

### REFERENCIA DEL ARTÍCULO (Formato Vancouver)

Patel M, Chipman J, Carlin BW, Shade D. Sleep in the Intensive Care Unit Setting. 2008;31(4):309–18.

### PERSONA QUE HACE LA SÍNTESIS

Carolina Climent Sanz

### SÍNTESIS

<b>DISEÑO</b>	Revisión bibliográfica que evalúa los efectos de enfermedades agudas en el sueño y revisa un enfoque integrado para el tratamiento de la privación de sueño en pacientes que padecen una enfermedad aguda y están siendo tratados en una Unidad de Cuidados Intensivos.
<b>PARTICIPANTES</b>	Al tratarse de una revisión bibliográfica, los autores no establecen unos criterios de inclusión de estudios.
<b>RESULTADOS</b>	<p>Menor tiempo total de sueño = peor pronóstico y + índices de mortalidad en la UCI. - de las fases de sueño profundo y REM, + de las fases ligeras de sueño y la pérdida de ritmos circadianos. Estas alteraciones se relacionan con patrones de liberación hormonal alterados que pueden agravar el estado del paciente. Correlación entre las alteraciones del sueño y alteraciones cognitivas. Destacan la peor situación de sueño en pacientes ventilados mecánicamente y pacientes quirúrgicos. Se ha observado que la infusión de dexmedetomidina resulta en + días sin delirium o coma y permite + tiempo en el estado de sedación deseado en comparación con el lorazepam. Los sedantes y otros fármacos utilizados en la UCI disminuyen el sueño profundo, el sueño REM y aumentan la fragmentación del sueño. El abandono abrupto de tto farmacológico puede desencadenar en insomnio y aumento de la actividad simpática.</p> <p>Proponen reducir niveles de ruido e intensidad de la luz durante la noche, asegurar un control continuo en pacientes con dolor, evitar medicaciones que interfieren directamente en el sueño, dar durante el menor tiempo y la menor dosis posible analgésicos y sedantes. En pacientes fumadores utilizar terapia de reemplazo y en alcohólicos benzodiazepinas. Terapias no farma recomendadas: masaje, terapia musical y aromaterapia</p>

### QUÉ APORTA ESTE ARTÍCULO A SUEÑO

- Alteraciones del sueño específicas en pacientes de UCI
- Fármacos más usados y su impacto en el sueño y, por ende, en el estado de salud general de dichos pacientes.
- Recomendaciones Farmacológicas y no Farmacológicas para la mejora del sueño

### PUNTOS ESENCIALES QUE PUEDEN SER DIFUNDIDOS EN REDES

- La dexmedetomidina es un hipnótico que permite la disminución del delirium y los días en coma, permite un mayor tiempo en el estado de sedación deseado comparado al lorazepam
- En pacientes fumadores asegurar una terapia de reemplazo ya que el abandono abrupto provoca insomnio
- En pacientes consumidores de alcohol se recomienda el uso de benzodiazepinas
- Asegurar control continuo del dolor