

NO ES NORMAL TOUR



RONQUIDO

Cuando dormir hace ruido y no debería

Un folleto del NO ES NORMAL TOUR para ayudarte a reconocer los **síntomas que no debes normalizar**

El ronquido no es un signo de "dormir profundamente": es una vibración anómala que puede indicar un problema respiratorio nocturno. Dormir no debería sonar.

¿Qué es la ronquido?

Es la vibración de los tejidos de la vía aérea superior (garganta y nariz) cuando el aire encuentra obstáculos al pasar mientras dormimos. Ocurre porque las vías respiratorias están estrechas, inflamadas o colapsan parcialmente.

Aunque socialmente se acepta como algo común, roncar es a menudo la señal temprana de la **Apnea Obstructiva del Sueño (AOS)**, una condición donde dejas de respirar por momentos durante la noche.



Causas frecuentes

Factores anatómicos

Amígdalas grandes, desviación del tabique nasal, pólipos o una mandíbula pequeña.



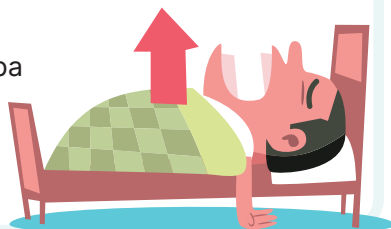
Estilo de vida

El sobrepeso (exceso de grasa en el cuello), el consumo de alcohol o sedantes antes de dormir y la fatiga acumulada.



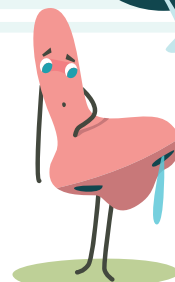
Posición al dormir

Dormir boca arriba favorece que la lengua bloquee la vía aérea.



Problemas nasales

Rinitis alérgica, sinusitis crónica o congestión recurrente.



separ

Sociedad Española
de Neumología y
Cirugía Torácica

Síntomas y diagnóstico

¿Cuándo debo consultar?

Consulta a un profesional sanitario si notas que:

- Roncas **a diario** o de forma muy intensa.
- Tu pareja nota que haces **pausas respiratorias** (dejas de respirar unos segundos).
- Te despiertas con sensación de ahogo, sobresaltos o la boca muy seca.
- Te levantas **cansado** a pesar de haber dormido suficientes horas.
- Sientes **somnolencia durante el día** (te duermes viendo la TV, leyendo o conduciendo).
- Tienes la tensión arterial alta y es difícil de controlar.



Consecuencias de no tratar el ronquido y la apnea

No es solo un problema de ruido; afecta seriamente a tu salud:

- **En el día a día:** Provoca fatiga crónica, irritabilidad, falta de concentración y bajo rendimiento.
- **Riesgos graves:** Aumenta significativamente el riesgo de hipertensión, arritmias, infartos e ictus.
- **Seguridad:** Mayor riesgo de accidentes de tráfico por quedarse dormido al volante.



Qué puedes hacer mientras tanto

- **Higiene postural:** Intenta dormir de lado en lugar de boca arriba.
- **Evitar tóxicos:** No consumas alcohol ni fármacos relajantes por la noche.
- **Control de peso:** Reducir el contorno del cuello ayuda a abrir las vías respiratorias.
- **Consultar al médico:** Es fundamental valorar si necesitas un estudio del sueño.



Mensaje final

Roncar NO es normal.
Roncar y dejar de respirar,
aún menos.

El ronquido
persistente es una señal
de alerta.

Detectarlo a tiempo y buscar
ayuda profesional mejora
radicalmente tu salud, tu descanso
y tu calidad de vida.

¿Te reconoces en este síntoma? Pide cita en tu centro de salud.

Nota: Este síntoma suele estar ligado a la **Hipersomnolia** (somnolencia diurna). Si además de roncar estás siempre cansado, consulta ambos folletos.

Referencias: American Academy of Sleep Medicine (AASM) (2014). International Classification of Sleep Disorders, 3rd Edition (ICSD-3). Darien, IL; Craig, T.J. et al. (2008). The correlation between allergic rhinitis and sleep disturbance. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 121(3), 678-684; Johns, M.W. (1991). A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. Sleep, 14(6), 540-545; Malhotra, A. & White, D.P. (2002). Obstructive sleep apnoea. The Lancet, 360(9328), 237-245; Marcus, C.L. et al. (2012). Diagnosis and management of childhood obstructive sleep apnea syndrome. Pediatrics, 130(3), e714-e755; Marin, J.M. et al. (2005). Long-term cardiovascular outcomes in men with obstructive sleep apnoea-hypopnoea. The Lancet, 365(9464), 1046-1053; Peppard, P.E. et al. (2013). Increased prevalence of sleep-disordered breathing. American Journal of Epidemiology, 177(9), 1006-1014; Redline, S. et al. (2010). Obstructive sleep apnoea-hypopnoea and incident stroke. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 182(2), 269-277; Schwab, R.J. et al. (2003). Upper airway imaging in obstructive sleep apnea. Proceedings of the American Thoracic Society, 5(2), 185-192; Young, T. et al. (2002). Epidemiology of obstructive sleep apnea. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 165(9), 1217-1239.