad, falta de energía y disminución del nivel de alerta. Además, puede suponer una gran carga personal, social y económica. Las necesidades de sueño varían en función de la edad y de las circunstancias y características personales. El insomnio se caracteriza por, al menos, uno de los siguientes síntomas:

- Incapacidad por parte del individuo para conciliar el sueño.
- Aumento del número de despertares nocturnos.
- Disminución del tiempo de sueño, despertándose el individuo demasiado temprano.
- Sensación de que el sueño ha sido insuficiente.

La duración de un sueño nocturno inferior a 8 horas diarias, no significa que el individuo tenga insomnio, ya que como hemos comentado anteriormente, cada persona tiene unas necesidades diarias de sueño, que son muy variables y dependientes de la edad.

Clasificación

Existen distintos tipos de insomnio, y cada uno de ellos presenta un tratamiento distinto, por lo que es necesario conocer cuál es el que sufre el paciente para poner un tratamiento individualizado. Según su duración, podemos clasificarlo en:

- *Transitorio.* Dura sólo unos pocos días y a continuación desaparece. Se da en individuos que no han tenido nunca problemas de insomnio, pero que por situaciones concretas y transitorias se encuentran excitados, como en el caso

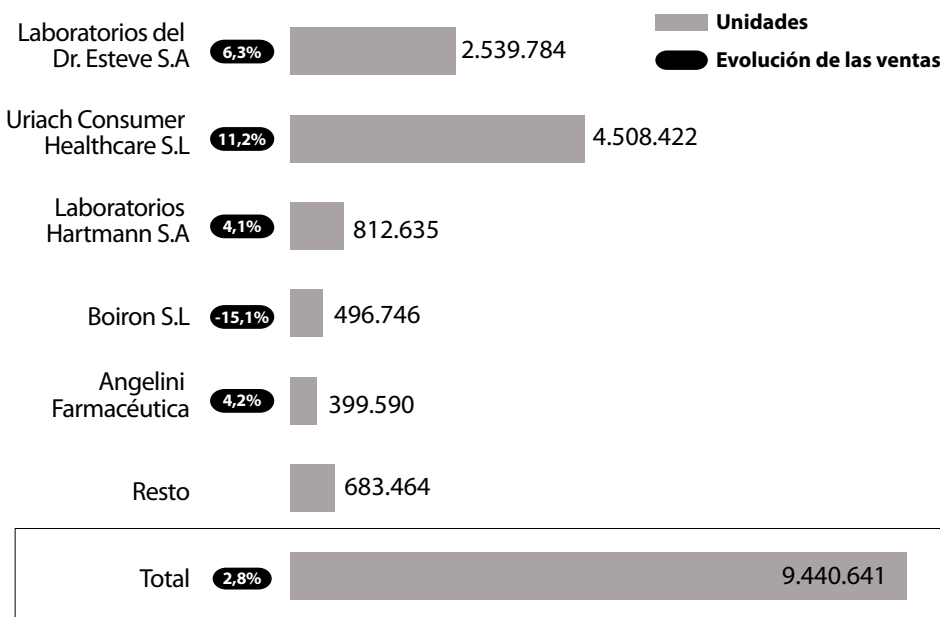
de estrés por trabajo o por exámenes, en fechas especiales como en los días previos a una operación quirúrgica o a una boda, por ejemplo. También es común en caso de jet lag o por dormir en ambientes extraños. No es recomendable ningún tratamiento, ya que este tipo de insomnio desaparece a los pocos días. Lo

LA PERTURBACIÓN DEL SUEÑO TIENE CONSECUENCIAS MUY RELEVANTES PARA LA SALUD, Y EFECTOS PERJUDICIALES SOBRE EL METABOLISMO Y EL SISTEMA ENDOCRINO

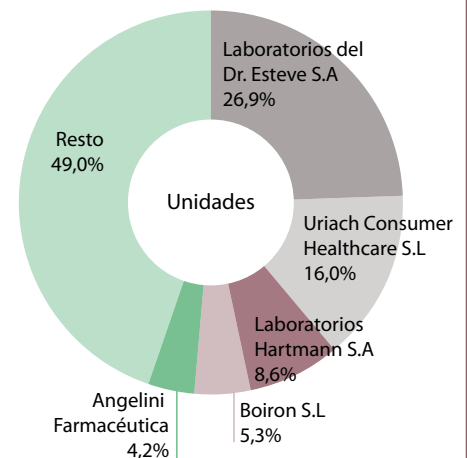
mejor que se puede hacer es intentar eliminar la causa que origina el estrés.

- *De corta duración.* Dura un máximo de 4 semanas, y suele ser causado por situaciones estresantes más graves que las anteriores, como el insomnio que se produce en caso del fallecimiento de un familiar, problemas económicos, etc.
- *De larga duración.* Permanecen durante un período superior a un mes. Sus causas son

MERCADO TRANQUILIZANTES. Ventas Unidades. TAM agosto 2018

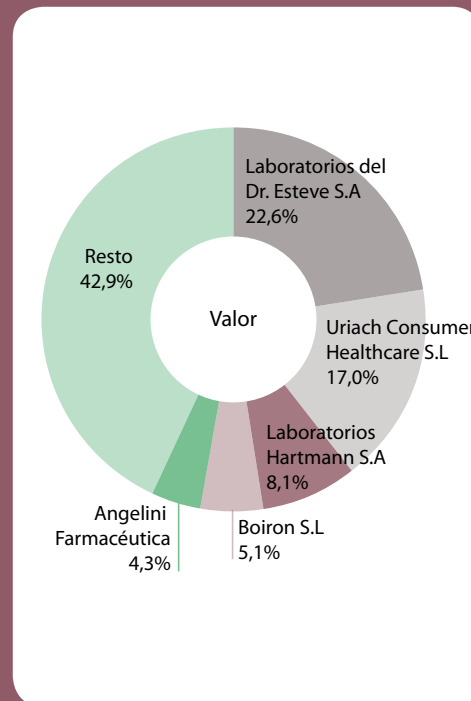
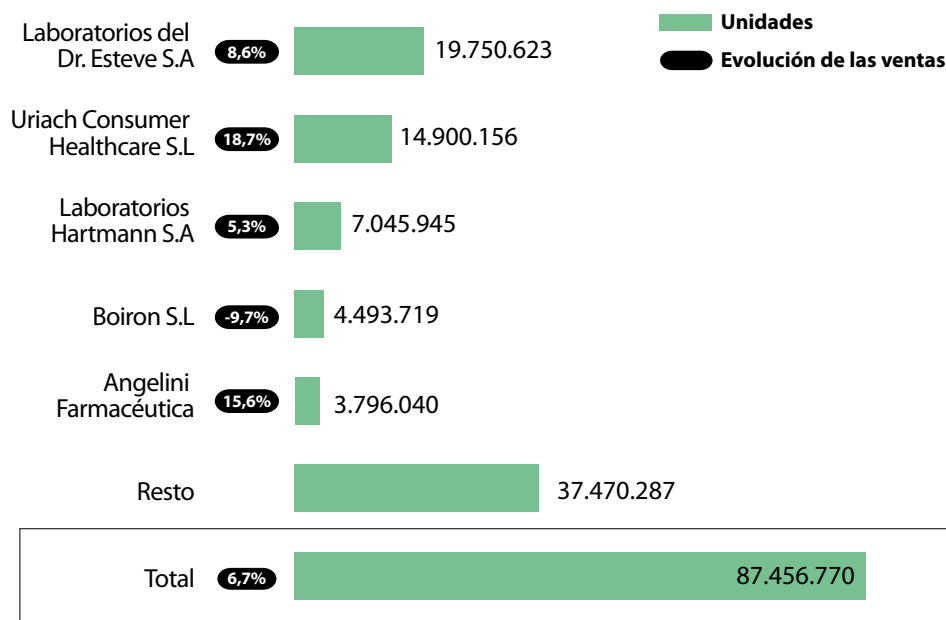


Cuota de mercado.



MERCADO TRANQUILIZANTES. Ventas Valor. TAM agosto 2018

Cuota de mercado.



Fuente: HMR. H02.2.1 Tranquilizantes Adulto y H02.2.2 Tranquilizantes Pediátricos

múltiples y muchas veces no están claras. En este caso sí se puede instaurar un tratamiento con fármacos hipnóticos.

El insomnio también se puede clasificar en función de cómo se produzca en:

- **Inicial.** Al individuo le cuesta mucho trabajo conciliar el sueño, aunque cuando lo hace no suele despertar en toda la noche.
- **Medio.** El individuo no le cuesta empezar a dormir, pero sufre numerosos despertares a lo largo de la noche, que pueden hacer incluso que no vuelva a dormirse.
- **Terminal.** El individuo duerme bien, pero se despierta antes de lo normal.

Causas y tratamiento farmacológico

El insomnio puede estar ocasionado por multitud de causas. Conocer su etiología es vital, ya que el tratamiento dependerá de dicha causa y del tipo de insomnio.

- **Causas fisiológicas.** Suelen ser las más fáciles de evitar o de tratar. Destaca el dormir en ambientes con temperatura, ruidos o luces desagradables, enfermedades respiratorias o que cursen con dolor, situaciones fisiológicas como menopausia o embarazo, consumo de

alcohol, tabaco o bebidas estimulantes y la realización de ejercicio físico o mental justo antes de acostarse. También se da en personas con cambios de horario, como trabajadores nocturnos, o en viajeros que vuelan a zonas horarias distintas.

- **Causas psicológicas.** Las emociones, como estrés y otros acontecimientos afectivos o laborales, actúan como estimulantes de la corteza cerebral.
- **Causas psiquiátricas.** Son las más difíciles de tratar. La depresión, ansiedad, anorexia nerviosa o crisis psicóticas pueden dar lugar a insomnio.
- **Uso de medicamentos.** El insomnio puede ser inducido por fármacos estimulantes como anfetaminas, agonistas adrenérgicos, antidepresivos, corticoides o teofilina. Paradójicamente, también los fármacos hipnóticos pueden generar insomnio cuando se retiran bruscamente. Esta suspensión pueden generar insomnio y pesadillas, dando lugar a dependencia psíquica.

Por lo que se refiere al tratamiento farmacológico convencional, los fármacos hipnóticos constituyen el tratamiento de elección del insomnio. Dentro de los hipnóticos, fueron muy utilizados los barbitúricos, pero debido a su toxicidad, a sus efectos inductores enzimáticos, a su síndrome de dependencia y a la tolerancia que generan, se ha abandonado su



Consejos desde la farmacia para combatir el insomnio

Es relevante el papel del farmacéutico en el insomnio, en la medida en que puede resolver casos aislados y encauzar hacia la consulta médica en aquellos otros que requieren investigación clínica. En todos los casos, el farmacéutico proporciona información concisa y rigurosa sobre el insomnio, cómo prevenirlo, las enfermedades con las que puede estar relacionado y las posibles complicaciones que pueden surgir si no se atiende adecuadamente.

En el tratamiento de los trastornos del sueño se deben tener en cuenta tanto medidas de carácter no farmacológico (higiene del sueño y psicoterapia), como distintos tratamientos farmacológicos, de acuerdo con la fisiopatología y en función de la gravedad y duración de la sintomatología.

Estos son algunos sencillos consejos que pueden ayudar a conciliar el sueño:

- Atenuar la luz y los ruidos en el dormitorio, y mantener una

temperatura ambiente adecuada.

- Realizar regularmente ejercicio físico moderado durante el día.

- Reducir el consumo de café, té y bebidas alcohólicas.

- Cenar ligeramente y no acostarse inmediatamente después de la cena.

- Acostarse y levantarse siempre a la misma hora.

- No usar el dormitorio como lugar de trabajo ni para otras actividades.

- Evitar esfuerzos físicos o mentales intensos antes de acostarse.

- Evitar hacer siestas durante el día.

- Si después de media hora de estar acostado no se ha alcanzado el sueño, es aconsejable levantarse, salir del dormitorio y pasear o leer, ver televisión, etc. hasta que se sienta sueño.

uso. Actualmente sólo se utiliza el fenobarbital y el tiopental para el tratamiento de epilepsia y como inductores de anestesia.

Hoy en día se utilizan más los fármacos que actúan sobre receptores benzodiazepínicos, como las benzodiazepinas, la ciclopirononas (zopiclona) o las imidazopiridinas (zolpidem). Todos estimulan la transmisión GABAérgica al unirse al receptor benzodiazepínico.

En caso de insomnio inicial, se utilizarán fármacos de absorción rápida y efectos poco duraderos. Si es un insomnio medio o terminal, se podrán utilizar otros de absorción más lenta y efectos más prolongados.

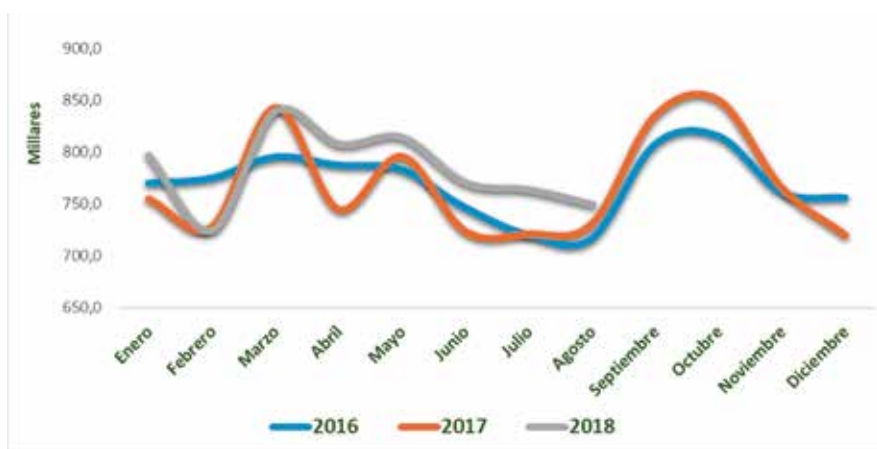
También se utilizan mucho los antihistamínicos H1 de primera generación (doxilamina, difenhidramina). Son fármacos antialérgicos o antieméticos que atraviesan la barrera hematoencefálica, dando lugar a sedación como efecto secundario. Estas sustancias presentan por lo general, efectos secundarios leves y transitorios, y no generan dependencia ni tolerancia. Se pueden utilizar para el tratamiento del insomnio de corta duración y del insomnio crónico, y muchos de ellos forman parte de especialidades publicitarias.

Fitoterapia

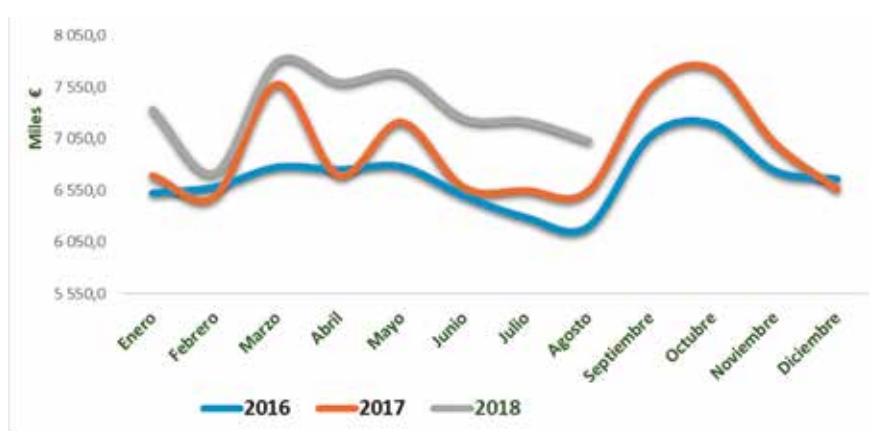
Las plantas medicinales pueden ser muy útiles para el tratamiento del insomnio leve o moderado. Debido a la ausencia casi total de reacciones adversas, permiten tratamientos a largo plazo. Entre las plantas medicinales utilizadas para el insomnio, las más conocidas son la valeriana, la melisa, la tila, el azahar, la pasiflora o el espino blanco.

EVOLUCIÓN MERCADO TRANQUILIZANTES.

Unidades.



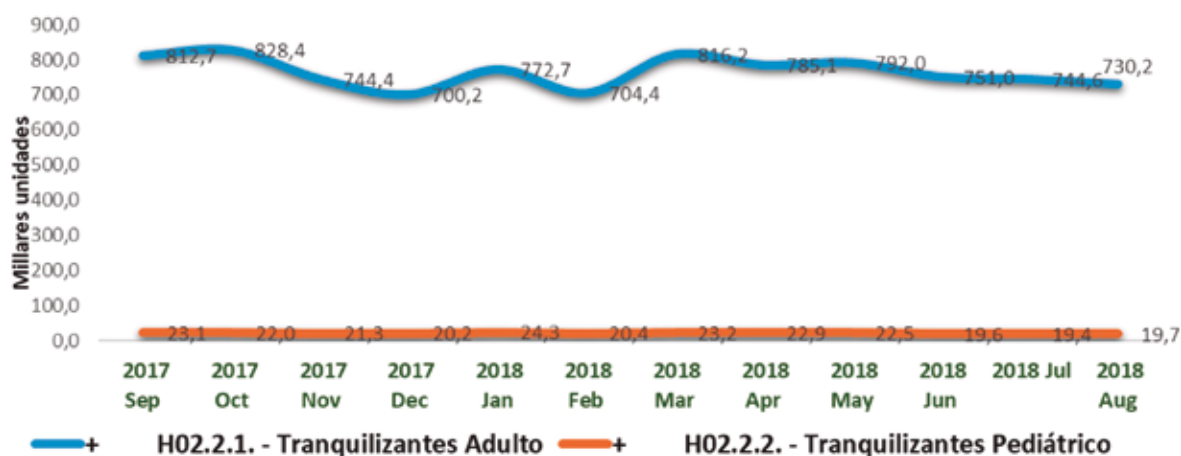
Valor.



Fuente: HMR.

EVOLUCIÓN MERCADO TRANQUILIZANTES SELL OUT. ÚLTIMOS 12 MESES. PRINCIPALES CLASES

Unidades.



Valor.



Fuente: HMR.

Presentan unos efectos hipnóticos ligeros, por lo que suelen utilizarse combinadas. Existen multitud de ensayos in vitro e in vivo que demuestran ciertos efectos sedantes para los extractos de estas especies, pero todavía no se dispone apenas de ensayos clínicos. De igual manera, sus mecanismos de acción apenas están esclarecidos.

Una de las principales ventajas del tratamiento del insomnio mediante la fitoterapia es que las plantas medicinales no alteran la arquitectura del sueño, consiguiendo que el individuo recupere el sueño adecuadamente, y sin aparecer efectos rebote.

Aunque el tratamiento con plantas medicinales puede ser efectivo, se recomienda no abusar de su utilización, y si el insomnio se prolonga más de 1-2 semanas, se debe acudir al médico, ya que podría existir una patología grave de base, como una apnea del sueño.

A pesar de la seguridad de las especies antes mencionadas, estas plantas medicinales pueden presentar algunos problemas. En primer lugar, cabe esperar que puedan potenciar los efectos de otros fármacos

sedantes como las benzodiazepinas o los antihistamínicos H1, aumentando la duración del sueño. Esto puede dar lugar a somnolencia diurna, por lo que no es aconsejable mezclar ambos tipos de medicamentos. No hay datos que avalen la existencia de dicha interacción, pero debido a sus efectos es más que posible que aparezca. De igual manera, el consumo de alcohol puede potenciar los efectos de estas plantas, por lo que por norma general se desaconseja ingerir alcohol durante el tratamiento.

Por otra parte, es muy importante tener precaución cuando se usa una planta sedante y se tiene que conducir o realizar una actividad considerada como peligrosa. Todos los hipnóticos, incluidas las plantas medicinales pueden producir cierta sedación durante el día, haciendo que aparezca una pérdida de concentración que puede desencadenar importantes accidentes de tráfico o laborales. El paciente debe asegurarse que su tratamiento no le afecta durante el día antes de realizar dichas acciones. +