

Los expertos recuerdan en el Congreso Extraordinario de la Asociación Española de Pediatría la importancia de que los niños tengan hábitos de sueño saludables

## Ser hijo de padres que “mojaban la cama” aumenta hasta un 80% el riesgo de padecer ese trastorno

- **La medicación y unas normas básicas junto a la motivación han demostrado ser la combinación más efectiva en el tratamiento de la enuresis.**
- **Los especialistas instan a los padres a que controlen el sueño de sus hijos, ya que cansancio, irritabilidad o falta de concentración escolar durante el día pueden ser síntomas de trastornos del sueño.**
- **Los pediatras aconsejan vigilar los ronquidos de los niños, sobre todo si vienen acompañados de apneas.**

**Madrid, 6 de junio de 2014.-** Uno de cada diez niños ronca por la noche, y de ellos, el 20% tiene una apnea del sueño. Por otro lado, se estima que entre un 10 y un 15% de los niños mayores de 5 años padecen enuresis nocturna, es decir, mojan la cama por la noche. Estos son dos de los trastornos infantiles más frecuentes que ocurren mientras los niños duermen. Por eso, los pediatras reunidos en el **Congreso Extraordinario de la Asociación Española de la Pediatría (AEP)** que se celebra estos días en Madrid recuerdan la importancia de vigilar el sueño de los niños para poder detectar posibles patologías.

“La enuresis nocturna es un trastorno en el desarrollo madurativo del niño. Aunque es una enfermedad que muchas veces se lleva en ‘secreto’, un pediatra que atiende a 1.000 niños, tiene a unos 50 en esa situación”, explica el doctor Xavier Pastor, del Hospital Clínic y Universidad de Barcelona. Así, señala que “es responsabilidad del pediatra ayudar a que el problema aflore, que no quede escondido”, porque con la motivación y el tratamiento adecuado, lo normal es que un niño, cuyo pediatra efectúa el diagnóstico a partir de los 5 años, cumpla los 6 años con el problema resuelto en la mayoría de los casos.

“Los estudios existentes basados en evidencias científicas indican que una normas básicas junto a la medicación es la combinación más efectiva para lograr el éxito y mejorar la calidad de vida de los niños, su propia autoestima y sus relaciones con los demás”, indica. Trabajar la motivación pasa por tratar el problema de mojar la cama con normalidad, sin culpabilizar al niño ni a la familia, y “consiste en corresponsabilizar al niño de su higiene y de la adquisición este hábito”. Para ello, este experto opta por usar un registro de las noches secas y las noches húmedas y seguir unas normas higiénicas antes de irse a dormir, como “no tomar muchos líquidos a partir de cierta hora”. Igualmente, aconseja que el menor participe en el cambio de ropa cuando se produce el escape,



eso sí, "nunca como un castigo", advierte. Además, la motivación debe ir acompañada de terapias desde el mismo momento del diagnóstico, pues se ha demostrado que son eficientes. "Una opción pueden ser las alarmas sonoras a los escapes de orina, que entrenan al niño a despertarse. Otra opción es la administración de desmopresina para disminuir el volumen de orina nocturno", explica el doctor Pastor que así mismo comenta "la relación existente con los trastornos menores del sueño que alcanzan el 20% de los casos".

Por otro lado, este experto ha destacado que la enuresis nocturna primaria tiene un componente hereditario. "Cuando uno de los progenitores ha tenido antecedente de enuresis nocturna, el riesgo en sus hijos aumenta entre un 30-40%; una cifra que llega al 70-80% cuando son los dos padres quienes la han padecido". Asimismo, las probabilidades de tener este trastorno son mayores en gemelos homocigóticos cuando uno de ellos lo presenta.

### En niño roncador

Otro de los temas que se ha tratado durante el Congreso ha sido el del niño roncador, "aquel que lo hace más de la mitad de los días sin que tenga resfriado", define el doctor Ignacio Cruz, del Centro de Salud de Montequinto (Sevilla), con motivo del Taller que ha impartido. "Normalmente, los niños roncan más entre el primer año y los 3-4 años de vida. Pero se aconseja vigilar siempre el ronquido, no porque sea fuerte, sino principalmente si viene acompañado de apneas".

El aumento de obesidad infantil ha traído consigo un incremento en el número de niños con apnea. Algunos síntomas son que el niño no ha descansado bien, se levanta cansado y su rendimiento escolar baja mucho. Además, advierte el doctor Cruz, "también puede tener consecuencias cardiovasculares, porque tener que luchar cada noche para respirar durante el sueño puede conllevar un aumento de la presión arterial muy llamativo en niños de muy corta edad". El tratamiento del síndrome de apnea obstructiva del sueño infantil es quirúrgico, y consiste en quitar las vegetaciones y las amígdalas que obstruyen la vía respiratoria. En algunos casos, en especial en niños obesos se investiga en otros tipos de tratamiento aunque su efectividad no está aún bien definida".

"Los pediatras debemos preguntar por el sueño, porque ocupa muchas horas de vida de un niño y no dormir bien tiene muchas consecuencias en la salud de un niño. Muchas veces lo que pasa durante el día -cansancio, irritabilidad,...- es reflejo de lo que ha ocurrido por la de noche", aconseja. Por último, subraya que cada año "disminuye en unos minutos el tiempo que los niños duermen, sobre todo a partir de los 10-12 años", e insta a los padres a fomentar hábitos de sueño saludables.

Para más información: **Gabinete de Prensa AEP**

Ainhoa Fernández / David Rodríguez / Tfno.: 91 787 03 00. Móvil: 687 71 82 50

[afernandez@plannermedia.com](mailto:afernandez@plannermedia.com) / [drodriguez@plannermedia.com](mailto:drodriguez@plannermedia.com)

**Twitter:** @aepediatria / **Facebook:** <https://es-la.facebook.com/aepediatria>

#AEPCentenario

