

Escala de Somnolencia de EPWORTH

GUILLERMO BRITO MORONTA

Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. Sleep 1991; 14: 540-545.

Se trata de una escala autoadministrada. El evaluador debe explicar al paciente el modo de contestar a las preguntas y este último debe de rellenar el formulario.

PREGUNTA

¿Con qué frecuencia se queda Vd. dormido en las siguientes situaciones? Incluso si no ha realizado recientemente alguna de las actividades mencionadas a continuación, trate de imaginar en qué medida le afectarían.

Utilice la siguiente escala y elija la cifra adecuada para cada situación.

- 0 = nunca se ha dormido
- 1 = escasa posibilidad de dormirse
- 2 = moderada posibilidad de dormirse

Valore las situaciones asociadas a la somnolencia:

Sentado y leyendo

- ☒ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)
- ☐ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)
- ☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)
- ☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

Viendo la televisión

- ☐ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)
- ☒ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)
- ☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)
- ☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

Sentado inactivo en un lugar público

- ☒ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)
- ☐ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)
- ☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)
- ☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

Sentado durante una hora como pasajero en un coche

- ☐ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)
- ☒ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)

Guillermo Brito M.
1180005422-0



☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)

☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

Tumbado por la tarde para descansar

☒ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)

☐ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)

☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)

☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

Sentado y hablando con otra persona

☒ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)

☐ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)

☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)

☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

Sentado tranquilamente después de una comida (sin consumo de alcohol en la comida)

☒ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)

☐ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)

☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)

☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

Sentado en un coche, detenido durante unos pocos minutos por un atasco

☒ Sin posibilidad de adormecerse (0 puntos)

☐ Ligera posibilidad de adormecerse (1 punto)

☐ Posibilidad moderada de adormecerse (2 puntos)

☐ Posibilidad alta de adormecerse (3 puntos)

TOTAL PUNTOS _____ 1 _____



Guillermo Brito.m
1180005422-0

1 - 6 puntos:	Sueño normal
7 - 8 puntos:	Somnolencia media
9 - 24 puntos:	Somnolencia anómala (posiblemente patológica)

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ESS	RANGO	DIAGNÓSTICO	EDAD
5.9 ± 2.2	2 - 10	NORMALES	30 ± 9
6.5 ± 3.0	0 - 11	RONQUIDO	45.7 ± 10
11.7 ± 4.6	4 - 23	SAOS	48.4 ± 10
17.5 ± 3.5	13 - 23	NARCOLEPSIA	46.6 ± 12
17.9 ± 3.1	12 - 24	HIPERSOMNIA	41.4 ± 14
2.2 ± 2.0	0 - 6	INSOMNIO	40.3 ± 14.6
9.2 ± 4.0	2 - 16	SPI + MPPS	52.5 ± 10.3

PUNTUACIONES DEL ESS EN EL SAOS				
Grado de SAOS	Media IHA $\pm$ DS	Sujetos M/F	Puntuación media $\pm$ DS	Rango
SAOS leve	8.8 ± 2.3	22 (22/1)	9.5 ± 3.3	4 - 16
SAOS mod.	21.1 ± 4.0	20 (20/0)	11.5 ± 4.2	5 - 20
SAOS severo	49.5 ± 9.6	13 (21/1)	16.0 ± 4.4	8 - 23

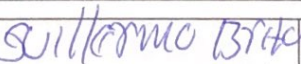
Guillermo Brito-M.



Detección de Síndrome de Apnea del Sueño

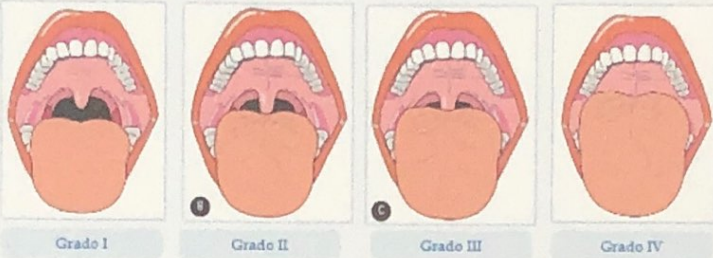
FICHA DETECCIÓN DE S.A.S. (Conductores de maquinaria pesada, transporte de personal, transporte de materiales peligrosos)					
1. FILIACIÓN					
Apellidos y Nombres		GUILLERMO BRITO MORONTA		Fecha 27/11/2021	
DNI	1180005422 0	F. Nacimiento	02/04/1973	Sexo	M (☒) F (☐)
Área de trabajo:		OP. DE EQUIPOS PESADOS		Tipo Licencia: 3	
Empresa		IDC			
Trabaja de noche		Si (☒) No (☐)	# días trabajo: 5	# días descanso: 2	
Años que trabaja en dicho horario de trabajo		1 AÑO			
2. ANTECEDENTES PERSONALES					
Apnea del sueño		Si (☐) No (☒)	Último control:		
HTA: Si (☐) No (☒)		Medicación: (riesgo >2)			
Polisomnografía (PSG) realizada alguna vez: Si (☐) No (☒)		Fecha de última PSG:	N/A		
Antecedente de choque de vehículo:		En mina: Si (☐) No (☒) (si es NO, pase a sección 4)	Fuera de mina: Si (☐) No (☒) (si es NO, pase a sección 4)		
Detalle lo siguiente de los antecedentes del (los) choques (incidentes o accidentes):					
				SI	NO
Criterio 1: Se "cabeceó" y por ello le ocurrió un accidente (incidente) con un vehículo (alguna vez)					
Criterio 2 (2 o más es positivo)					
Accidente ocurrido en las últimas 5 horas de un turno nocturno o entre las 14 y 17 horas (tarde)					
AUSENCIA DE evidencia de maniobra evasiva del chofer para evitar la colisión					
Colisión frontal del vehículo contra otro, cayó a un precipicio, río o chocó contra un poste, puente, edificio u otra estructura estática sin motivo aparente					
Vehículo que invadió el otro carril o se desvió sin causa aparente					
El conductor no recuerda claramente lo ocurrido 10 segundos antes del impacto					
El conductor tomó alguna medicación o recientemente terminó un tratamiento con medicinas que causan somnolencia (benzodiazepinas, antihistamínicos, relajantes musculares o antidepresivos, etc)					
El conductor se encontraba en horas extra (excediendo sus horas habituales de trabajo) o realizando días adicionales de trabajo (sobretiempo)					
Clasificación del (los) "Choques" o accidentes vehiculares del postulante				SI	NO
Accidente confirmado por Somnolencia (Criterio 1 positivo)					
Accidente con alta sospecha de somnolencia (Criterio 2 positivo)					
Accidente con escasa evidencia/ sospecha por somnolencia (solo 1 ítem de Criterio 2)					
No se dispone de datos suficientes para clasificar el (los) incidentes					
Accidente no debido a somnolencia (información suficiente que descarta la somnolencia)					
3. ENTREVISTA AL PACIENTE:					
				SI	NO
En los últimos 5 años, su pareja o esposa le ha comentado que ronca al dormir				X	
En los últimos 5 años, su pareja o esposa le ha comentado que hacer ruidos al respirar mientras duerme					X
En los últimos 5 años, su pareja o esposa le ha comentado que deja de respirar cuando duerme (pausa respiratoria)					X
Comparado con sus compañeros, usted siente que tiene más sueño o cansancio que ellos mientras trabaja					X
¿Tiene usted un familiar con Apnea del sueño?					X
Ha tenido algún accidente o incidente vehicular considerado "por falla humana"					X

Declaro que las respuestas son ciertas según mi leal saber y entender. En caso de ser requeridos, los resultados del examen médico pueden ser revelados, en términos generales, al Departamento de Salud Ocupacional de la compañía. Los resultados pueden ser enviados a mi médico particular de ser considerado necesario.


 1180005422 0
 Firma del trabajador o postulante
 DNI:

Índice Derecho

Detección de Síndrome de Apnea del Sueño

Está recibiendo tratamiento para Apnea del sueño con CPAP		☒
Se le ha realizado una PSG durante el sueño para descartarle un trastorno del sueño		☒
PUNTUACIÓN DE LA ESCALA DE EPWORTH (ESS) (Nunca=0, poca=1, moderada=2, alta=3)		
		Total puntos (sumatoria) >10**
4. EXÁMEN FÍSICO:		
Peso (kg): <u>97.52</u>	Talla (mts): <u>190.5</u>	IMC (Kg/m ²): <u>26.87</u> (> 35 es de alto riesgo)
Circunferencia de cuello: <u>40.1</u> (cm)	Varón (menor de 43.2 cm, es normal) Normal: Si (☒) No (☐)	Mujer (menor de 40.6 cm, es normal) Normal: Si (☐) No (☐)
P. Sistólica: <u>120</u> mm Hg	P. Diastólica: <u>80</u> mm Hg	HTA nueva Si (☒) No (☐)
Evaluación de vía aérea superior MALLAMPATI (marque con una X)		
		
5. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN		
*Ampliación: oximetría, polisomnografía, seguimiento tratamiento, interconsulta	SI	NO
RIESGO ALTO: (criterio A o B positivo)		
Criterio A: Excesiva somnolencia (Epworth > 15 o cabeceo presenciado durante espera), incidente por somnolencia o con alta sospecha (último año) Criterio B: Antecedente de SAS sin control reciente o sin cumplimiento de tratamiento (con CPAP o cirugía)		
Acción requerida: en RIESGO ALTO , el paciente requiere pruebas ampliatorias (oximetría, PSG o certificación de cumplimiento de tratamiento de apnea del sueño)		
RIESGO MEDIO: (Criterio C, D o E positivo)		
Criterio C: Historia de higiene de sueño sugiere SAS (ronquidos + pausas respiratorias + Epworth >10) Criterio D: Cumple con 2 o más de los siguientes: IMC mayor o igual a 30 Hipertensión Arterial (nueva o no controlada con una sola medicación) Circunferencia del cuello anormal Puntuación de Epworth mayor de 10 y menor de 16 Antecedente de trastorno del sueño (diagnosticado) sin seguimiento Índice de apnea-hipopnea (AHI) mayor de 5 y menor de 30 Criterio E: Evaluación de vía aérea superior patológico* (Mallampati III o IV)		
Acción requerida: en RIESGO MEDIO , el paciente TIENE 3 MESES de aptitud TEMPORAL. Requiere pruebas ampliatorias (oximetría, PSG o certificación de cumplimiento de tratamiento de apnea del sueño) antes de emitir aptitud por 12 meses.		
RIESGO BAJO: Apto para conducir vehículos (ningún criterio positivo)		☒
Nombre y Apellidos del Médico – N° de Colegiatura		
Observaciones/recomendaciones:		

Declaro que las respuestas son ciertas según mi leal saber y entender. En caso de ser requeridos, los resultados del examen médico pueden ser revelados, en términos generales, al Departamento de Salud Ocupacional de la compañía. Los resultados pueden ser enviados a mi médico particular de ser considerado necesario.

Scullonno 15/10/14
 1180005422-0
 Firma del trabajador o postulante
 DNI:

Índice Derecho

Detección de Síndrome de Apnea del Sueño

--

Declaro que las respuestas son ciertas según mi leal saber y entender. En caso de ser requeridos, los resultados del examen médico pueden ser revelados, en términos generales, al Departamento de Salud Ocupacional de la compañía. Los resultados pueden ser enviados a mi médico particular de ser considerado necesario.

Southern Brite
1180005422-V
Firma del trabajador o postulante
DNI:

Índice Derecho

