

HOJA DE INFORMACION DE SINDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS

¿Qué es el Síndrome de las Piernas Inquietas?

El síndrome de las piernas inquietas (SPI), también conocido como la enfermedad de Willis-Ekbom, es una enfermedad neurológica común. Aparece en un 5-10% de la población. La aparición de SPI en niños es menor, en adolescentes se estima en torno a 2-4 % y los casos moderados a severos son en torno a un 0,5-1 %.

El SPI está relacionado con factores genéticos, carencias de hierro y alteraciones del metabolismo de la dopamina. Los niños presentan síntomas en cualquier momento del día, especialmente cuando están sentados. Los adolescentes y/o adultos refieren una necesidad urgente de mover las extremidades por una sensación desagradable en las piernas. El movimiento alivia la sensación.

A veces se acompañan de movimientos periódicos de las piernas (MPP). Los MPP son sacudidas estereotipadas, repetitivas, de las piernas durante el sueño, producen un pequeño despertar y se diagnostican mediante polisomnografía nocturna. No son exclusivas del SPI.

El diagnóstico de SPI se basa en criterios clínicos establecidos en 2013. La gravedad del SPI se determina en relación a si los síntomas general disfunción.

¿Cuándo debemos sospecharlo?

El niño tiene molestias en las piernas en la tarde o inicio de la noche y calma con el movimiento
Sueño no reparador
El niño se mueve mucho en la cama
El niño es muy inquieto.

¿Son necesarias pruebas?

En principio el diagnóstico lo realizará su médico con una historia clínica y exploración física general y neurológica completa.
En caso de duda su médico le podría solicitar un estudio de sueño para ver si el niño cumple criterios de MPP.

¿Tiene tratamiento?

El tratamiento se basa dos pilares:

- Hábitos saludables

Establecer hábitos de sueño saludables.

El ejercicio físico mejora el SPI y aumenta la cantidad de sueño profundo.

Se deben evitar factores que empeoren el SPI (falta de sueño, el sueño irregular, el consumo de cafeína o nicotina)

Los antihistamínicos orales, los inhibidores de la recaptación de serotonina y los bloqueantes de la DOPA pueden agravar tanto el SPI como los MPP.

Se debe recomendar en el colegio permitir actividad física y evitar largos períodos de inmovilidad en clase.

- Tratamiento farmacológico

En niños muchos casos están relacionados con deficiencias de hierro. En otros casos en los que haya una afectación moderada serán necesarios otros tratamientos (gabapentina, benzodiazepinas, agentes dopaminérgicos...)

Con el Aval Científico de

