



¿Cuál es el valor del modelo Facco en la apnea obstructiva del sueño en el embarazo?

Sandra Vanegas-Bolaños, Álvaro Monterrosa-Castro

Grupo de Investigación Salud de la Mujer
Universidad de Cartagena – Colombia



GRUPO DE INVESTIGACIÓN
SALUD DE LA MUJER

saluddelamujer@unicartagena.edu.co

www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com

El embarazo se asocia con una alta incidencia de trastornos del sueño. La retención hídrica y el aumento de peso gestacional provocan edema y mayor resistencia en las vías aéreas con mayor riesgo de apnea obstructiva del sueño, la cual se relaciona con mayor riesgo de hipertensión arterial, diabetes gestacional, parto pretérmino y RCIU, todos con implicaciones negativas materno-perinatales

Modelo Facco propio para embarazadas
Una propuesta de Francesca Facco (2012)
Utilizar lo más temprano posible en el embarazo

Edad (años)	X
Índice de masa corporal pregestacional (kg/m ²)	X
Ronquidos (≥ 3 veces/semana)	15
Hipertensión arterial crónica pregestacional	15

Sumatoria ≥ 75 es sugestiva de apnea obstructiva del sueño y se deben considerarse métodos diagnósticos

Capacidad predictiva del modelo Facco:

- ✓ Sensibilidad: 85,7%
[IC95%: 66,4%-95,3%]
- ✓ Especificidad: 73,6%
[IC95%: 61,7%-83,0%]
 - ✓ VPP: 55,8%
[IC95%: 40,0%-70,6%]
 - ✓ VPN: 93,0%
[IC95%: 82,2%-97,7%]
- ✓ AUC-ROC: 0,791
[IC95%: 0,767-0,815]

Poseer capacidad moderada a buena, para identificar qué embarazadas pueden tener apnea obstructiva del sueño. Es estrategia de tamizaje y no prueba diagnóstica

