

7. COMPLICACIONES PULMONARES Y RENALES DEL CONDUCTOR OBESO, QUE REPERCUTEN EN LA CONDUCCIÓN

COMPLICACIONES PULMONARES DEL OBESO

El trabajo respiratorio en la obesidad es excesivo, al tener que movilizar una pared torácica con incremento de peso, que sumado a la presión en el diafragma por grandes cantidades de grasa dentro del abdomen, conduce a una respiración superficial poco efectiva para el recambio de oxígeno.

La hipoventilación alveolar provoca hipoxemia, que se manifiesta con estado de confusión, sensación molesta de embotamiento o incluso pérdida de conciencia.

La hipoxemia crónica puede inducir policitemia secundaria, hipertensión pulmonar e insuficiencia cardíaca derecha.

El intercambio gaseoso empeora durante el sueño, dando lugar a cefalea matutina, alteraciones de la calidad del sueño, ronquidos, fatiga crónica, somnolencia diurna y confusión mental.

La dificultad respiratoria progresiva es capaz de producir disnea, incluso ante esfuerzos mínimos.

SAS obstructivo (SAOS)

La obesidad moderada o acusada es el factor predisponente más habitual de SAOS, y es más común en varones que suelen intentar dormir en decúbito supino.

En los obesos es tres veces más frecuente que se presenten ronquidos, y también fragmentación del sueño, gran somnolencia diurna, lentitud de reflejos y cefaleas matutinas.

Son frecuentes en el obeso con SAOS las alteraciones de la memoria, la atención y la concentración, con cambios de humor y de personalidad.

Los síntomas se incrementan con alcohol, tranquilizantes y antihistamínicos antes de acostarse.

También son frecuentes la hipertensión arterial, la nicturia y las arritmias cardíacas. En situaciones avanzadas aparece hipertensión pulmonar y cor pulmonale.

Los microsueños son una defensa del organismo por no dormir, y hacen que por un brevísimo lapso de tiempo se pierda la conciencia respecto a la carretera, señales u otros vehículos.

En los conductores somnolientos existe un riesgo claramente incrementado de sufrir accidente.

Son, en un elevado porcentaje, la causa que explica esos rastros de frenada de emergencia con trayectoria desviada, que podemos observar en muchos tramos de la carretera.

El comportamiento durante la conducción se encuentra alterado en los sujetos con apnea del sueño, estando seis veces más expuestos a accidentes de tráfico que la población general.



Los accidentes de tráfico en los que se implican conductores con apnea del sueño son más graves.

La pérdida de peso es obligatoria en los conductores obesos, para reducir la accidentalidad y sus consecuencias.

COMPLICACIONES RENALES Y URINARIAS DEL PACIENTE OBESO

Puede manifestarse síndrome nefrótico (SN) por afectación diabética de los riñones, glomerulosclerosis focal y con frecuencia incontinencia urinaria.

Consejos sobre complicaciones pulmonares del obeso y SAS obstructivo (SAOS)

- ▶ Los conductores obesos con apnea del sueño que se encuentran sin tratamiento no pueden conducir.
- ▶ Los pacientes con SAOS tratados y controlados en las sucesivas revisiones médicas, y siempre con informe favorable, podrán obtener o renovar el permiso de conducción con los tiempos que marca la ley.
- ▶ Los médicos deben prestar una gran ayuda estando alerta en este campo de la medicina, con todos los pacientes que acuden a la consulta, aunque lo hagan por otro motivo.
- ▶ El caso típico es el de un varón de mediana edad con sobrepeso, que acude a la consulta acompañado de su esposa, quien se queja de los ronquidos estruendosos e intermitentes y de la acusada tendencia al sueño de su marido durante el día; en ocasiones, se agobia porque el paciente se queda parado sin respirar y se asusta al despertarle.
- ▶ Se debe confirmar ante un paciente conductor, si con frecuencia padece somnolencia diurna, si es roncador, si sufre episodios de apnea durante el sueño, y si ha tenido conatos de dormirse al volante o algún accidente en este sentido. De esta forma, fácilmente se detecta al conductor obeso con alteraciones del sueño para aconsejarle que pierda peso y tratarle en una Unidad de Trastornos del Sueño y así evitar que provoque un accidente de tráfico.

Consejo sobre complicaciones renales y urinarias del paciente obeso

- ▶ Los pacientes con SN no deben conducir hasta que la enfermedad causal se encuentre correctamente tratada con evolución favorable y sin aumento de los riesgos en la conducción.
- ▶ Los pacientes con SN debido a enfermedad glomerular pueden tener manifestaciones de su enfermedad que imposibilitan la conducción, como la hipertensión de difícil control, la pérdida progresiva de la función renal, los edemas, la trombosis venosa, etc.
- ▶ La incontinencia urinaria obliga a parar con frecuencia para realizar la micción e incapacita al paciente para conducir libremente cuando no tiene los medios necesarios a su alcance en las vías públicas.

