



Neurology perspectives



17539 - SOMNOFOBIA COMO CONSECUENCIA DE INSOMNIO DE CONCILIACIÓN DE LARGA DATA: A PROPÓSITO DE UN CASO

González Manero, A.M.¹; Peinado Postigo, F.¹; Calvo Alzola, M.²; Velayos Galán, A.²; Navarro Muñoz, S.¹; Botia Paniagua, E.¹

¹Servicio de Neurología. Complejo Hospitalario La Mancha Centro M.I.; ²Servicio de Neurociencias. Complejo Hospitalario La Mancha Centro M.I.

Resumen

Objetivos: La somnofobia es un trastorno caracterizado por el miedo patológico a ir a dormir, generalmente como consecuencia de malas experiencias asociadas al sueño (insomnio, pesadillas, etc.).

Material y métodos: Presentamos el caso de una mujer de 54 años, sin patología médica relevante, y con historia de más de 20 años de evolución de insomnio de conciliación en relación con intensa ansiedad anticipatoria/rumiación nocturna de problemas. A temporadas estuvo utilizando benzodicepinas prescritas desde Atención Primaria, pero que abandonó por efectos secundarios en forma de somnolencia matutina limitante, embotamiento mental, tolerancia y dependencia y el consecuente insomnio de rebote. Con el devenir del tiempo el trastorno se fue agravando hasta serle imposible meterse en la cama al llegar la noche. Hacía meses que no utilizaba la cama. Al llegar la noche permanecía en el sofá quedándose dormida viendo la tele, con molestias matutinas relacionadas con malas posturas, cefalea y sensación de sueño no reparador/intensa astenia.

Resultados: Estudio neurológico completo + neuroimagen + EEG + analítica: normales. El tratamiento con zolpidem le produjo ensoñaciones vívidas desagradables, pesadillas y despertares confusionales. La combinación de tratamiento con trazodona y melatonina + L-teanina (por su efecto relajante) consiguieron junto con terapia psicológica en forma de desensibilización progresiva/exposición sistemática a ir a la cama en un entorno seguro y controlado (incluyendo inicialmente realidad virtual y posteriormente uso de otra habitación, nueva cama) progresivamente lograron la remisión del cuadro.

Conclusión: Destacamos que los trastornos del sueño disruptivos, y sobre todo mantenidos a largo plazo, pueden desembocar, en pacientes susceptibles, en otros trastornos como la somnofobia, que requieren abordaje específico multidisciplinar.