

Mi hijo ronca, ¿es grave doctor?

Mi hijo ronca como un abuelo ¿es posible?

Roncar es hacer un ruido ronco al respirar mientras se duerme. Es el ruido que hace el aire al pasar por una vía aérea alta que está estrecha. Es el síntoma común de lo que se llama Trastornos Respiratorios del Sueño.

No es cierto que sólo le pasa a los adultos. Los niños también roncan. A veces desde los pocos meses de vida. La mayor parte de ellos lo hace de forma leve y ocasional cuando se resfrían. Este ruido se va cuando mejora el [catarro](#). Pero, más o menos uno de cada 10 niños ronca todos los días.

¿Por qué ronca mi hijo?

Puede roncar por varias razones: los resfriados, la alergia ([rinitis](#) y [asma](#)), las [regurgitaciones de alimento en los lactantes](#) y [los niños que viven con fumadores](#). La [obesidad](#) también es un factor que hace que el niño ronque. Así como los problemas en el tono muscular (por ejemplo, en la [parálisis cerebral](#)).

Lo más frecuente es que no pase bien el aire a través de la vía respiratoria alta porque el niño tenga adenoides (“[vegetaciones](#)”) o unas [amígdalas muy grandes](#). Se dice que están “hipertróficas”. O porque la forma de la boca y la mandíbula no esté bien, o por varias de estas situaciones juntas.

¿Qué importancia tiene que mi hijo ronque?

Se sabe que el ronquido puede afectar al sueño. El niño que ronca mucho puede no tener un sueño tan reparador ni de tanta calidad. Los niños que roncan tienen con más frecuencia terrores nocturnos, pesadillas, [sonambulismo](#) y otras alteraciones del sueño que se llaman [parasomnias](#).

Al no dormir bien, los niños que roncan pueden estar [somnolientos durante el día](#). A veces también muy inquietos. Se afecta tanto su humor como su rendimiento escolar, su conducta y sus relaciones sociales.

¿Existen niveles de gravedad del ronquido? ¿Hay circunstancias en que el roncar sea más grave?

¿Cómo puedo sospecharlo?

Si su hijo ronca debe mirar si parece que tiene signos y síntomas de lo que se conoce como **Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño (SAHS)**. Es la forma más grave de los [Trastornos Respiratorios del Sueño](#). Casi un 20% de los niños que roncan tienen un SAHS.

Se tiene que fijar si su hijo parece luchar para poder respirar durante el sueño. Si alguna vez deja de respirar

durante unos segundos y luego hace un esfuerzo para respirar. Esto es lo que se llama “apnea obstructiva”. También si al dormir suda mucho o se pone en posiciones extrañas.

En estos casos, debe hablar con su pediatra. El SAHS es más grave que un ronquido simple: puede ocasionar [bajo rendimiento escolar](#), [déficit de atención](#) y [problemas de conducta](#), [falta de apetito](#) y [fallo de crecimiento](#), [enuresis nocturna](#) e [hipertensión arterial](#).

Si mi hijo sufre un SAHS, ¿cómo lo diagnosticará mi pediatra?

Para llegar al diagnóstico, el pediatra, además de explorar al niño, le hará una serie de preguntas y de cuestionarios. Les puede pedir que graben en vídeo el sueño de su hijo para ver más claro todos los signos y síntomas.

Si fuese preciso, se podría realizar un estudio de sueño. Son unas pruebas complejas, sin dolor, que se hacen en una clínica o laboratorio de sueño, o a veces en casa. Toman gran cantidad de datos mientras el niño duerme. Se llama polisomnografía.

¿El SAHS tiene tratamiento? ¿Cuál es?

A veces el pediatra podrá tratar las causas del ronquido del niño: si es una rinitis infecciosa o alérgica, si tiene reflujo gastroesofágico. Así se soluciona el problema. Además, el niño no debe tener un exceso de peso.

Cuando se dice que el niño sufre un SAHS es preciso operar. El Otorrinolaringólogo le extirpará quirúrgicamente las vegetaciones y las amígdalas. Esto se llama adenoamigdalectomía. A veces conviene que un especialista en [Ortodoncia](#) mire si precisa también tratamiento por su parte. La [adenoamigdalectomía](#) logra resolver el problema en 7 a 8 de cada 10 niños. Pero, se debe seguir atento a la reaparición de los síntomas y signos en los meses o incluso años siguientes.

Pocas veces falla la cirugía o no se puede operar. Entonces el niño tendrá que dormir con una máquina. Es una máscara facial conectada a un compresor que mantiene una presión continua en la vía aérea para hacer que no se cierre durante el sueño. Se llama CPAP o biPAP.

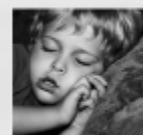
Enlaces interesantes

- **Aprendiendo a conocer y manejar los problemas de sueño en la infancia y adolescencia. Información para padres, educadores y adolescentes.** En: Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. *Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*, 2011 ([descargable en pdf](#))
- [Cómo detectar el síndrome de apnea del sueño](#). En la Web Healthychildren.org de la *Academia Americana de Pediatría*.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Mi hijo ronca, ¿es grave, doctor?

Ignacio Cruz Navarro. Pediatra
Grupo de Sueño de la AEPap



www.familiaysalud.es

Fecha de publicación: 17-11-2011

Última fecha de actualización: 21-06-2017

Autor/es:

- [Ignacio Cruz Navarro](#). Pediatra. Centro de Salud "Montequinto". Dos Hermanas (Sevilla)
- [Jose Luis Montón Álvarez](#). Pediatra. Actualmente jubilado
- [Grupo de Sueño](#). AEPap.

