

## **SÍNDROME DE PIERNAS INQUIETAS (SPI)**

El síndrome de piernas inquietas es un desorden de movimiento neurológico que a menudo se asocia con trastornos del sueño. Las personas que sufren este síndrome experimentan sensaciones desagradables que provocan una irresistible urgencia por mover sus piernas. Estas sensaciones son más habituales en el momento de descanso y con frecuencia interfieren con el sueño.

### **Características principales del SPI**

Algunos términos utilizados para describir estas sensaciones son, entre otros, sacudidas, picores, hormigueo, calor, dolor, pinchazos, etc. En algunos pacientes, las molestias son descritas como una sensación de desasosiego.

- Los síntomas del SPI se producen, principalmente, cuando el individuo se encuentra en reposo o relajado.
- Estas molestias se reducen mediante el movimiento voluntario de la zona afectada, al menos mientras dura el movimiento. El alivio puede ser completo o parcial y generalmente empieza al comienzo de la actividad. La mayoría de los pacientes optan por caminar.
- Los síntomas del SPI empeoran por la tarde y noche.

### **Características asociadas al SPI**

Los síntomas asociados al SPI pueden causar dificultad para iniciar y mantener el sueño. Aproximadamente el 80% de las personas con SPI realizan movimientos periódicos de las extremidades durante el sueño. Estas sacudidas se producen habitualmente con una frecuencia de 20 a 30 segundos durante la noche, a menudo causando continuas interrupciones del sueño.

El SPI es una causa importante de insomnio. Los síntomas del SPI afectan en gran medida a la calidad de vida de los pacientes. La privación crónica del sueño provoca cansancio y disminución de la capacidad de concentración durante el día. Esto influye enormemente, tanto en la vida profesional como familiar de estas personas, así como en su estado de ánimo.

### **Causas**

La investigación realizada para determinar las causas del SPI es continua y las respuestas son aún limitadas.

El SPI puede tener carácter hereditario. Los investigadores están actualmente analizando las posibles causas genéticas que puedan ser responsables de esta forma del SPI, conocida como SPI primario o familiar.

El SPI puede ser el resultado de otra enfermedad que, cuando se encuentra presente, empeora el SPI subyacente. Se le llama SPI secundario.

### **INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD**

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Durante el embarazo, particularmente durante los últimos meses, hasta el 20% de las mujeres desarrollan el SPI. Después del parto, a menudo los síntomas desaparecen. No obstante, existe una relación clara entre el número de embarazos y las posibilidades de desarrollar SPI crónico.

La anemia y el bajo nivel de hierro en la sangre están asociados con los síntomas del SPI, como también lo están las enfermedades crónicas tales como la neuropatía periférica (daño en los nervios que transmiten la sensibilidad o que inervan las piernas y pies) y la insuficiencia renal.

Si no existe historial familiar del SPI y no hay enfermedades asociadas subyacentes que causen la afección, se dice que es el SPI idiopático, lo cual quiere decir que no tiene una causa conocida.

### **Consejos para los pacientes con síndrome de piernas inquietas**

Con el fin de mejorar los síntomas y su calidad de vida, las personas con síndrome de piernas inquietas (SPI) deben conocer más y mejor su enfermedad, asumir su situación y adoptar un estilo de vida saludable, que junto con el cumplimiento terapéutico, les ayude a controlar los síntomas. En este sentido, los expertos recomiendan los siguientes consejos para pacientes con SPI:

**Mantenerse bien informados.** Las asociaciones de pacientes juegan un papel fundamental en este aspecto. También es interesante mantener una estrecha colaboración con el especialista para conocer mejor su estado y la evolución de la patología. Con objeto de promocionar los conocimientos necesarios para mejorar el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, la Asociación Española de Síndrome de Piernas Inquietas (AESPI) ha publicado la Guía de Recursos para las personas con Síndrome de Piernas Inquietas. En ella se incluyen algunas herramientas útiles, como cuestionarios abreviados, un sencillito diario, historias reales de pacientes...

**Ingerir más alimentos ricos en magnesio, vitamina E y ácido fólico.** Los suplementos de magnesio han demostrado ser de ayuda en algunos pacientes con el SPI, habiéndose recomendado una toma de 800mg de óxido de magnesio antes de dormir.

**Aumentar la ingesta de vitamina B.** El grupo de la vitamina B, presentes en cereales integrales, frutos secos y verduras principalmente, son importantes para que el sistema nervioso funcione correctamente y puede ser de ayuda para el SPI.

**Evitar sustancias excitantes** como el tabaco, alcohol, café, té, ciertos refrescos, chocolate... porque favorecen la aparición de los síntomas.

**Ocupar la mente,** sobre todo cuando se están produciendo los síntomas. Es aconsejable que los pacientes busquen algún pasatiempo con el que entretenerse cuando se produzcan las molestias, ya que así acabarán relajándose y disminuirán los síntomas.

#### **INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD**

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

**Adoptar una buena higiene de sueño**, puesto que la fatiga y la somnolencia tienden a empeorar los síntomas. Se aconseja mejorar los hábitos relacionados con el sueño: acostarse y levantarse siempre a la misma hora, mantener un entorno tranquilo, cómodo, silencioso...

**Practicar ejercicio:** realizar deporte de forma constante ayuda a mantener los músculos fuertes y las articulaciones flexibles y ágiles. Además, mejora la autoestima y proporciona sensación de control sobre el síndrome de piernas inquietas. No obstante, debe evitarse el ejercicio intenso a última hora del día porque empeora los síntomas y dificulta el sueño.

## Tratamiento

Para alcanzar el tratamiento óptimo del SPI es fundamental que exista una estrecha colaboración/relación entre el paciente y el médico.

En cualquier caso, el tratamiento farmacológico puede resultar necesario. Algunas de las opciones terapéuticas actuales son las siguientes:

**Agentes dopaminérgicos** (pramipexol, ropirinol): Suelen recetarse en dosis bajas e incrementándose muy lentamente para así disminuir posibles los efectos secundarios, como son las náuseas y la hipotensión.

**Sedantes:** Para aliviar los síntomas durante la noche. Su principal problema es la posibilidad de sedición diurna, problemas sobre la memoria, caídas y dependencia.

**Analgésicos** (codeína, propoxifeno, metadona): Para pacientes con SPI con síntomas de inquietud graves. Su principal riesgo es la posibilidad de adicción. Además su utilización es complicada en pacientes con problemas respiratorios.

**Anticonvulsivantes:** Para pacientes que padecen síndromes dolorosos asociados con el SPI, o que no responden a los fármacos dopaminérgicos.

## Complementos alimenticios

Si existen antecedentes familiares, se podrían beneficiar con la administración de dosis elevadas de **ácido fólico**. Este tipo de tratamiento con **Ácido Fólico 400 µg (HealthAid)** debe ser recetado y supervisado por un especialista.

Si no existen antecedentes, se debe determinar las concentraciones séricas de ferritina. El tratamiento con **Hierro Bisglicinato 20 mg Complex (Terranova)/Hierro 30 (Nutrinat Evolution)** en estos pacientes pueden dar lugar a una mejoría significativa.

Otros suplementos que ayudan a mejorar esta patología: **Mag3® (Nutrinat Evolution)**, **Vitamina E natural 200 UI (HealthAid)**, **Vitaminas B99 (Nutrinat Evolution) /B-Complex con Vitamina C (Terranova)**.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Productos como **V-Vein® (HealthAid)** contienen **plantas medicinales** que mejoran la circulación sanguínea, como:

- **Castaño de Indias** (*Aesculus hippocastanus*): Ayuda a mejorar la circulación sanguínea en todo el cuerpo, incluyendo las piernas.
- **Rusco** (*Ruscus aculeatus*): Ayuda a mejorar la circulación, digestión, movimiento de líquidos corporales, y actúa como tónico de la vejiga y el riñón.
- **Ginkgo** (*Ginkgo biloba*): De sus hojas se extraen flavonoides que ayudan a mejorar la circulación sanguínea, tanto central como periférica, por lo que mejora la irrigación de todos los órganos.

**Vein Care® (Nutrinat Evolution), que contiene:**

- **Castaño de Indias (Venocin®)**: Extracto de castaño de indias estandarizado para contener un mínimo de 20% en escina. El castaño de indias es tónico de la circulación sanguínea, además de antiinflamatorio y anti edematoso.
- **Diosmina (DiosVein®)**: Fórmula innovadora de diosmina que presenta mayor biodisponibilidad que la diosmina convencional. DiosVein® está respaldado por numerosas investigaciones clínicas por su capacidad para promover piernas y circulación saludable.

**Astrágalo (*Astragalus membranaceus*) 545 mg (HealthAid)**: Esta planta tiene propiedades tónicas, estimula la circulación y mejora la absorción del hierro.

Además, productos como **Tranquil® (HealthAid)/Sérinity® (MGD)** incorporan en su formulación plantas que favorecen la relajación y facilitan el sueño, como:

- **Espino blanco o albar** (*Crataegus oxycantha*): especialmente indicado para conciliar el sueño y reducir la ansiedad asociada a este síndrome.
- **Valeriana** (*Valeriana officinalis*): facilita el sueño y reduce el estrés.
- **Melisa** (*Melisa officinalis*): útil para cualquier alteración nerviosa.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.