



## Efecto del tratamiento con CPAP sobre la hiperlaxitud palpebral en pacientes con apnea del sueño grave

Gabriel Anguera\*, Álvaro Muñoz \*, María José Selma\*, Cristina Navarro\*, Ana Hervás \*\*, Angélica De Freytas\*\*, Isabel Pascual\*\*, Mercedes Hurtado\*\*, Alberto García\*, Grace Oscullo\*, Miguel Ángel Martínez-García\*  
Servicio de Neumología\* y Oftalmología\*\*. Hospital U. y P. La Fe. Valencia.

Diversos estudios han demostrado un incremento en la prevalencia de hiperlaxitud palpebral (HLP) en pacientes con síndrome de apnea del sueño (SAHS). Son escasos los datos que hacen referencia a la reversibilidad de la HLP en respuesta al tratamiento del SAHS con CPAP, si bien algunos artículos han mencionado la mejoría e incluso desaparición de la HLP con este tratamiento.

### Objetivos

Evaluar los cambios en la HLP tras el tratamiento con CPAP en pacientes con SAHS grave y los factores asociados a estos cambios.

### Material y métodos

Fueron incluidos 80 pacientes (160 ojos) consecutivos con SAHS grave (IAH>30) diagnosticado por PR o PSG según normativas nacionales. Todos los pacientes fueron tratados con CPAP. En todos los pacientes se valoró la presencia de HLP en ambos ojos mediante maniobras de tracción palpebral tanto antes del tratamiento con CPAP como al final del seguimiento. Mediante un análisis de regresión logística se valoraron los factores relacionados de forma independiente con una desaparición de la HLP tras el tratamiento con CPAP

### Resultados

- La edad media fue de 58,8 (12,3) años con un predominio de hombres (75%)
- El IMC fue de 32,4 (6.6) Kg/m<sup>2</sup>
- El IAH de 54,9 (19,2) y un Epworth de 10,3 (4,9).
- La media de uso de CPAP fue de 6,2 (1,5) horas, con un 85% con un uso mayor de 4 horas/noche y una mediana de 11 (IQR: 10-13) meses de seguimiento.
- No hubo cambios significativos a lo largo del estudio en el tratamiento de base ni en el IMC
- La prevalencia pre-CPAP de HLP fue del 26,3%
- Aquellos pacientes en los que desapareció la HLP con CPAP presentaron una menor edad (51 vs 60 años; p=0.003); mayor obesidad (IMC 37,3 vs 31 Kg/m<sup>2</sup>; p=0.001), una desaturación nocturna mayor pre-CPAP (CT90% 25,5 vs 15,8%; p=0.023), y una mayor presión titulada de CPAP (8,7 vs 7,6 mmHg; p=0.036).
- En el análisis de regresión logística, una menor edad, un valor más elevado de CT90% pre-CPAP y un mayor IMC, se relacionaron de forma independiente con una mayor probabilidad de desaparición de la HLP con CPAP. Ni el IAH ni las horas de uso de la CPAP se relacionaron con cambios en la HLP.



Hiperlaxitud palpebral	Pre-CPAP	Post-CPAP	p
Ojo derecho (n,%)	18 (22,5%)	11 (13,8%)	0,037
Ojo izquierdo (n,%)	20 (25%)	12 (15%)	0,047
Pacientes (n,%)	21 (26,3%)	12 (15%)	0,041
Ojos (n,%)	38 (23,8%)	23 (14,4%)	0,005

**Tabla 1:** Comparación entre el porcentaje de ojos (derecho e izquierdo) y número de pacientes con HLP antes y después del tratamiento con CPAP

Variables	OR	IC95%	p
IMC	1,35	1,12-1,47	0,016
CT90%	1,04	1,01-1,09	0,039
Edad	0.83	0,71-0,84	0,026

**Tabla 2:** Regresión logística. Factores asociados de forma independiente a la reversibilidad de la HLP con el tratamiento con CPAP

### Conclusiones

**1) El tratamiento con CPAP es capaz de revertir la presencia de HLP en un porcentaje significativo de individuos con SAHS grave.**

**1) Los factores relacionados con una mayor probabilidad de reversión de la HLP son una menor edad, un mayor IMC y una mayor desaturación nocturna previa a la CPAP.**