

Girona lidera un nou projecte europeu per millorar el diagnòstic i tractament de l'apnea obstructiva del son

- S'estima que una de cada quatre persones de 30 a 70 anys tenen apnea obstructiva del son, un trastorn infradiagnosticat que comporta una elevada morbiditat i mortalitat si no és tractat a temps.
- El projecte crearà la Unitat Virtual del Son experta i introduirà a l'atenció primària la figura de l'infermer o la infermera del son.
- L'estudi està liderat a l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta i l'atenció primària de l'Institut Català de la Salut a Girona, i compta amb la participació de 7 entitats d'arreu de l'Estat espanyol i Portugal.
- El projecte té una durada de tres anys i un pressupost de 3,1 milions d'euros.

Girona, 27 d'abril de 2022. El Servei de Pneumologia de l'Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta ha donat el tret de sortida a **Innòbics-SAHS**, un nou projecte europeu per millorar el diagnòstic i tractament de l'apnea obstructiva del son als centres d'atenció primària. El projecte té una durada de 3 anys i és fruit d'una idea inicial de l'equip de Pneumologia dels hospitals Trueta de Girona i Santa Caterina de Salt, a més de molts anys de recerca i pràctica clínica capdavantera en aquesta malaltia a l'hospital gironí i a diversos centres d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut (ICS) i de l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) de la Regió Sanitària Girona.

“L'apnea del son és un repte de salut pública molt important, que afecta una de cada quatre persones i que pot comportar problemes cardiovasculars greus, alteracions neurocognitives, i, fins i tot, accidents laborals i de trànsit si no es diagnostica i tracta adequadament”, explica el doctor Anton Obrador, coordinador del projecte i pneumòleg emèrit de la Unitat del Son de l'Hospital Trueta de Girona.

El projecte té un pressupost de 3,1 milions d'euros, i està finançat per [EIT Health](#) i cofinançat per les nou entitats que hi participen: [l'Institut Català de la Salut de Girona](#), [l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta](#) (IDIBGI), la [Fundació TIC Salut Social](#), el [Centro Hospitalar Lisboa Norte](#), [Pulso Ediciones](#), [TRC Informática](#), [Interuniversitair Micro-Electronica Centrum](#), [ResMed Spain](#), i [OXIGEN Salud](#). El procés de selecció per aconseguir el finançament del projecte va ser altament competitiu, ja que s'hi van presentar 164 projectes europeus, dels quals 33 van passar a la fase final i només 13 van ser adjudicats.

Millora del diagnòstic a l'atenció primària

L'apnea obstructiva del son és un trastorn que produeix una obstrucció de la via aèria mentre la persona dorm, per una relaxació dels músculs de la part posterior de la gola. Les persones que la pateixen s'acostumen a despertar diverses vegades durant la nit amb sensació d'ofec, tot i que sovint no en són conscients perquè es tornen a adormir de seguida. Altres símptomes

són els roncs i esbufecs mentre dormen i l'excessiva somnolència diürna, que és una de les causes comunes d'accidents de trànsit i laborals. La variabilitat en la presentació dels símptomes, la manca de sospita de la malaltia i la dificultat dels hospitals per poder donar resposta a tota la demanda fan que el diagnòstic sigui molt inferior respecte a la incidència real.

La síndrome de l'apnea del son és una malaltia molt prevalent que, principalment, afecta homes entre 30 i 60 anys, que augmenta amb l'edat i l'índex de massa corporal. És una malaltia infradiagnosticada. Segons els investigadors, actualment només es diagnostiquen el 10% dels casos a les unitats hospitalàries especialitzades a l'Estat espanyol, que acostumen a tenir llistes d'espera superiors a un any. L'objectiu d'Innòbics SAHS és millorar en un 300% el diagnòstic de la malaltia. Tal com exposa el doctor Obrador, **“volem actuar més ràpid, reduir les llistes d'espera i facilitar als pacients que siguin diagnosticats i tractats al seu CAP de referència”**. I per fer-ho possible, es crearà la Unitat Virtual situada a la Unitat del Son de l'Hospital i es dotarà l'atenció primària de recursos humans i tècnics.

En primer lloc, desenvoluparan un breu qüestionari (de no més d'un minut) perquè els professionals mèdics o d'infermeria de l'atenció primària el puguin passar als pacients amb sospita d'apnea del son. Un primer cribratge que en el cas de sortir positiu serà derivat a una nova figura professional al CAP: l'infermer o la infermera del son.

Quan el pacient arribi a la consulta de l'infermer o la infermera del son del CAP, se li facilitarà un dispositiu electromèdic (polígraf del son) que haurà d'utilitzar durant una nit a casa per monitorar el seu son i constants vitals. Un dispositiu que, fins ara, només es dispensava des de les unitats hospitalàries del son.

Per poder dur a terme el projecte, s'entrenaran més de 60 professionals d'infermeria i es crearan dues unitats virtuals del son, una a Girona i una a Lisboa, en les quals s'abocaran totes les dades obtingudes al dispositiu perquè els professionals interactuïn i puguin fer virtualment el diagnòstic i proposar el tractament.

Implementació a Catalunya

L'administració pública vetllarà en tot moment per la correcta introducció i ús de les tecnologies en el procés assistencial, tal i com explica Jesús Berdún, responsable del projecte a la Fundació TIC Salut Social de la Generalitat de Catalunya: **“es facilitarà la transformació digital d'un procés diagnòstic mitjançant la integració de dades i la creació d'una unitat virtual de suport. Un fet que permetrà dotar d'eines l'atenció primària per millorar el procés assistencial, i reportarà beneficis directes per als pacients”**.

Els responsables del projecte asseguren que la posada en marxa d'aquest nou procediment diagnòstic permetrà reduir a 30 dies la llista d'espera dels pacients que requereixin ser derivats a les unitats del son dels hospitals. A Catalunya es provarà el procés diagnòstic a determinats centres d'atenció primària i, passats els tres anys del projecte, es presentarà una proposta per poder implementar-lo a més centres catalans i exportar-lo a d'altres comunitats autònomes i països europeus. En l'àmbit internacional, en aquest projecte és clau el suport d'EIT Health, que és una xarxa de més de 150 parteners amb el suport de l'Institut Europeu d'Innovació i

Tecnologia, que és un organisme de la Unió Europea. Per aquest motiu, el projecte Innòbics tindrà un ampli accés als coneixements i les capacitats de tots els socis europeus.

En aquest moment, ja hi ha quatre àrees bàsiques de salut (ABS) que estan fent el diagnòstic de l'apnea del son amb aquesta metodologia: Salt, Sarrià, Celrà i Dr. Joan Vilaplana – Girona. A partir del mes de maig s'introduirà a Sils, Santa Coloma de Farners i Anglès. A partir del mes de juny a Cassà de la Selva, Arbúcies, Sant Hilari i Breda-Hostalric. Entre els mesos d'octubre i novembre s'acabarà d'implantar a la resta d'àrees bàsiques de salut de la ciutat de Girona i també a Banyoles. Així s'haurà culminat a totes les ABS que tenen els hospitals Trueta i el Santa Caterina com a referència, i es podrà seguir avançant a la resta de territori.

Prova pilot

El projecte sorgeix l'any 2014 de la inquietud del cap de servei de Pneumologia dels dos centres, el Dr. Ramon Orriols, compartida amb el seu equip mèdic, que veien l'infradiagnòstic de l'apnea del son com **“un problema mèdic de primeríssima magnitud”**. Així, es va començar un treball amb l'equip de pneumòlegs i les àrees bàsiques de salut d'influència dels dos centres hospitalaris, per tal de fer el diagnòstic de l'apnea del son des de l'atenció primària.

Del 2014 al 2016 es va fer una prova pilot, liderada pel doctor Èric Rojas, pneumòleg de la Unitat del Son dels Hospitals Trueta i Santa Caterina. Aquest projecte partia de la idea que el 80% de les persones en algun moment de la seva vida són ateses en un centre d'atenció primària. I els usuaris principals d'aquests recursos –pacients amb una elevada prevalença de diabetis, hipertensió arterial i obesitat– són també els qui més pateixen apnea del son. Per tant, es considerava que els centres d'atenció primària són l'àmbit ideal per al diagnòstic de la patologia.

L'estudi consistia en la comparació dels diagnòstics de l'apnea obstructiva del son que es podien obtenir a través de la pulsioximetria nocturna i la poligrafia respiratòria domiciliària, analitzades de forma automàtica i valorades pels professionals de medicina d'atenció primària al seu entorn d'assistència, amb el diagnòstic de la poligrafia respiratòria analitzada de forma manual, i la pràctica de la poligrafia completa valorada pel professional de pneumologia a l'entorn hospitalari.

L'estudi es va centrar en dues ABS que tenen el Trueta com a hospital de referència (Sarrià de Ter i Santa Clara) i dues ABS que tenen l'Hospital de Santa Caterina com a centre de referència (Sils i Salt). Es van escollir de manera aleatòria un total de 599 pacients, dels quals 97 finalment hi van participar. El 61% d'aquests pacients eren homes, amb una mitjana d'edat de 57 anys, amb obesitat de grau 1 i la majoria, exfumadors.

Els resultats de l'estudi pilot van evidenciar que la comparativa dels resultats de la poligrafia extrets de manera automàtica coincidien en un 98,8% amb els fets manualment pels professionals de la pneumologia, posant en relleu un diagnòstic positiu d'apnea obstructiva del son. Pel que fa a la gravetat, quan a l'atenció primària es manifestava que el cas era greu coincidia en un 95% dels casos.

Com a conclusions, l'estudi indicava que l'apnea obstructiva del son es pot diagnosticar a l'àmbit de l'atenció primària i que l'anàlisi automàtica permet diagnosticar l'apnea obstructiva, sobretot quan aquesta és greu. Aquests resultats es van compartir en nombrosos congressos nacionals i internacionals i la bona acollida del projecte va animar els investigadors a presentar-lo a l'EIT Health.

Factors de risc i tractament de l'apnea del son

El principal factor de risc de l'apnea obstructiva del son és l'obesitat. En els casos més lleus, els professionals mèdics acostumen a recomanar canvis en l'estil de vida, com fer una dieta equilibrada i esport, per perdre pes, o deixar de fumar. En els casos més moderats o greus, els pacients han d'utilitzar –normalment de forma temporal, tot i que també en alguns casos indefinidament– un dispositiu de pressió positiva contínua a les vies respiratòries quan dormen. Excepcionalment, només una minoria dels pacients requereix altres mètodes o, fins i tot, cirurgia per evitar l'obstrucció de les vies respiratòries.

Contacte per a més informació:

Institut Català de la Salut Girona

Glòria Ametller: Tel. 647333280, gloria.ametller@gencat.cat

Fundació TIC Salut Social

Ana Belén Callado: Tel. 673470317, abcallado@ticsalutsocial.cat