

## TRASTORNOS DEL SUEÑO

### DISOMNIAS

#### Criterios para el diagnóstico de F51.0 Insomnio primario (307.42)

- A.** El síntoma predominante es la dificultad para iniciar o mantener el sueño, o no tener un sueño reparador, durante al menos 1 mes.
- B.** La alteración del sueño (o la fatiga diurna asociada) provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C.** La alteración del sueño no aparece exclusivamente en el transcurso de la narcolepsia, el trastorno del sueño relacionado con la respiración, el trastorno del ritmo circadiano o una parasomnia.
- D.** La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental (p. ej., trastorno depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada, delirium).
- E.** La alteración no es debida a los efectos fisiológicos directos de sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica.

#### Criterios para el diagnóstico de F51.1 Hipersomnia primaria (307.44)

- A.** El motivo principal de consulta es la presencia de somnolencia excesiva como mínimo durante 1 mes (o menos si se trata de la forma recurrente), tal y como ponen de evidencia episodios prolongados de sueño nocturno o episodios de sueño diurno que tienen lugar casi cada día.
- B.** La somnolencia excesiva provoca un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C.** La somnolencia excesiva no puede explicarse mejor por la presencia de un insomnio y no aparece exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental (p. ej., narcolepsia, trastorno del sueño relacionado con la respiración, trastorno del ritmo circadiano o parasomnia) y no puede atribuirse a una cantidad inadecuada de sueño.
- D.** La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental.
- E.** La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica.

Especificar si:

**Recidivante:** si hay períodos de somnolencia excesiva que duran como mínimo 3 días y tienen lugar varias veces al año durante al menos 2 años.

#### Criterios para el diagnóstico de G47.4 Narcolepsia (347)

- A.** Ataques de sueño reparador irresistibles que aparecen diariamente durante un mínimo de 3 meses.
- B.** Presencia de uno o ambos de los siguientes síntomas:
  - 1. cataplejía (es decir, episodios breves y súbitos de pérdida bilateral del tono muscular, la mayoría de las veces en asociación con emociones intensas)

2. intrusiones recurrentes de elementos del sueño REM en las fases de transición entre el sueño y la vigilia, tal y como indican las alucinaciones hipnagógicas o hipnópicas o las parálisis del sueño al principio o al final de los episodios de sueño

**C.** La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica.

### **Criterios para el diagnóstico de G47.3 Trastorno del sueño relacionado con la respiración (780.59)**

**A.** Desestructuración del sueño que provoca somnolencia excesiva o insomnio y que se considera secundaria a una patología respiratoria relacionada con el sueño (p. ej., síndromes de apnea obstructiva del sueño o de apnea central del sueño o de hipoventilación alveolar central).

**B.** La alteración no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental y no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de otra enfermedad médica (diferente de un trastorno de la respiración relacionado con el sueño).

### **Criterios para el diagnóstico de F51.3 Trastorno del ritmo circadiano (307.45)**

**A.** Presencia persistente o recurrente de un patrón de sueño desestructurado que obedece a una mala sincronización entre el sistema circadiano endógeno de sueño-vigilia del individuo, por una parte, y las exigencias exógenas de espaciamiento y duración del sueño, por otra.

**B.** Las alteraciones del sueño provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**C.** Las alteraciones del sueño no aparecen exclusivamente en el transcurso de otro trastorno del sueño u otro trastorno mental.

**D.** El trastorno no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica.

Especificar tipo:

**Tipo sueño retrasado:** patrón de sueño persistente que consiste en acostarse y despertarse tarde, con incapacidad para conciliar el sueño y levantarse a horas más tempranas pese a desearlo.

**Tipo jet lag:** somnolencia y estado de alerta presentes en momentos del día inadecuados, y que aparece después de repetidos viajes transmeridionales a zonas con diferente horario.

**Tipos cambios de turno de trabajo:** insomnio que aparece durante las horas que el individuo debería dormir o somnolencia excesiva durante las horas en que debería estar despierto, debido a un turno de trabajo nocturno o a un cambio repetido del turno de trabajo.

**Tipo no especificado**

## **PARASOMNIAS**

### **Criterios para el diagnóstico de F51.5 Pesadillas (307.47)**

**A.** Despertares repetidos durante el período de sueño mayor o en las siestas diurnas, provocados por sueños extremadamente terroríficos y prolongados que dejan recuerdos vívidos, y cuyo contenido suele centrarse en amenazas para la propia supervivencia,

seguridad o autoestima. Los despertares suelen ocurrir durante la segunda mitad del período de sueño.

**B.** Al despertarse del sueño terrorífico, la persona recupera rápidamente el estado orientado y despierto (a diferencia de la confusión y desorientación que caracterizan los terrores nocturnos y algunas formas de epilepsia).

**C.** Las pesadillas, o la alteración del sueño determinada por los continuos despertares, provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**D.** Las pesadillas no aparecen exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental (p. ej., delirium, trastorno por estrés postraumático) y no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica.

### **Crterios para el diagnóstico de F51.4 Terrores nocturnos (307.46)**

**A.** Episodios recurrentes de despertares bruscos, que se producen generalmente durante el primer tercio del episodio de sueño mayor y que se inician con un grito de angustia.

**B.** Aparición durante el episodio de miedo y signos de activación vegetativa de carácter intenso, por ejemplo, taquicardia, taquipnea y sudoración.

**C.** El individuo muestra una falta relativa de respuesta a los esfuerzos de los demás por tranquilizarle.

**D.** Existe amnesia del episodio: el individuo no puede describir recuerdo alguno detallado de lo acontecido durante la noche.

**E.** Estos episodios provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**F.** La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica.

### **Crterios para el diagnóstico de F51.3 Sonambulismo (307.46)**

**A.** Episodios repetidos que implican el acto de levantarse de la cama y andar por las habitaciones en pleno sueño, que tienen un lugar generalmente durante el primer tercio del período de sueño mayor.

**B.** Durante estos episodios, el individuo tiene una mirada fija y perdida, se muestra relativamente arreactivo a los intentos de los demás para establecer un diálogo con él y sólo puede ser despertado a base de grandes esfuerzos.

**C.** Al despertar (tanto en pleno episodio como a la mañana siguiente), el sujeto no recuerda nada de lo sucedido.

**D.** A los pocos minutos de despertarse del episodio de sonambulismo, el individuo recobra todas sus facultades y no muestra afectación del comportamiento o las actividades mentales (aunque en un primer momento puede presentar confusión o desorientación).

**E.** Los episodios de sonambulismo provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**F.** La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, medicamentos) o de una enfermedad médica.

## TRASTORNOS DEL SUEÑO RELACIONADOS CON OTRO TRASTORNO MENTAL

### Criterios para el diagnóstico de F51.0 Insomnio relacionado con... (indicar el trastorno del Eje I o el Eje II) (307.42)

- A.** El principal motivo de consulta es la dificultad para conciliar o mantener el sueño, o la sensación de sueño no reparador al despertarse, durante al menos 1 mes, asociadas a fatiga diurna o afectación de las actividades diarias.
- B.** Las alteraciones del sueño (o sus secuelas diurnas) provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C.** El insomnio se considera relacionado con otro trastorno (p. ej., trastorno depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno adaptativo con síntomas de ansiedad), pero reviste la suficiente gravedad como para merecer una atención clínica independiente.
- D.** Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de otro trastorno del sueño (p. ej., narcolepsia, trastorno del sueño relacionado con la respiración o una parasomnia).
- E.** Estas alteraciones no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica.

### Criterios para el diagnóstico de F51.1 Hipersomnia relacionada con... (indicar el trastorno del Eje I o el Eje II) (307.44)

- A.** El motivo principal de consulta es la presencia de somnolencia excesiva durante al menos 1 mes, tal como ponen de relieve episodios de sueño nocturno más prolongados de lo normal o aparición casi diaria de episodios de sueño diurno.
- B.** La somnolencia excesiva provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C.** La hipersomnia se considera relacionada con otro trastorno (p. ej., trastorno depresivo mayor, trastorno distímico), pero es de suficiente gravedad como para merecer una atención clínica independiente.
- D.** Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de otro trastorno del sueño (p. ej., narcolepsia, trastorno del sueño relacionado con la respiración o una parasomnia) o por una cantidad insuficiente de sueño.
- E.** Estas alteraciones no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, medicamentos) o de una enfermedad médica.

## TRASTORNOS DEL SUEÑO DEBIDO A...

### Criterios para el diagnóstico de G47.X Trastorno del sueño debido a... (indicar enfermedad médica) (780.XX)

- A.** Alteración prominente del sueño de suficiente gravedad como para requerir una atención clínica independiente.
- B.** A partir de la historia clínica, la exploración física o las pruebas de laboratorio hay pruebas de que las alteraciones del sueño son la consecuencia fisiológica directa de una enfermedad médica.
- C.** Estas alteraciones no se explican mejor por la presencia de otro trastorno (p. ej., trastorno adaptativo en el que el agente estresante es una enfermedad médica grave).

- D.** Estas alteraciones no aparecen exclusivamente en el transcurso de un delirium.
- E.** Estas alteraciones del sueño no cumplen los criterios para la narcolepsia ni trastorno del sueño relacionado con la respiración.
- F.** Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Especificar tipo:

**Tipo insomnio (52):** si el insomnio es la alteración del sueño predominante.

**Tipo hipersomnía (54):** si la hipersomnía es la alteración del sueño predominante.

**Tipo parasomnía (59):** si la alteración del sueño predominante es una parasomnía.

**Tipo mixto (59):** si hay más de una alteración del sueño, pero ninguna predomina.

**Nota de codificación:** Incluir el nombre de enfermedad médica en el Eje I, por ejemplo, G47.0 Trastorno del sueño debido a una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, tipo insomnio [780.52]; codificar también la enfermedad médica en el Eje III.

## TRASTORNO DEL SUEÑO INDUCIDO POR SUSTANCIAS

### Criterios para el diagnóstico de trastorno del sueño inducido por consumo de sustancias

- A.** Alteración prominente del sueño de suficiente gravedad como para merecer una atención clínica independiente.
- B.** A partir de la historia clínica, la exploración física, o los hallazgos de laboratorio, hay pruebas de que 1 o 2:
  1. los síntomas del Criterio A aparecen durante la intoxicación o la abstinencia, o dentro del mes siguiente
  2. el fármaco está relacionado etiológicamente con la alteración del sueño
- C.** La alteración no se explica mejor por la presencia de un trastorno del sueño no inducido por sustancias. Entre las pruebas que demuestran que los síntomas se explicarían mejor por la presencia de un trastorno del sueño no inducido por sustancias se incluyen las siguientes: la aparición de los síntomas precede al consumo de la sustancia (o fármaco); los síntomas persisten por un período considerable de tiempo (p. ej., alrededor de 1 mes) tras el período agudo de abstinencia o intoxicación grave, o exceden claramente de los que cabría esperar teniendo en cuenta el tipo o la cantidad de sustancia consumida o la duración de este consumo; o existen otras pruebas que sugieren la existencia de un trastorno del sueño no inducido por sustancias independiente (p. ej., una historia de episodios de carácter recurrente no relacionados con sustancias).
- D.** La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de un delirium.
- E.** La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**Nota:** Sólo debe efectuarse este diagnóstico en vez del de intoxicación por sustancias o abstinencia de sustancias cuando los síntomas excedan de los que habitualmente se asocian con la intoxicación o el síndrome de abstinencia, y cuando sean de la suficiente gravedad como para merecer una atención clínica independiente.

**Código para el trastorno del sueño inducido por (sustancia específica):****10.8 Alcohol [291.8]****15.8 Anfetamina [292.89]****15.8 Cafeína [292.89]****14.8 Cocaína [292.89]****11.8 Opiáceos [292.89]****13.8 Sedantes, hipnóticos o ansiolíticos [292.89]****19.8 Otras sustancias (o desconocidas) [292.89]**

Tipos:

**Tipo insomnio:** si el insomnio es la alteración del sueño predominante.**Tipo hipersomnía:** si la hipersomnía es la alteración del sueño predominante.**Tipo parasomnía:** si una parasomnía es la alteración del sueño predominante.**Tipo mixto:** si hay más de una alteración del sueño y ninguna predomina.

Especificar si:

**De inicio durante la intoxicación:** si se cumplen los criterios para intoxicación por la sustancia y los síntomas aparecen durante el síndrome de intoxicación.**De inicio durante la abstinencia:** si se cumplen los criterios para abstinencia de la sustancia y los síntomas aparecen durante o poco tiempo después del síndrome de abstinencia.