



GUIA

Informativa

**Preguntes freqüents sobre
l'apnea obstructiva del
son i el tractament amb
pressió positiva contínua
a la via aèria (CPAP)**



55006281 / 08 2025



Elaborada per:

Unitat del Son (USon)

Servei de Pneumologia de l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB)

Gerència Hospitalària Hospital Universitari de Bellvitge i Hospital de Viladecans

Departament de Salut. Generalitat de Catalunya

Redacció i disseny:

Personal d'infermeria i mèdic de la Unitat del Son

Edita:

Gabinet de Comunicació i Audiovisuals

Gerència Territorial Metropolitana Sud

Edició:

Agost 2025



www.bellvitgehospital.cat



[@hbellvitge](https://www.facebook.com/hbellvitge)



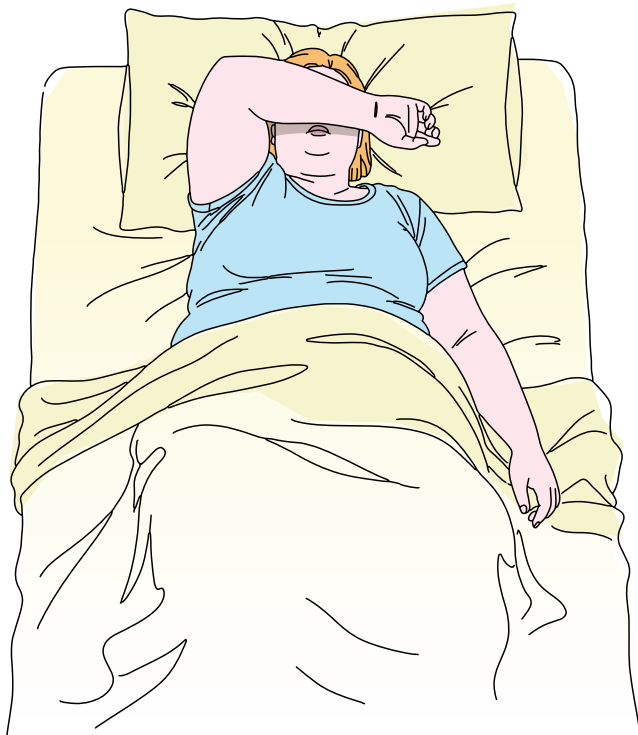
[@hbellvitge](https://twitter.com/hbellvitge)



[@hbellvitge](https://www.instagram.com/hbellvitge)

Què és l'apnea obstructiva del son?

L'apnea obstructiva del son és una malaltia en la qual el pacient pateix interrupcions repetides de la respiració mentre dorm. La respiració s'interromp perquè la via aèria (la gola) s'obstrueix i això afecta per una banda l'oxigenació de la sang, el que té conseqüències al sistema cardiovascular, i empitjora la qualitat del son.



Quins són els símptomes principals de l'apnea obstructiva del son?

Roncs amb pauses respiratòries durant el son, despertar sobtats durant la nit amb sensació d'ofec, micció freqüent a la nit, mal de cap o embotiment, sequedat de boca i gola, somnolència i/o fatiga excessiva durant el dia, irritabilitat, canvis de caràcter i, en alguns casos, pot afectar el desig sexual i provocar disfunció erèctil als homes.



Què provoca que la via aèria s'obstrueixi durant el son?

L'excés de greix al voltant del coll a causa de l'obesitat, el teixit sobrant de la via aèria com les amígdales grans o un paladar caigut, el to reduït dels músculs que mantenen obertes les vies aèries, o la llengua que cau cap enrere poden ser la causa d'aquest col·lapse.



Quines conseqüències per a la meva salut pot tenir l'apnea obstructiva del son?

Principalment hipertensió, arrítmies, infarts de miocardi, ictus, accidents laborals i de trànsit secundaris a la fatiga i somnolència, irritabilitat, canvis de caràcter i disminució de la qualitat de vida.

Com es tracta l'apnea obstructiva del son?

El tractament de primera elecció en el cas d'apnea obstructiva del son greu és la teràpia de pressió positiva a la via aèria (en anglès, Continuous Positive Airway Pressure, CPAP). És un tractament efectiu i ben tolerat si se segueixen les indicacions prescrites. Amb menor freqüència, s'opta per la cirurgia o dispositius d'avançament mandibular, que poden ser eficaços només en casos més lleus i seleccionats. Qualsevol pla de tractament

ha de preveure la pèrdua de pes (si és necessària) i l'increment de l'activitat física i es recomana evitar el consum d'alcohol, tabac, sedants i somnífers.



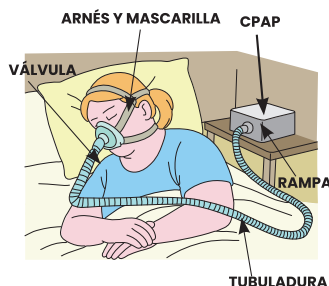
Tractament amb la CPAP

De quines parts consta l'equip de la CPAP?

L'equip complet de la CPAP consta de:

Com s'utilitza la CPAP?

1. Col·loqueu la CPAP en un lloc estable a prop del llit.
2. Connecteu l'aparell al corrent.
3. Comproveu que les connexions de la mascareta i les tubuladures estan ben ajustades.
4. Poseu la mascareta sobre el nas (en cas que tingueu mascareta Nasal) o cobrint nas i boca (en cas que tingueu mascareta Nasobucal) i ajusteu-la posant les cintes de subjecció de manera que no s'escapi l'aire pels costats sense que les cintes us estrenyin gaire.
5. Poseu en marxa l'aparell.
6. En cas que tingueu mascareta Nasal, la respiració ha de ser pel nas en tot moment, tant la inspiració com l'expiració i la boca ha de romandre tancada.
7. L'aire expulsat en cada respiració surt per la vàlvula espiratòria. I per això NO S'HA DE TAPAR, aquesta vàlvula.
8. Si noteu una pressió excessiva d'aire, és recomanable utilitzar la "rampa". Aquest mecanisme permet reduir la pressió. Posteriorment, la pressió s'anirà augmentant gradualment fins a assolir el nivell prescrit pel vostre metge. Pot utilitzar-se tantes vegades com la necessiteu.
9. Si necessiteu aixecar-vos durant la nit (WC, beure...), podeu retirar la CPAP i aturar-la. Quan torneu al llit per dormir, no oblideu de posar-vos-la novament.



Quantes hores haig de dormir amb la CPAP?

Idealment, es recomana l'ús de la CPAP durant totes les hores de son però, com a mínim, s'haurien de complir 4 h de teràpia per tal que el tractament sigui efectiu.

Quan començaré a sentir-me millor després d'haver començat a utilitzar la CPAP?

La majoria dels pacients comencen a sentir-se millor en la primera setmana de tractament, però hi ha persones que podrien trigar una mica més a notar beneficis si el tractament inicial requereix canvis.

Sembla que no m'adapto a la teràpia amb CPAP. Què haig de fer?

La majoria de les persones s'adapten a la CPAP en una o dues setmanes, però a vegades hi ha persones que requereixen més temps, per exemple perquè són més nervioses, més sensibles a la mascareta o al soroll del dispositiu (tot i que actualment són molt silenciosos). Intenti tenir una mica de paciència i sigui constant, d'aquest petit percentatge de pacients que tenen una mica més de dificultats en l'adaptació, la immensa majoria aconsegueix adaptar-se abans de l'any de la prescripció de la CPAP.

Què haig de fer si sento claustrofòbia amb la mascareta?

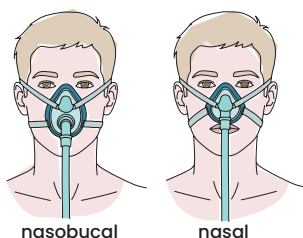
Provi de posar-se la mascareta estant a casa al vespre durant situacions relaxades, per exemple mentre mira la televisió o fa les seves activitats habituals, d'aquesta manera s'anirà sentint cada cop més còmode. Si continua sentint claustrofòbia comenti-ho amb el seu metge habitual per a buscar solucions més adients.

És normal notar dificultat en treure l'aire amb la mascareta nasal?

Sí, és normal sobretot durant el període d'adaptació a la CPAP. Procuri respirar de forma tranquil·la i sense forçar la respiració. En la majoria dels casos està programat un temps de rampa per tal que l'augment de la pressió sigui progressiu i faciliti la tolerància.

Quina mascareta és millor? La nasal o la nasobucal?

Idealment, intentarem afavorir l'adaptació a la mascareta nasal però s'haurà de buscar aquella que s'adapti millor a cada pacient i a les seves condicions.



Sembla que tinc la pell irritada o tinc marques a la cara. Què puc fer?

És normal llevar-se amb les marques de l'arnès o la mascareta a la pell després d'haver estat dormint tota la nit, però aquestes marques haurien de marxar al llarg del matí. Si persisteixen podria ser que la mascareta estigués massa ajustada, pel que hauria d'intentar ajustar bé les tires de l'arnès, o que la mascareta no fos de la mida adient o que li estigués produint alguna al·lèrgia, pel que en aquestes dues situacions hauria de contactar amb el seu proveïdor.

Tinc el nas congestionat, què faig?

La congestió nasal deguda a l'ús de la CPAP és un efecte secundari lleu molt freqüent i també és un símptoma molt comú en persones que pateixen rinitis al·lèrgiques o quan estem refredats. La congestió nasal pot millorar realitzant rentats nasals amb sèrum fisiològic o solucions d'aigua de mar abans d'anar a dormir i en alguns casos amb corticoides tòpics com seria el cas de les rinitis al·lèrgiques. Una altra solució possible, si el problema persisteix, seria afegir un humidificador a la CPAP o fins i tot canviar el tipus de mascareta.

Em sento molt inflat i amb gasos al matí, què faig?

L'aerofàgia pot ser un efecte secundari que apareix més aviat a l'inici del tractament, acostuma a millorar amb l'adaptació. Pot alçar una mica el capçal del llit i procurar dormir sobre el costat esquerre. Si persisteix, contacti amb la Unitat del Son (USon) per si cal realitzar alguna modificació en el tractament.

Em fan mal els ulls i els tinc secs, irritats o inflats. Què faig?

És possible que se li estigui escapant l'aire de la mascareta i li arribi als ulls. Quan això passi intenti retirar la mascareta de la cara i torni a col·locar-la correctament. Pot ser que estigui massa fluixa, així que ajusti novament les tires de l'arnès; ha de quedar ajustat però ni massa estret ni massa fluix. També podria ser que la mascareta tingués fugues perquè es trobi deteriorada o que les tires de l'arnès estiguin deteriorades; en aquest cas hauria de contactar amb l'empresa proveïdora.

Puc tenir mal de cap al matí?

Pot ser que els primers dies d'ús de la CPAP tingui sensació d'embotiment o mal de cap, però anirà desapareixent a mesura que estigui més adaptat al tractament.



Fa molta calor i no puc utilitzar la CPAP, què faig?

És habitual que en les èpoques de més calor la CPAP pugui ser incòmoda; no obstant és una situació transitòria i no un problema directament relacionat amb la CPAP. Si hi ha nits molt caloroses en les quals el pacient no pot realitzar totes les hores de teràpia és comprensible i no seria un problema ni afectaria el seu estat de salut, sempre que fos una situació puntual. Pensi que les persones que no utilitzen CPAP també poden sentir incomoditat en aquestes circumstàncies.

Quin és l'objectiu d'utilitzar un humidificador amb la CPAP?

Els humidificadors tenen com a objectiu humidificar l'aire que subministra la CPAP per tal d'alleugerir efectes secundaris com la sequedat de mucoses. No és necessari en tots els pacients, només en aquells que ho necessiten, i fins i tot, un mateix pacient pot utilitzar l'humidificador a demanda segons els seus símptomes en diferents èpoques de l'any.

El tub s'omple d'aigua a la nit. Què puc fer?

Si la temperatura de l'habitació és més freda que la temperatura de dins del tub és possible que es formi condensació. Per evitar-ho pot:

- 1) Disminuir el nivell de temperatura de l'humidificador.
- 2) Col·locar l'aparell de la CPAP per sota del nivell del llit.
- 3) Intentar passar el tub per sota de la manta o els llençols per escalfar-lo.
- 4) Demanar a l'empresa proveïdora una funda per al tub o fabricar-la vostè mateix.

Com haig de netejar el dispositiu?

La neteja del dispositiu és una part molt important per assegurar un bon tractament.

- La mascareta s'hauria de netejar diàriament, desmontant-la segons les instruccions d'ús, rentar-la amb aigua tèbia i un sabó suau.
- Cal deixar que s'assequi a l'aire.
- S'han d'evitar els sabons amb cremes hidratants, lleixiu, alcohol o solucions de neteja amb alcohol.
- L'arnès, el tub i l'humidificador es poden rentar un cop a la setmana amb aigua tèbia i sabó suau i deixar assecar a l'aire.
- No posi l'arnès a la rentadora ni a l'assecadora.
- Els filtres també s'haurien de rentar un cop per setmana i deixar assecar a l'aire.

Sembla que la meva CPAP no em subministra prou aire, què haig de fer?

Comprovi que surt aire del dispositiu de teràpia.

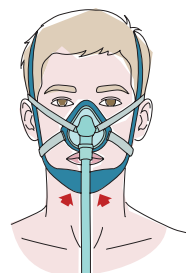
A continuació, comprovi el filtre i l'entrada d'aire buscant alguna obstrucció o acumulació de pols.

Examini el tub per a detectar qualsevol esgüera o ruptura. Si continua tenint problemes contacti amb la seva empresa proveïdora.

Per a què serveix la banda submentoniana?

És un accessori opcional que es pot utilitzar per evitar les fuites d'aire per la boca en cas que s'hagi triat mascareta nasal.

Es col·loca de forma obliqua al voltant del cap i per sota la barbeta, evitant que s'obri en excés la boca durant l'ús de la CPAP.



Banda
submentoniana

Sembla que la meva màquina no funciona, què faig?

Comprovi que el cable de l'alimentació està correctament connectat a la part posterior del dispositiu i al corrent. Si aquest no és el problema, contacti amb l'empresa proveïdora.

Puc fer ús de la meva CPAP sense connectar-la al corrent elèctric?

No, els equips de CPAP actuals no disposen de bateria interna i precisen d'estar connectats al corrent per garantir el seu funcionament.

Com puc saber si la meva mascareta està espatllada?

Les mascaretes s'han de substituir de manera periòdica, habitualment un cop a l'any, tot i que aquest temps pot ser variable segons l'ús que se li doni i la cura que se'n tingui. Vostè és responsable del seu tractament i de l'estat del material i els fungibles. Examinei regularment la mascareta buscant-ne d'esquerdes o ruptures i comprovi'n la rigidesa. Si detecta alteracions contacti amb l'empresa proveïdora.

Si per algun motiu m'han d'hospitalitzar, haig de portar la meva CPAP?

Es recomana que en hospitalitzacions de qualsevol motiu els pacients que utilitzen CPAP s'emportin el seu dispositiu. També és important que si l'han d'operar informi l'anestesiista que utilitza una CPAP.

Puc viatjar amb la meva CPAP?

Els dispositius són aptes per a viatjar en qualsevol mitjà de transport. De fet, sota la seva CPAP hi ha una etiqueta que informa que es tracta d'un dispositiu mèdic i si hi ha un dibuix d'un avió vol dir que és apte fins i tot per a utilitzar-lo durant el vol si és que es tracta d'un vol llarg en el qual es preveu que hagi de dormir.

Es recomana que porti la seva CPAP com a equipatge de mà en comptes de facturar-lo, ja que és fràgil i a la bodega es podria malmetre.

Haurà de passar-lo per l'escàner fora de la bossa de transport (com si es tractés d'un dispositiu electrònic tipus ordinador, tauleta o mòbil). No obstant això, recomanem que informi la seva companyia que és un usuari de CPAP per tal que ho tinguin en compte.

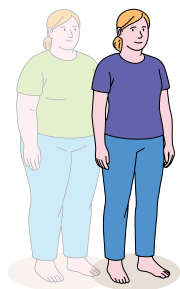
Si viatja en avió o en vaixell, sobretot si va a l'estranger, es recomana sol·licitar una **Carta de viatge** a la seva empresa proveïdora de CPAP per no interrompre el tractament durant les vacances.



Quins paràmetres de la meva CPAP haig de controlar?

És molt important que el pacient conegui la seva malaltia i que participi de manera activa en el seu control. Actualment, els dispositius de CPAP ens donen informació sobre les hores d'ús, l'ajust de la mascareta i el nombre d'apnees residuals (IAH) tant en la mateixa CPAP com a vegades a través d'una aplicació al telèfon mòbil.

Aquests paràmetres ajuden el pacient i també els professionals a saber si el tractament s'està fent correctament i si la malaltia està ben controlada.



Durant quant temps he de fer ús de la CPAP?

Sempre que es mantinguin les seves condicions físiques i de pes actuals, es considerarà un tractament crònic.

Si es produeixen canvis significatius de pes o intervencions quirúrgiques que provoquin un canvi en la via aèria superior, s'haurà de tornar a revalorar el tractament pel seu metge.

M'han donat l'alta des de la Unitat del Son, què haig de fer?

Si ha estat donat d'alta de la Unitat del Son vol dir que està ben controlat de la seva malaltia. L'apnea obstructiva del son és una malaltia crònica que, un cop ben controlada, requereix un tractament a llarg termini que no necessita de gaires modificacions, només en situacions molt concretes. La seva empresa proveïdora continuarà realitzant controls anuals i si detectessin algun problema es posarien en contacte amb la Unitat del Son perquè el tornéssim a valorar. Si vostè detectés

qualsevol canvi respecte a les apnees o a la seva qualitat del son també podria contactar amb el seu metge de família i aquest el podria derivar novament a la Unitat del Son perquè el tornéssim a valorar.



Què haig de fer si perdo o guanyo pes durant el tractament amb CPAP?

L'obesitat és el principal factor de risc associat a l'apnea obstructiva del son. Per això, pèrdues o increments de pes superiors al 10% del pes inicial poden implicar que la pressió de la CPAP s'hagi d'ajustar. Si és el cas i ja ha estat donat d'alta per part de la Unitat de Son, posi's en contacte amb el seu metge de capçalera per tal que valori realitzar una nova derivació.

Si encara està en procés de seguiment a la Unitat del Son, contacti telefònicament amb Infermeria de la USon.

Què faig si reapareix la somnolència diürna o somnolència conduint?

Asseguri's que fa un ús suficient de la CPAP i augmenti el temps d'ús de la CPAP si s'ha produït una davallada. Contacti amb l'empresa proveïdora de la CPAP si ha detectat augment de fuites, deteriorament de mascareta o sospita de mal funcionament de l'equip.

Si hi ha un bon ús del tractament i persisteix la somnolència durant el dia, contacti amb el seu metge de capçalera per tal que valori realitzar una nova derivació.



Què puc fer si em cal un informe per renovar el meu carnet de conduir?

Li caldrà un informe mèdic del metge especialista que va diagnosticar la seva malaltia i va prescriure el tractament amb CPAP.

Haurà de fer la sol·licitud de la documentació clínica al servei d'Arxius de l'hospital situat a l'Accés 2 de l'edifici principal amb el seu DNI original o, en cas de no ser el titular, amb autorització signada pel titular.

Telf: 932 607 874.

Correu: arxiuhospital@bellvitgehospital.cat

Per a més informació pot contactar:


En cas que tingui dubtes o vulgui fer alguna consulta pot contactar amb la Unitat del Son de 9 a 13 h. Secretaria: 932 607 586. Infermeria: 638 685 194.



GUÍA

Informativa

**Preguntas frecuentes
sobre apnea obstructiva
del sueño y el tratamiento
con presión continua de la
vía aérea (CPAP)**



55006281 / 08 2025

Elaborado por:

Unidad del Sueño (USon)

Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Bellvitge (HUB)

Gerencia Hospitalaria Hospital Universitario de Bellvitge y Hospital de Viladecans

Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya

Redacción y diseño:

Personal de enfermería y médico de la Unidad del Sueño

Editado:

Gabinete de Comunicación y Audiovisuales

Gerencia Territorial Metropolitana Sud

Edición:

Agosto 2025



www.bellvitgehospital.cat



[@hbellvitge](https://www.facebook.com/hbellvitge)



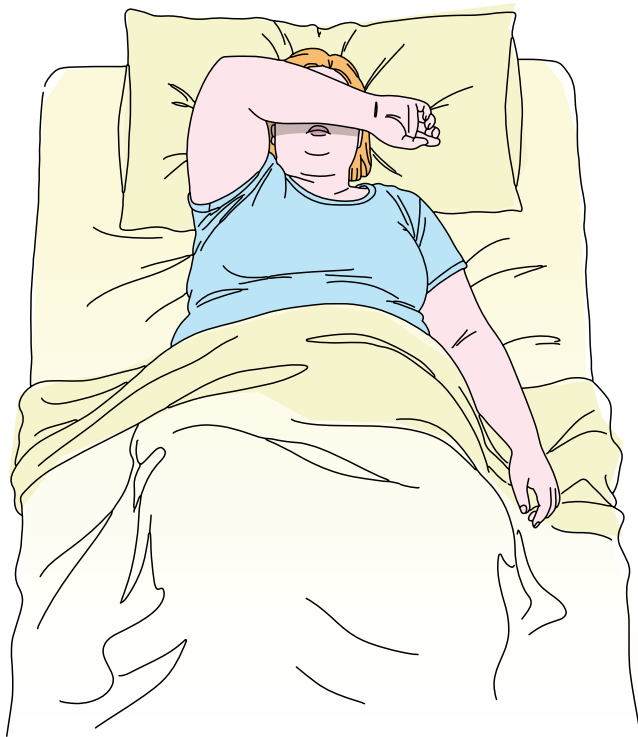
[@hbellvitge](https://twitter.com/hbellvitge)



[@hbellvitge](https://www.instagram.com/hbellvitge)

¿Qué es la apnea obstructiva del sueño?

La apnea obstructiva del sueño es una enfermedad en la que el paciente sufre interrupciones repetidas de la respiración mientras duerme. La respiración se interrumpe porque la vía aérea (la garganta) se obstruye y esto afecta por un lado, la oxigenación de la sangre, lo que tiene consecuencias en el sistema cardiovascular, y empeora la calidad del sueño.



¿Cuáles son los síntomas principales de la apnea obstructiva del sueño?

Ronquidos con pausas respiratorias durante el sueño, despertares súbitos durante la noche con sensación de ahogo, micción frecuente por la noche, dolor de cabeza o embotamiento, sequedad de boca y garganta, somnolencia y/o fatiga excesiva durante el día, irritabilidad, cambios de carácter y, en algunos casos, puede afectar el deseo sexual y provocar disfunción eréctil en los hombres.



¿Qué provoca que la vía aérea se obstruya durante el sueño?

El exceso de grasa alrededor del cuello a causa de la obesidad, el tejido sobrante de la vía aérea como las amígdalas grandes o un paladar caído, el tono reducido de los músculos que mantienen abiertas las vías aéreas, o la lengua que cae hacia atrás pueden ser la causa de este colapso.



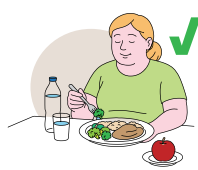
¿Qué consecuencias para mi salud puede tener la apnea obstructiva del sueño?

Principalmente hipertensión, arritmias, infartos de miocardio, ictus, accidentes laborales y de tráfico secundarios a la fatiga y somnolencia, irritabilidad, cambios de carácter y disminución de la calidad de vida.

¿Cómo se trata la apnea obstructiva del sueño?

El tratamiento de primera elección en el caso de apnea obstructiva del sueño grave es la terapia de presión positiva en la vía aérea superiores (en inglés, Continuous Positive Airway Pressure, CPAP). Es un tratamiento efectivo y bien tolerado si se siguen las indicaciones prescritas. Con menor frecuencia, se opta por la cirugía o dispositivos de avance mandibular, que pueden ser eficaces solo en casos más leves y seleccionados.

Cualquier plan de tratamiento debe contemplar la pérdida de peso (si es necesaria) y el incremento de la actividad física y se recomienda evitar el consumo de alcohol, tabaco, sedantes y somníferos.



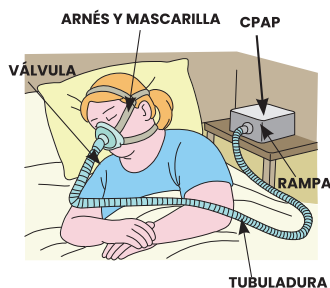
Tratamiento con la CPAP

¿De qué partes consta el equipo de la CPAP?

El equipo completo de la CPAP consta de:

¿Cómo utilizar la máquina CPAP?

1. Coloque la CPAP en un lugar estable cerca de la cama.
2. Conecte el aparato a la corriente.
3. Compruebe que las conexiones de la mascarilla y los tubos están bien ajustadas
4. Coloque la mascarilla sobre la nariz (si tiene una mascarilla nasal) o cubriendo nariz y boca (si tiene una mascarilla nasobucal) y ajústela colocando las cintas de sujeción de manera que no se escape el aire por los lados, sin que las cintas le aprieten demasiado.
5. Ponga en marcha el aparato.
6. Si tiene una mascarilla nasal, la respiración debe ser por la nariz en todo momento, tanto la inspiración como la espiración, y la boca debe permanecer cerrada.
7. El aire exhalado en cada respiración sale por la válvula espiratoria. Por ello, **NO DEBE TAPAR** esta válvula.
8. Si nota una presión excesiva de aire, es recomendable utilizar la “rampa”. Este mecanismo permite reducir la presión. Posteriormente, la presión irá aumentando gradualmente hasta alcanzar el nivel prescrito por su médico. Puede utilizarse tantas veces como la necesite.
9. Si necesita levantarse durante la noche (para ir al baño, beber...), puede retirarse la CPAP y apagarla. Cuando vuelva a la cama para dormir, no olvide ponérsela de nuevo.



¿Cuántas horas tengo que dormir con la CPAP?

Idealmente, se recomienda el uso de la CPAP durante todas las horas de sueño pero, como mínimo, se deberían cumplir 4 horas de terapia para que el tratamiento sea efectivo.

¿Cuándo empezaré a sentirme mejor después de haber comenzado a utilizar la CPAP?

La mayoría de los pacientes empiezan a sentirse mejor en la primera semana de tratamiento, pero hay personas que podrían tardar un poco más en notar beneficios si el tratamiento inicial requiere cambios.

Parece que no me adapto a la terapia con CPAP. ¿Qué tengo que hacer?

La mayoría de las personas se adaptan a la CPAP en una o dos semanas, pero a veces hay personas que requieren más tiempo, por ejemplo porque son más nerviosas, más sensibles a la mascarilla o al ruido del dispositivo (aunque actualmente son muy silenciosos). Intente tener un poco de paciencia y sea constante; de este pequeño porcentaje de pacientes que tienen un poco más de dificultades en la adaptación, la inmensa mayoría consigue adaptarse antes del año de la prescripción de la CPAP.

¿Qué tengo que hacer si siento claustrofobia con la mascarilla?

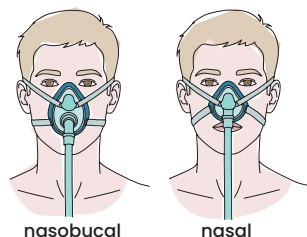
Pruebe a ponerse la mascarilla estando en casa por la noche durante situaciones relajadas, por ejemplo mientras mira la televisión o hace sus actividades habituales; de esta manera se irá sintiendo cada vez más cómodo. Si continúa sintiendo claustrofobia, coméntelo con su médico habitual para buscar soluciones más adecuadas.

¿Es normal notar dificultad al sacar el aire con la mascarilla nasal?

Sí, es normal sobre todo durante el periodo de adaptación a la CPAP. Procure respirar de forma tranquila y sin forzar la respiración. En la mayoría de los casos está programado un tiempo de rampa para que el aumento de la presión sea progresivo y facilite la tolerancia.

¿Qué mascarilla es mejor? ¿La nasal o la nasobucal?

Idealmente, intentaremos favorecer la adaptación a la mascarilla nasal, pero se deberá buscar aquella que se adapte mejor a cada paciente y a sus condiciones.



Parece que tengo la piel irritada o tengo marcas en la cara. ¿Qué puedo hacer?

Es normal levantarse con las marcas del arnés o la mascarilla en la piel después de haber estado durmiendo toda la noche, pero estas marcas deberían desaparecer a lo largo de la mañana. Si persisten, podría ser que la mascarilla estuviera demasiado ajustada, por lo que debería intentar ajustar bien las tiras del arnés, o que la mascarilla no fuera de la talla adecuada o que le estuviera produciendo alguna alergia, por lo que en estas dos situaciones debería contactar con su proveedor.

Tengo la nariz congestionada, ¿qué hago?

La congestión nasal debida al uso de la CPAP es un efecto secundario leve muy frecuente y también es un síntoma muy común en personas que sufren rinitis alérgicas o cuando estamos resfriados. La congestión nasal puede mejorar realizando lavados nasales con suero fisiológico o soluciones de agua de mar antes de ir a dormir y en algunos casos con corticoides tópicos como sería el caso de las rinitis alérgicas. Otra solución posible, si el problema persiste, sería añadir un humidificador a la CPAP o incluso cambiar el tipo de mascarilla.

Me siento muy hinchado y con gases por la mañana, ¿qué hago?

La aerofagia puede ser un efecto secundario que aparece más bien al inicio del tratamiento; suele mejorar con la adaptación. Puede elevar un poco la cabecera de la cama y procurar dormir sobre el lado izquierdo. Si persiste, contacte con la Unidad del Sueño (USon) por si es necesario realizar alguna modificación en el tratamiento.

Me duelen los ojos y los tengo secos, irritados o hinchados. ¿Qué hago?

Es posible que se le esté escapando el aire de la mascarilla y le llegue a los ojos. Cuando esto pase intente retirar la mascarilla de la cara y vuelva a colocarla correctamente. Puede ser que esté demasiado floja, así que ajuste nuevamente las tiras del arnés; debe quedar ajustado, pero ni demasiado apretado ni demasiado flojo. También podría ser que la mascarilla tuviera fugas porque se encuentre deteriorada o que las tiras del arnés estén deterioradas; en este caso debería contactar con la empresa proveedora.

¿Puedo tener dolor de cabeza por la mañana?

Puede ser que los primeros días de uso de la CPAP tenga sensación de embotamiento o dolor de cabeza, pero irá desapareciendo a medida que esté más adaptado al tratamiento.



Hace mucho calor y no puedo utilizar la CPAP, ¿qué hago?

Es habitual que en las épocas de más calor la CPAP pueda ser incómoda; no obstante, es una situación transitoria y no un problema directamente relacionado con la CPAP. Si hay noches muy calurosas en las que el paciente no puede realizar todas las horas de terapia es comprensible y no sería un problema ni afectaría su estado de salud, siempre que fuera una situación puntual. Piense que las personas que no utilizan CPAP también pueden sentir incomodidad en estas circunstancias.

¿Cuál es el objetivo de utilizar un humidificador con la CPAP?

Los humidificadores tienen como objetivo humidificar el aire que suministra la CPAP para aliviar efectos secundarios como la sequedad de mucosas. No es necesario en todos los pacientes, solo en aquellos que lo necesitan, e incluso, un mismo paciente puede utilizar el humidificador a demanda según sus síntomas en diferentes épocas del año.

El tubo se llena de agua por la noche. ¿Qué puedo hacer?

Si la temperatura de la habitación es más fría que la temperatura de dentro del tubo es posible que se forme condensación. Para evitarlo puede:

Disminuir el nivel de temperatura del humidificador.

Colocar el aparato de la CPAP por debajo del nivel de la cama.

Intentar pasar el tubo por debajo de la manta o los edredones para calentarlo.

Pedir a la empresa proveedora una funda para el tubo o fabricarla usted mismo.

¿Cómo tengo que limpiar el dispositivo?

La limpieza del dispositivo es una parte muy importante para asegurar un buen tratamiento.

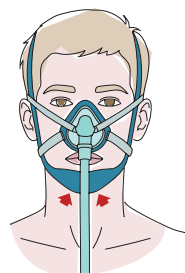
- La mascarilla se debería limpiar diariamente, desmontándola según las instrucciones de uso, lavarla con agua tibia y un jabón suave.
- Hay que dejar que se seque al aire.
- Se deben evitar los jabones con cremas hidratantes, lejía, alcohol o soluciones de limpieza con alcohol.
- El arnés, el tubo y el humidificador se pueden lavar una vez a la semana con agua tibia y jabón suave y dejar secar al aire.
- No meter el arnés en la lavadora ni en la secadora.
- Los filtros también se deberían lavar una vez por semana y dejar secar al aire.

Parece que mi CPAP no me suministra suficiente aire, ¿qué tengo que hacer?

Compruebe que sale aire del dispositivo de terapia. A continuación, compruebe el filtro y la entrada de aire buscando alguna obstrucción o acumulación de polvo. Examine el tubo para detectar cualquier grieta o rotura. Si continúa teniendo problemas, contacte con su empresa proveedora.

¿Para qué sirve la banda submentoniana?

Es un accesorio opcional que se puede utilizar para evitar las fugas de aire por la boca en caso de que se haya elegido mascarilla nasal. Se coloca de forma oblicua alrededor de la cabeza y por debajo de la barbilla evitando que se abra en exceso la boca durante el uso de la CPAP.



banda
submentoniana

Parece que mi máquina no funciona, ¿qué hago?

Compruebe que el cable de la alimentación está correctamente conectado a la parte posterior del dispositivo y a la corriente. Si este no es el problema, contacte con la empresa proveedora.

¿Puedo hacer uso de mi CPAP sin conectarla a la corriente eléctrica?

No, los equipos de CPAP actuales no disponen de batería interna y precisan estar conectados a la corriente para garantizar su funcionamiento.

¿Cómo puedo saber si mi mascarilla está estropeada?

Las mascarillas se deben sustituir de manera periódica, habitualmente una vez al año, aunque este tiempo puede ser variable según el uso que se le dé y el cuidado que se tenga de ellas. Usted es responsable de su tratamiento y del estado del material y los fungibles. Examine regularmente la mascarilla en busca de grietas, roturas y compruebe la rigidez. Si detecta alteraciones, contacte con la empresa proveedora.

Si por algún motivo me tienen que hospitalizar, ¿tengo que llevar mi CPAP?

Se recomienda que en hospitalizaciones de cualquier motivo los pacientes que utilizan CPAP se lleven su dispositivo. También es importante que, si lo tienen que operar, informe al anestesista de que utiliza una CPAP.

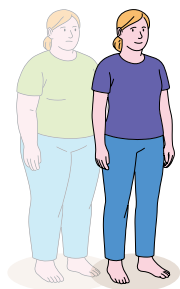
¿Puedo viajar con mi CPAP?

Los dispositivos son aptos para viajar en cualquier medio de transporte. De hecho, debajo de su CPAP hay una etiqueta que informa de que se trata de un dispositivo médico y, si hay un dibujo de un avión, quiere decir que es apto incluso para utilizarlo durante el vuelo si es que se trata de un vuelo largo en el cual se prevé que tenga que dormir. Se recomienda que lleve su CPAP como equipaje de mano en vez de facturarlo, ya que es frágil y en la bodega se podría estropear. Deberá pasarlo por el escáner fuera de la bolsa de transporte (como si se tratara de un dispositivo electrónico tipo ordenador, tableta o móvil). No obstante, recomendamos que informe a su compañía de que es un usuario de CPAP para que lo tengan en cuenta. Si viaja en avión o en barco, sobre todo si va al extranjero, se recomienda solicitar una **Carta de viaje** a su empresa proveedora de CPAP para no interrumpir el tratamiento durante las vacaciones.



¿Qué parámetros de mi CPAP tengo que controlar?

Es muy importante que el paciente conozca su enfermedad y que participe de manera activa en su control. Actualmente, los dispositivos de CPAP nos dan información sobre las horas de uso, el ajuste de la mascarilla y el número de apneas residuales (IAH) tanto en la misma CPAP como a veces a través de una aplicación en el teléfono móvil. Estos parámetros ayudan al paciente y también a los profesionales a saber si el tratamiento se está haciendo correctamente y si la enfermedad está bien controlada.



¿Durante cuánto tiempo tengo que hacer uso de la CPAP?

Siempre que se mantengan sus condiciones físicas y de peso actuales, se considerará un tratamiento crónico. Si se producen cambios significativos de peso o intervenciones quirúrgicas que provoquen un cambio en la vía aérea superior, se deberá volver a revalorar el tratamiento por su médico.

Me han dado el alta desde la Unidad del Sueño, ¿qué tengo que hacer?

Si ha sido dado de alta de la Unidad del Sueño, quiere decir que está bien controlado de su enfermedad. La apnea del sueño es una enfermedad crónica que, una vez bien controlada, requiere un tratamiento a largo plazo que no necesita de muchas modificaciones, solo en situaciones muy concretas. Su empresa proveedora continuará realizando controles anuales y, si detectaran algún problema, se pondrían en contacto con la Unidad del Sueño para que lo volviéramos a valorar. Si usted detectara cualquier cambio respecto a las apneas o a su calidad del sueño, también podría contactar con su médico de familia y este lo podría derivar nuevamente a la Unidad del Sueño para que lo volviéramos a valorar.



¿Qué tengo que hacer si pierdo o gano peso durante el tratamiento con CPAP?

La obesidad es el principal factor de riesgo asociado a la apnea obstructiva del sueño. Por eso, pérdidas o incrementos de peso superiores al 10% del peso inicial pueden implicar que la presión de la CPAP se tenga que ajustar. Si es el caso y ya ha sido dado de alta por parte de la Unidad de Sueño, póngase en contacto con su médico de cabecera para que valore realizar una nueva derivación. Si todavía está en proceso de seguimiento en USon, contacte telefónicamente con Enfermería de la Unidad de sueño.

¿Qué hago si reaparece la somnolencia diurna o somnolencia conduciendo?

Asegúrese de que hace un uso suficiente de la CPAP y aumente el tiempo de uso de la CPAP si se ha producido una bajada. Contacte con la empresa proveedora de la CPAP si ha detectado aumento de fugas, deterioro de mascarilla o sospecha de mal funcionamiento del equipo. Si hay un buen uso del tratamiento y persiste la somnolencia durante el día, contacte con su médico de cabecera para que valore realizar una nueva derivación.



¿Qué puedo hacer si me hace falta un informe para renovar mi carnet de conducir?

Le hará falta un informe médico del médico especialista que diagnosticó su apnea y prescribió el tratamiento con CPAP. Deberá hacer la solicitud de la documentación clínica en el servicio de Archivos del hospital, situado en el Acceso 2 del edificio principal, con su DNI original o, en caso de no ser el titular, con autorización firmada por el titular.

Telf: 932 607 874.

Correo: arxiuhospital@bellvitgehospital.cat

Para más información puede contactar:

En caso que tenga dudas o quiera hacer alguna consulta puede contactar con la Unidad de Sueño de 9 a 13 h. Secretaría: 932 607 586. Enfermería: 638 685 194.