

Problemas del Sueño en la Perimenopausia y Menopausia: Papel de las Alteraciones Anímicas

Salvador M. Guinjoan

Jefe de Servicio de Psiquiatría, Fundación FLENI

Profesor Regular Adjunto, Dto de Psiquiatría y Salud Mental, Fac.
de Medicina, UBA

Investigador Principal, CONICET

Trastornos del Sueño Comunes

- Somnolencia diurna excesiva
- Insomnio
- Movimientos o conductas anormales relacionadas con el sueño o la hora de ir a dormir.
- Incapacidad de dormirse a la hora procurada.

Trastornos del Sueño Comunes

- 25 a 51% de mujeres en la perimenopausia tienen alguna queja del sueño ($\leq 15\%$ en la población general).
- La etiología de los trastornos del sueño en la perimenopausia y menopausia es especulativa.
- Se postula un rol para el descenso de estrógenos, la propia edad, los síntomas vasomotores, la depresión y la ansiedad.

Trastornos del Sueño Comunes

- Insomnio:
 - Dificultad para iniciar o mantener el sueño
 - Despertares en la noche o en especial despertar temprano con rumiación para el caso de la depresión.
 - Sensación de sueño no refrescante al levantarse
 - Falta de energía durante el día
 - Dificultad con la concentración
 - “Cansancio” puede ser somnolencia (se siente en los ojos) o falta de energía (se siente en todo el cuerpo).

Trastornos del Sueño Comunes

- Apnea obstructiva del sueño:
 - Aumento de peso, aumento de la relación cintura/cadera, aumento del grosor del cuello en la menopausia contribuye al desarrollo de AOS.
 - 3ª década 5%, 4ª década 8%, 5ª década 15%.
 - Ronquido, apnea, somnolencia diurna, cefaleas, hipertensión y depresión.
 - Aumento de riesgo para enfermedad coronaria, hipertensión, ACV, depresión y muerte por todas las causas
 - Empeoramiento de la calidad de vida (tr cognitivos)

Trastornos del Sueño Comunes

- Apnea obstructiva del sueño:
 - Disminución del peso y la grasa corporal total.
 - CPAP
 - Impacto del tratamiento con reemplazo hormonal con estrógenos o estrógenos/progesterona controvertido y sin evidencia.

Trastornos del Sueño Comunes

- **SPI:** Aumenta incidencia con la edad y con la presencia de síntomas vasomotores.
- Sensación molesta en las piernas acompañada de una urgencia por moverlas, que da alivio temporario a la sensación.
- **MPE:** Contracciones o patadas cada 20-40s a lo largo de la noche, que causan despertares y fragmentación del sueño.
- NO responden a terapia estrogénica. Agonistas dopaminérgicos solamente (ej pramipexol, Sifrol®).

Trastornos del Sueño Comunes

- **Fibromialgia:** enfermedad dolorosa del sistema musculoesquelético caracterizada por la presencia de un “mapa” de puntos sensibles y disminución del umbral doloroso.
- Con frecuencia comienza en la menopausia y tiene una alta “comorbilidad” (¿=?) con la depresión.
- Marcado efecto en la calidad de sueño (despertares con dolor).
- Disomnia también habitual en artritis, LES y SSjögren.

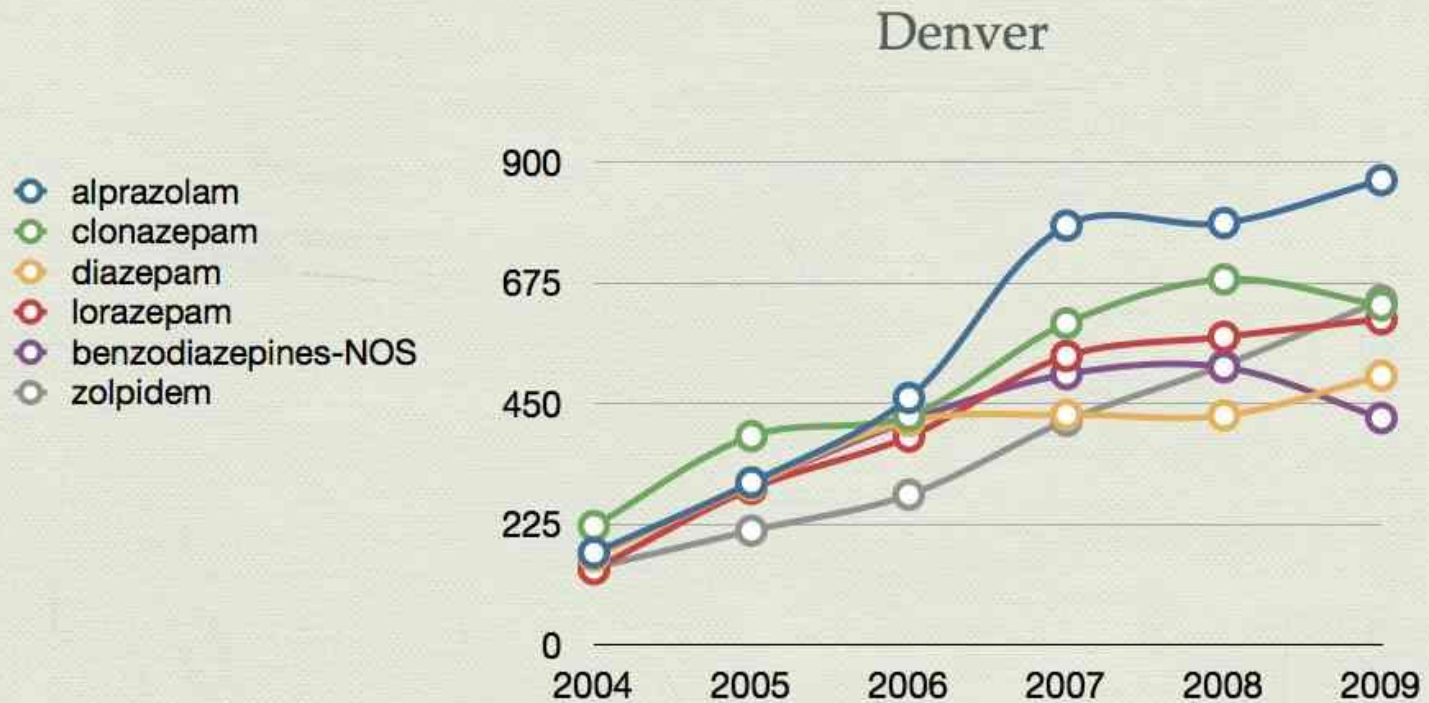
Trastornos del Sueño Comunes

- **Medicamentos, drogas y preparaciones de venta libre.**
- Tabaco, cafeína (12 h $t_{1/2}$), alcohol.
- Broncodilatadores
- Esteroides (esp sistémicos).
- Hormonas tiroideas
- Drogas antiepilépticas
- Estimulantes (ej usados para ADHD)
- Ginkgo biloba y ginseng
- **BENZODIACEPINAS**

Trastornos del Sueño Comunes

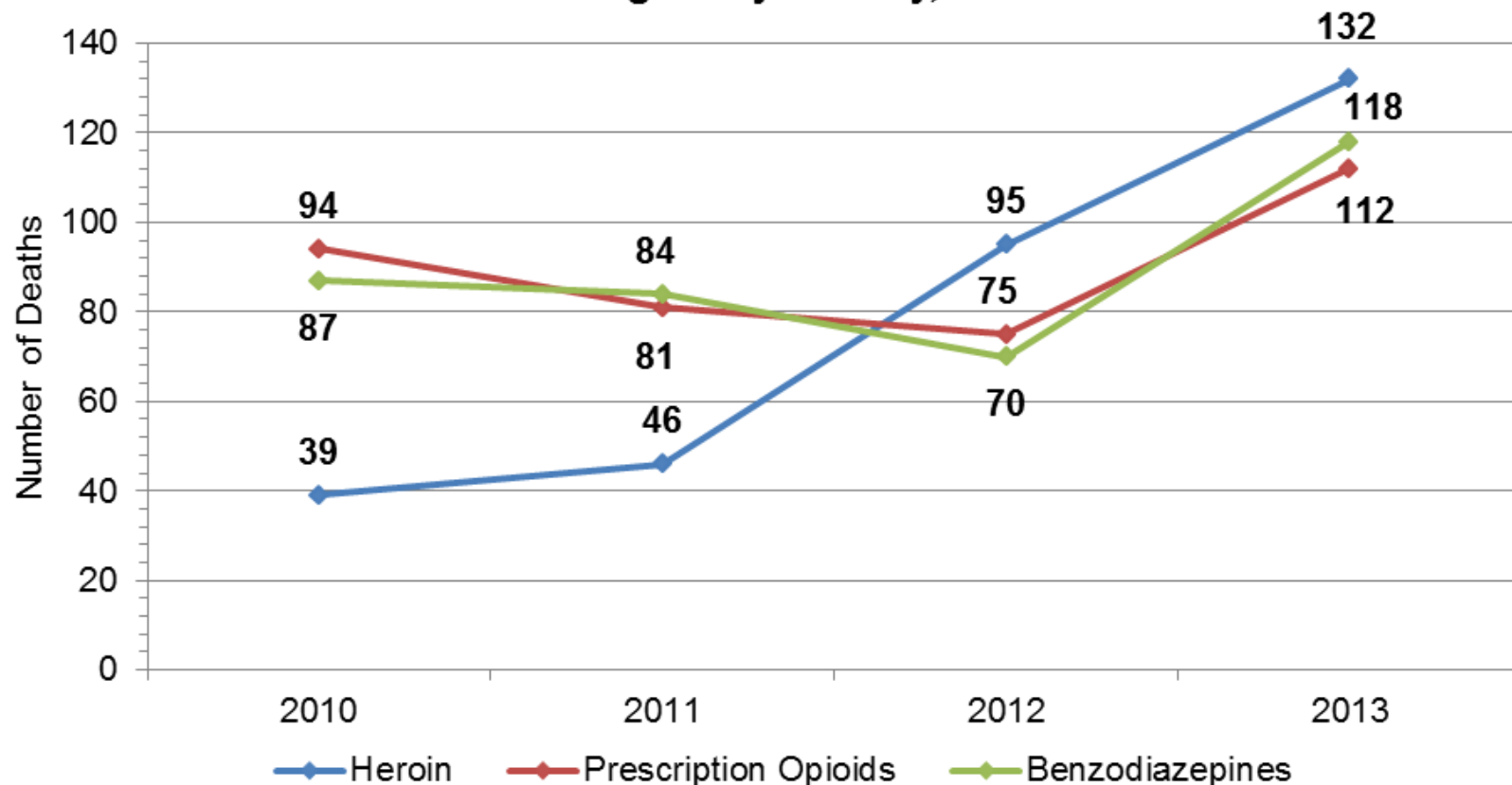
- **Depresión y Trastornos de la Ansiedad**
- Mujeres con sofocos tienen más incidencia de depresión y con efecto sinérgico con la depresión sobre el insomnio.
- La depresión es 2.5 veces más común en la transición perimenopáusica que en la edad fértil.
- Más de la mitad de mujeres deprimidas se queja de problemas del sueño.

Which sedatives?



<https://dawninfo.samhsa.gov/>

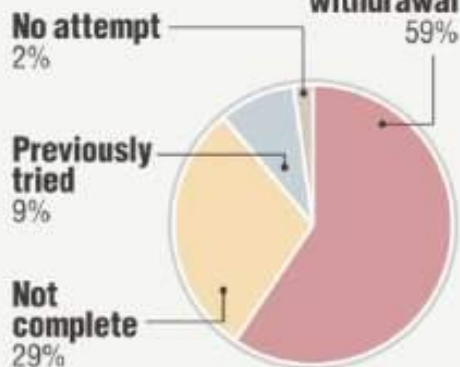
Heroin, Prescription Opioid, and Benzodiazepine mentions in accidental drug overdose deaths in Montgomery County, 2010-2013



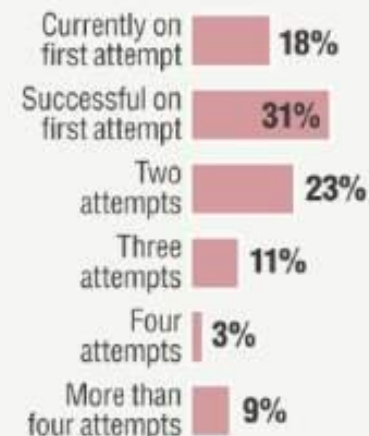
Benzo withdrawal survey

In an unscientific survey of U.S. members of a benzodiazepine support website, 493 participants provided information on their symptoms and experiences. Below is a selection of their responses.

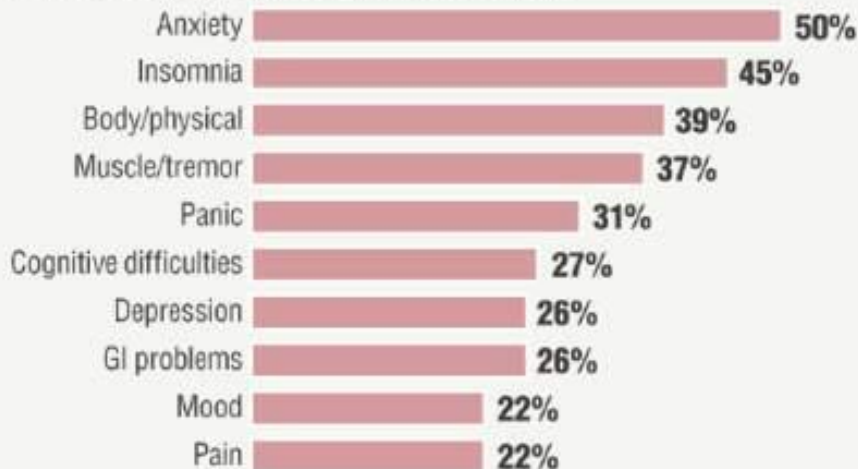
WITHDRAWAL STATUS



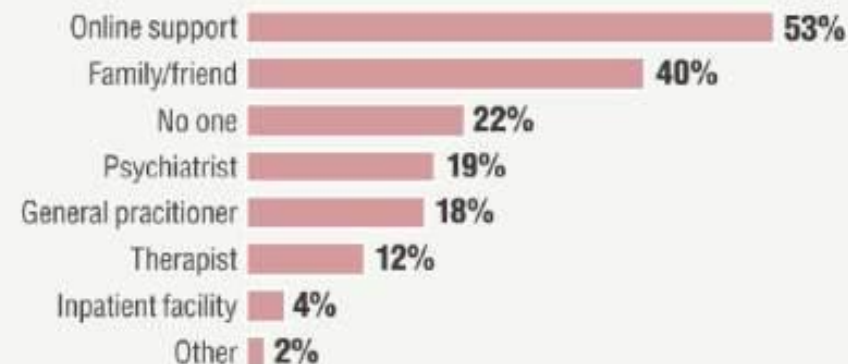
NUMBER OF ATTEMPTS



WITHDRAWAL SYMPTOMS REPORTED



SOURCES OF ASSISTANCE



REPORTS OF NO INFORMATION

Reports of participants who did not receive any information about the effects of benzodiazepines, by prescriber.



Source: Catherine Pittman, St. Mary's College, Notre Dame, Ind.

Andy Zeigert / The Bulletin

National Overdose Deaths

Number of Deaths from Benzodiazepines



Source: National Center for Health Statistics, CDC Wonder

Problemas con el uso clínico

- Alivio inmediato de ansiedad/angustia/miedo.
- Sensación placentera.
- Desarrollo de tolerancia -> habitualmente uso de dosis incrementales a lo largo generalmente de muchos años.
- Desarrollo de dependencia psíquica.
- Desarrollo de dependencia física con síntomas de abstinencia potencialmente peligrosos.
- Aumento de las caídas e incidencia de estados confusionales en adultos mayores.

Problemas del sueño asociados

- Sensación engañosa de conciliación rápida (a veces asociada a “blackout” por intoxicación) y sueño profundo inicial, con insomnio de la 2ª mitad de la noche por abstinencia.
- Disrupción del patrón fisiológico del sueño.
- Cansancio y somnolencia diurna.
- Empeoramiento de la atención, función ejecutiva, memoria y tiempo de reacción motor.

**Polysomnographic Findings in a Cohort of
Chronic Insomnia Patients with
Benzodiazepine Abuse**

<http://dx.doi.org/10.5664/jcsm.3354>

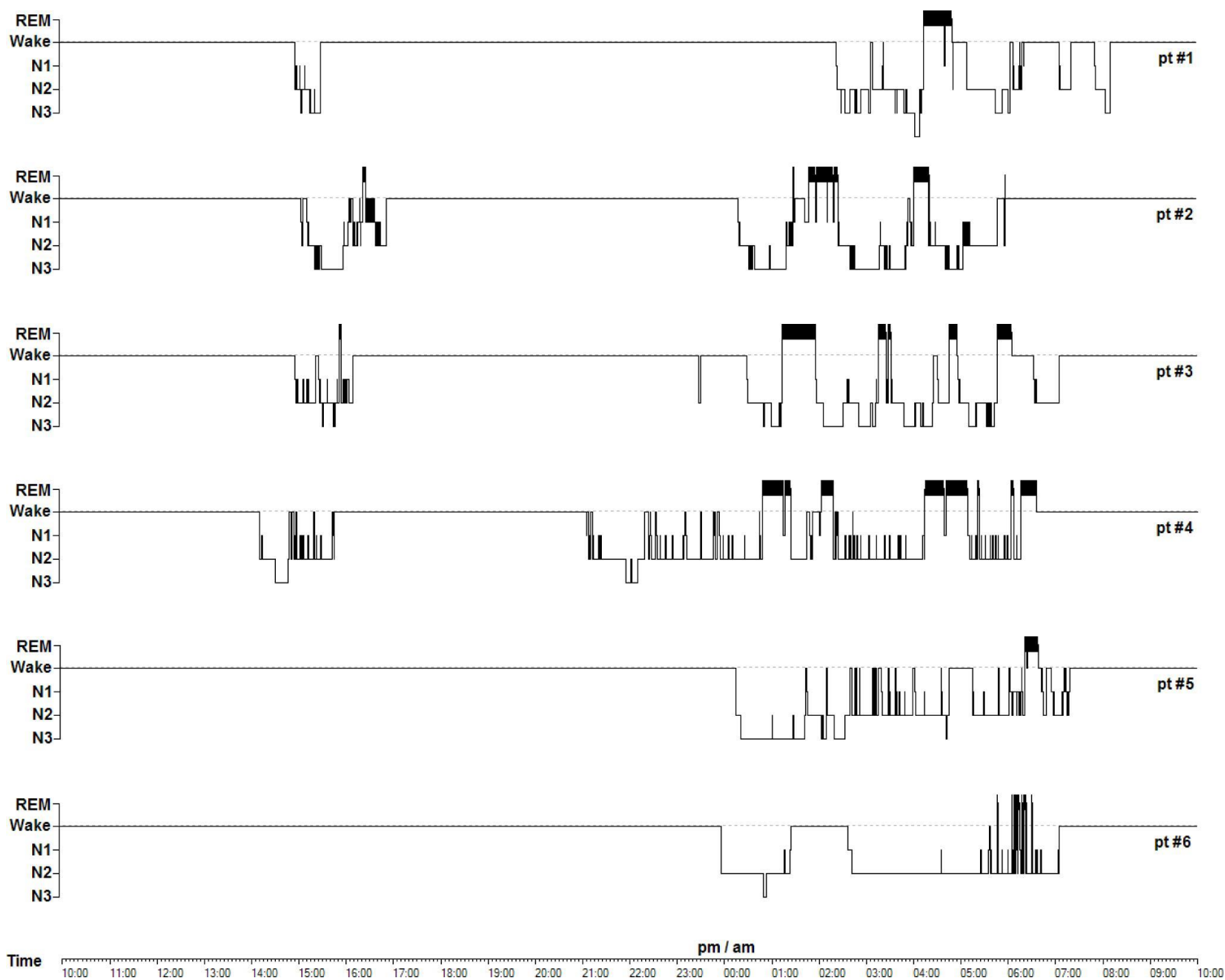
Marianna Mazza, M.D., Ph.D.¹; Anna Losurdo,
M.D.²; Elisa Testani, M.D.²; Giuseppe Marano,
M.D.¹; Marco Di Nicola, M.D., Ph.D.¹; Serena
Dittoni, M.D.²; Valentina Gnoni, M.D.²; Chiara
Di Blasi, M.D.²; Nadia Mariagrazia Giannantoni,
M.D.²; Leonardo Lapenta, M.D., Ph.D.²; Valerio
Brunetti, M.D.²; Pietro Bria, M.D.¹; Luigi Janiri,
M.D.¹; Salvatore Mazza, M.D.²; Giacomo Della
Marca, M.D., Ph.D.²

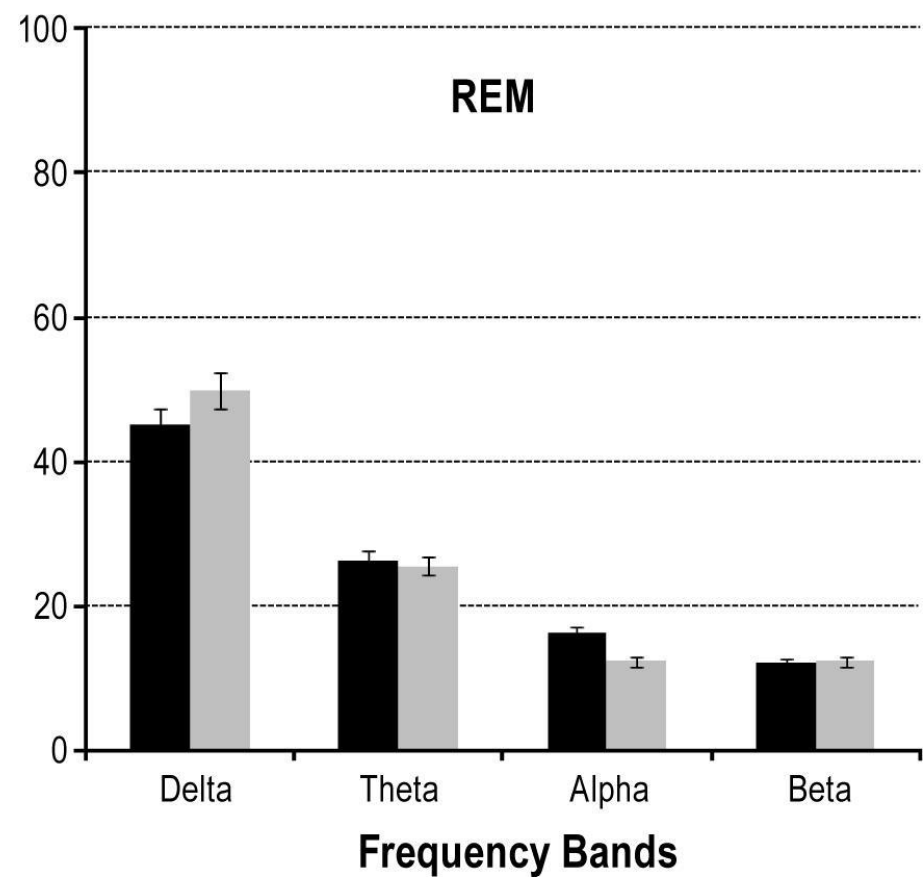
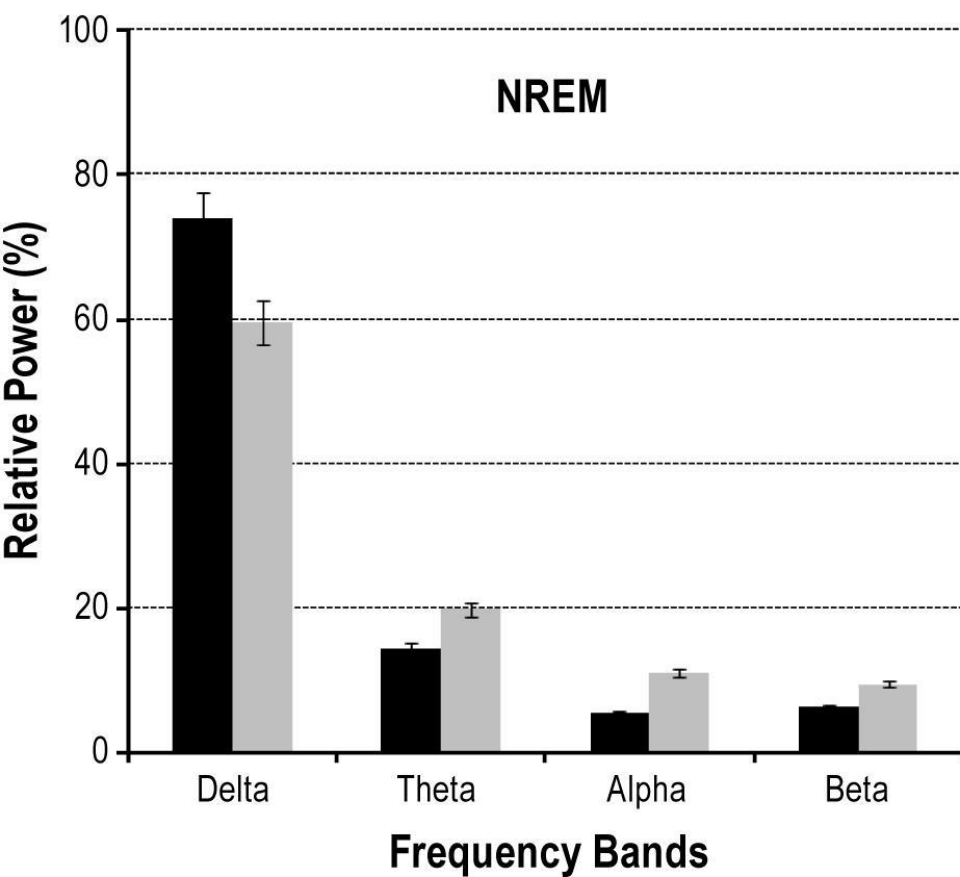
¹Institute of Psychiatry, Catholic University,
Rome, Italy; ²Institute of Neurology, Catholic
University, Rome, Italy

BRIEF SUMMARY

Current Knowledge/Study Rationale: Chronic use and abuse of benzodiazepines is common in chronic insomnia patients, and it can lead to **modifications of sleep patterns**. The aim of this study was to evaluate the modifications of sleep, at macro- and microstructural level, in patients with abuse of benzodiazepines.

Study Impact: The study demonstrates that abuse of benzodiazepines has a **severe impact on sleep**: in particular, abusers have a marked reduction of arousals associated with **increased number of nocturnal awakenings**. These effects of chronic abuse may be related to a modification of the thalamic GABAergic gating of incoming stimuli during sleep.





Mensaje para casa

- Es muy difícil hacer una inferencia en medicina del sueño respecto de si hay un trastorno primario del sueño cuando hay benzodiazepinas presentes.
- La mayoría de las veces las benzodiazepinas se han ya transformado en el principal problema cuando el paciente llega al ginecólogo con una queja relacionada con el sueño.
- No hay forma de tratar apropiadamente una disomnía hasta que las benzodiazepinas no se retiren por completo.