

# Glosario de la medicina del sueño pediátrica

G. Pin Arboledas

Unidad de Pediatría Integral. Unidad de Sueño. Hospital Quironsalud Valencia

## A

**Acrofase (v. biorritmo):** tiempo en el que se observa el valor máximo del biorritmo de una variable.

**Actimetría:** medición de la actividad motriz. Permite valorar las fases de reposo y actividad. Se explora de manera ambulatoria con un actímetro.

**Actímetro (actígrafo):** aparato biomédico del tamaño de un reloj. Permite detectar los movimientos corporales durante la actividad. Ofrece información sobre la cronología y la duración de los episodios del sueño. Los momentos de inactividad sugieren episodios del sueño.

**Agenda del sueño:** herramienta utilizada en la valoración subjetiva del sueño durante 15 días. Se anotan durante dos semanas los momentos de inicio de las rutinas de sueño, el momento de inicio del sueño, cuando aparecen los eventos a estudiar o los despertares durante el sueño y la hora del final del periodo de sueño durante las 24 horas. Su objetivo es valorar: la latencia de sueño, número de despertares, localización en el tiempo de los diversos eventos, así como el tiempo total de sueño (TTS). La agenda libre, esto es, la realizada permitiendo que el niño inicie y finalice el periodo de sueño según sus necesidades, sin tener en cuenta el horario exterior impuesto permite, al mismo tiempo, conocer el cronotipo del niño.

**Alfa (ritmo):** actividad del EEG, cuya frecuencia está comprendida entre 8 y 13 ciclos/segundo (algunos autores, 8-12 c/s). Amplitud inferior a 50  $\mu$ V en el adulto. Comienza a aparecer de manera fisiológica en el estado de vigilia desde los 4 años. Su frecuencia disminuye en el momento de la somnolencia.

**Alfa-delta (actividad):** actividad del EEG inusual que se observa durante el sueño profundo.

**Alucinaciones hipnagógicas:** son fenómenos perceptivos del comienzo del sueño. Se trata de alucinaciones esencialmente visuales, compuestas por imágenes más o menos animadas y, a veces, auditivas, que sobrevienen durante el adormecimiento, como si el individuo integrara el ambiente en su sueño. En algunos pacientes con narcolepsia, aparecen especialmente al luchar contra el sueño.

**Alucinaciones hipnópticas:** se refieren a fenómenos perceptivos producidos en el momento de pasar del sueño al estado de vigilia. Se trata, fundamentalmente, de alucinaciones auditivas o visuales que sobrevienen al despertar.

**Amplitud de biorritmo:** mitad de la altura que supera un valor máximo del mínimo a lo largo de todo un ciclo de un biorritmo.

**Amplitud de onda:** mitad de la diferencia pico-valor para el periodo considerado. Es uno de los parámetros que permiten definir el ritmo.

**Apnea central (síndrome de):** nominaciones alternativas: apnea del sueño infantil, apnea de la infancia, apnea central primaria del recién nacido. Hallazgos esenciales: apnea prolongada, predominantemente central, en un niño de más de 37 semanas de gestación. Los eventos se suelen asociar a hipoxemia y bradicardia, que requieren maniobras de reanimación. Se pueden asociar a apneas obstructivas.

**Apnea-hipoapnea del sueño (síndrome de):** nominaciones alternativas: síndrome de apnea

obstructiva del sueño, apnea del sueño, trastorno respiratorio del sueño, síndrome de hipopnea del sueño, obstrucción de la vía aérea superior durante el sueño. Hallazgos esenciales: obstrucción intermitente completa o parcial (hipopnea) de la vía aérea, que altera la ventilación durante el sueño, los patrones del sueño o ambos. Los niños pueden presentar diferentes patrones respiratorios durante el sueño. Muchos de estos niños tienen historia previa de ronquidos. La excesiva somnolencia diurna no es excepcional, así como los problemas de aprendizaje y conductuales.

**Apnea-hipopnea (índice):** número total de apneas obstructivas, centrales y mixtas y de hipopneas contabilizadas por hora de sueño. En el niño debe ser menor de 3-5 según autores.

**Aumento de resistencia de las vías respiratorias superiores (síndrome del):** episodios de aumento progresivo de las presiones endotorácicas (presión esofágica), asociado con un flujo inspiratorio limitado que suele terminar con un microdespertar.

**Avance de fase (síndrome de):** típico en los niños con cronotipo matutino (también llamado cronotipo alondra), que presentan necesidad irresistible del sueño, antes de la hora deseada, muy pronto al atardecer y un despertar matutino temprano con imposibilidad de conciliar el sueño de nuevo. Es un cronotipo mucho menos frecuente que su contrario (retraso de fase o cronotipo "búho").

## B

**Beta (ritmo):** actividad del EEG de 13-35 ciclos/segundo con amplitud menor de 30  $\mu$ V. Típico de la fase 2N. En ella se producen los husos del sueño con frecuencias de entre 12 y 14 Hz.

**Biorritmo:** oscilaciones periódicas de las variables biológicas que estudia la cronobiología, el biorritmo es un cambio funcional que se repite o recurre en un período de tiempo. La dimensión "tiempo" incide en el diagnóstico, la terapéutica y la prevención de la enfermedad y la salud.

**BIPAP (Bilevel Positive Airway Pressure):** aparato de ventilación con dos niveles de presión.

**Bruxismo:** movimientos estereotipados de masticación y rechinar de los dientes que pueden sobrevenir durante el sueño (parasomnia). Se manifiesta por el cierre o rechinar de los dientes que pueden ocasionar un ruido desagradable.

## C

**Capnografía:** método de medición continua de la tasa de anhídrido carbónico.

**Cataplejía:** disminución o abolición brusca del tono muscular sin alteración de la conciencia. Puede ser parcial, en algunos músculos esqueléticos, y provocar debilidad de las rodillas, caída de la cabeza o imposibilidad de articular palabras; también puede ser más generalizado, con caída e incapacidad de moverse. Generalmente, desencadenado por una emoción (risa, cólera). Su duración es variable. Constituye uno de los síntomas principales de la narcolepsia.

**Catrenia:** generalmente se asocia a una espiración alargada durante el sueño REM. Típicamente, una inspiración profunda es seguida por una espiración prolongada y una vocalización monótona.

**Ciclo del sueño:** es la unidad del sueño compuesta por un episodio de fases del sueño NREM seguida de un episodio del sueño REM. En los adultos, dura alrededor de 90 minutos. En los niños, se incrementa desde 40 minutos en el lactante hasta esos 90 minutos alrededor de los 10 años. Los primeros ciclos de la noche tienen más sueño 3N (profundo) y menos sueño REM.

**Circadiano (ciclo):** ritmo biológico cuya repetición es alrededor de cada 24-25 horas. Se establece a partir de los 5-6 meses de edad postnatal en los niños nacidos a término.

**Complejo K:** grafoelemento del EEG compuesto por una onda negativa puntiaguda (hacia arriba en el EEG) lenta y de gran amplitud, seguida de una onda positiva (hacia abajo en el EEG) aún más lenta y menos amplia. Tiene una duración de 0,5-3 segundos. Aparece en la fase 2N. No se observan antes de los 6 meses de vida, e incluso, en algunos niños, hasta los dos años.

**Cosinor:** método para analizar matemáticamente una serie temporal. Es el método más utilizado para la caracterización estadística de los ritmos biológicos.

**CPAP (Continuous positive airway pressure):** tratamiento de los trastornos respiratorios del sueño mediante la administración de una determinada presión constante durante el sueño a la vía aérea superior.

**Cronobiología:** ciencia (logía) que considera la estructura temporal (crono) de la vida (bio); es decir, la estructura del tiempo vital.

**Cronodisrupción (CD):** la CD se define como una alteración relevante del orden temporal interno de los ritmos circadianos bioquímicos, fisiológicos y de comportamiento. Estudios epidemiológicos muestran una relación entre la CD y el aumento en la incidencia de: síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares, deterioro cognitivo, trastornos afectivos, alteraciones del sueño, algunos tipos de cáncer y envejecimiento acelerado. La CD puede ser el resultado de alteraciones en los distintos componentes del sistema circadiano (marcapasos central y osciladores periféricos, entradas al reloj, principalmente debidas a defectos de la visión, y salidas del marcapasos y osciladores). La exposición a diferentes sincronizadores (luz, actividad física y social, alimentación), de manera regular, robustece el funcionamiento del sistema circadiano mediante la cronopotenciación, que puede atenuar la CD asociada al envejecimiento.

**Cronoterapia:** manipulación de los sincronizadores externos y modificación de la conducta del niño para recuperar los ritmos biológicos perturbados. Puede utilizar la exposición matinal a la luz, cambio progresivo de las horas de acostarse y levantarse...

## D

**Delta (ritmo):** actividad del EEG con frecuencia menor de 4 Hz. Típica del sueño lento profundo.

**Desfase de los husos horarios (síndrome del) o jet-lag:** alteraciones biológicas, clínicas y sociales relacionadas con el paso rápido de varios husos horarios en los viajes aéreos. Ocasiona: astenia, alteraciones del sueño, ansiedad, disminución del rendimiento... El niño sufre menos alteraciones que el adulto.

**Despertar confusional:** despertar desde la fase del sueño lento profundo (3N) de la primera mitad de la noche, que puede acompañarse de un estado confusional, desorientación y de amnesia de intensidad variable.

**Distonia paroxística nocturna:** movimientos involuntarios nocturnos caracterizados por la asociación de movimientos tónicos de las cuatro extremidades y del eje corporal, posturas distónicas, automatismos, vocalizaciones y mímicas afectivas, que sobrevienen durante el sueño lento profundo. Muchos autores consideran que se trata de una forma de epilepsia parcial.

## E

**Eficiencia del sueño (índice de):** es la relación entre el tiempo total del sueño y el tiempo transcurrido en la cama.

**Electroculograma (EOG):** registro de las diferencias de potencial inducidas por el desplazamiento de los globos oculares, captadas por medio de electrodos superficiales colocados en la región periorbitaria. Su registro es indispensable para detectar el sueño REM.

**Ensueño:** fenómeno psicológico involuntario que se produce mientras el individuo duerme. Constituido por una serie de imágenes, más o menos animadas, que pueden memorizarse parcialmente. En general se producen durante la fase de sueño REM.

**Época:** en polisomnografía, la época se define como: el intervalo que sirve de unidad de base para la lectura de las fases del sueño. Corresponde (a una velocidad de 10 mm/s) a una pantalla que refleje 30 segundos de registro.

**EPWORTH (escala de somnolencia):** cuestionario subjetivo que permite apreciar el nivel de somnolencia en meses precedentes. Existe una adaptación para niños no validada en castellano.

## F

**Fase 1 (1N):** forma parte del sueño NREM (actualmente: N). Es la primera fase del sueño que aparece tras la vigilia. Es el sueño superficial. En general, es la transición de la vigilia a la fase de sueño profundo (3N). En ella, la actividad alfa del EEG ocupa menos del 50% del tiempo.

**Fase 2 (2N):** generalmente sigue a la Fase 1 e indica un sueño más profundo. Forma parte del sueño NREM. En ella, se dan los husos del sueño y los complejos K. Representa la mayor parte del tiempo del sueño.

**Fase 3 (3N):** forma parte del sueño NREM. Es el sueño profundo con ondas lentas.

**Fase REM:** se caracteriza por la presencia de movimientos oculares rápidos, atonía muscular y ondas de frecuencias mixtas y bajo voltaje. En el RN ocupa el 50% del sueño y se va reduciendo hasta valores del 20-22% en el adulto. En esta fase, se producen las ensoñaciones y las pesadillas.

**Fototerapia:** tratamiento mediante la luz. Se recomienda en el síndrome de retraso de fase.

**Frecuencia (biorritmo):** Inverso al período. Expresa el número de ciclos o períodos en una unidad de tiempo.

## H

**Higiene del sueño:** valora las relaciones existentes entre las conductas, hábitos, factores ambientales, cambios de ritmo, alimentación... y el sueño.

**Hipersomnia:** alargamiento patológico para la edad del tiempo total del sueño en 24 horas, o un

sueño especialmente profundo con dificultades para el despertar. Los valores de tiempo total de sueño se posicionan por encima del percentil 97 para la edad del niño.

**Hipoventilación alveolar central congénita (síndrome de):** nominaciones alternativas: síndrome de Ondine. Hallazgos esenciales: disfunción autonómica por la mutación del gen *PHOX2B*. Se caracteriza por el inicio de la hipoventilación desde el nacimiento, que empeora durante el sueño y no se explica por problemas: primarios pulmonares, neurológicos o metabólicos.

**Hipnagógica (mioclonía):** sacudidas breves.

**Hipnograma:** representación gráfica de la organización cronológica de la vigilia y de las diferentes fases del sueño. Proporciona una visión de conjunto de la arquitectura del sueño de una noche.

**Hipnótico:** medicamento que, en dosis terapéuticas, puede inducir y mantener un sueño parecido al fisiológico. El hipnótico ideal pediátrico no existe.

**Hipopnea del sueño:** interrupción incompleta de la respiración durante, al menos, dos ciclos respiratorios con disminución de la ventilación, al menos, del 40-50% (según autores), con respecto a la amplitud ventilatoria de referencia. Puede acompañarse de desaturación.

**Homeostasis:** hecho funcional de regulación y mantenimiento del equilibrio del medio interno. Se complementa con el concepto de biorritmo, como regulación de las relaciones del organismo con el medio externo, para facilitar la integración en él.

**Husos del sueño:** actividad EEG que se observa en la fase 2N.

## I

**Inercia del sueño:** período de hipovigilancia, confusión y desorientación, que se produce durante los minutos siguientes al despertar (a veces, brusco). Su intensidad no parece tener ritmo circadiano, pero sí depender de la fase del sueño en la que estaba el niño.

**Insomnio:** el sueño se aprecia como insuficiente, insatisfactorio, no reparador. Puede ser de inicio (cuesta que inicie el sueño), de mantenimiento (se despierta muchas veces en medio de la noche) o despertar precoz (demasiado madrugadores, incluso los domingos!). Para los distintos tipos de insomnio, véase el artículo correspondiente de esta monografía.

**Insomnio agudo:** nominación alternativa: insomnio de corta duración, insomnio de ajuste. Hallazgos esenciales: una dificultad para iniciar y/o mantener el sueño que ocasiona preocupación sobre el sueño en el niño y/o la familia. Se puede acompañar de preocupaciones diurnas sobre el sueño o dificultades escolares, con la familia o de otras áreas del comportamiento. En general su duración es menor a 3 meses.

**Insomnio crónico:** nominación alternativa: insomnio primario, insomnio comórbido, dificultades de inicio y mantenimiento del sueño, insomnio conductual infantil, insomnio por malos hábitos, insomnio por ausencia de límites. Hallazgos esenciales: dificultad frecuente y persistente para iniciar o mantener el sueño, acompañada de preocupación sobre el sueño en el niño y/o la familia. En los niños pequeños, estas dificultades suelen ir unidas a asociaciones inadecuadas o ausencia de límites educativos, con asociación en el momento de inicio del sueño, de formas específicas de estimulación (TV), objetos (alimentos) o lugares (sofá, habitación de los padres...).

**Insuficiencia del sueño (o privación crónica del sueño):** tiempo dedicado al sueño de

manera deliberada o insuficiente oportunidad para dormir según las necesidades para la edad del niño. Es la causa más frecuente de somnolencia diurna excesiva. Muy relacionada con el uso en el dormitorio de informática o TV y los horarios paternos. Generalmente, ocasiona intentos de "recuperaciones del sueño" cuando se les da la oportunidad.

## J

**Jactatio capitis:** véase ritmias del sueño.

**Jet lag:** véase desfase de husos horarios.

## K

**K alfa:** corresponde a un microdespertar. En el EEG, se observa un complejo K (véase su definición), seguido de ritmo alfa (típico de vigilia).

**Klein-Levin (síndrome de):** es una hipersomnia rara de tipo recurrente. Períodos de hipersomnia, acompañados de hiperfagia, hipersexualidad (conductas masturbatorias), desinhibición social, irritabilidad y agitación. Puede asociarse a: alucinaciones, un estado confusional con desorientación y deficiente memoria del evento. Es una afección benigna.

## M

**Mantenimiento del sueño (índice de):** cociente entre el tiempo total del sueño (TTS) y el período total del sueño (PTS) expresado en porcentaje. Suele ser superior al 95%.

**Melatonina:** neurohormona derivada de la serotonina y sintetizada, fundamentalmente, en la glándula pineal, regulada por los núcleos supraquiasmáticos del hipotálamo. Tiene una secreción circadiana, con incremento durante la fase de oscuridad. Su función fundamental es regular el ritmo circadiano. Actualmente, no se tienen datos de la seguridad a medio-largo plazo del uso de melatonina exógena en niños menores de 6 años.

**Mesor (Midline Estimating Static of Rhythm):** valor promedio, en torno al cual, oscilan todos los valores medidos de un biorritmo.

**Microestructura del sueño:** técnica de evaluación de los diferentes estados de corta duración, que suceden rápidamente durante el sueño. Está representado por el patrón alternante cíclico (CAP).

**Microsueño:** resolución rápida, reversible y espontánea de la vigilia. Son episodios de sueño de corta duración (< 30 segundos).

**Mioclonía hipnagógica:** sacudidas mioclónicas breves, generalizadas, que aparecen en el inicio del sueño, en la transición a la fase 1.

**Mioclonías neonatales benignas:** accesos mioclónicos breves, espontáneos, frecuentes, de escasa intensidad, sin pérdida del conocimiento y nunca en serie, que se desarrollan entre el cuarto mes y el primer año de vida en un lactante sano, sin antecedentes patológicos, a excepción de una historia familiar de convulsiones o epilepsia. No se acompañan de otro tipo de crisis, persisten durante el sueño ligero, pero desaparecen en el sueño lento profundo. En EEG sobre un fondo normal, se observan descargas de punta-onda y de polipunta-onda generalizadas. Requiere remisión a neuropediatría.

**Modafinilo:** fármaco estimulante no anfetamínico. Estimula la vigilia a través de la activación de las sinapsis alfa-1 noradrenérgicas centrales.

**Movimientos oculares rápidos (densidad de):** es la frecuencia de los movimientos oculares por minuto del sueño REM. En la depresión, hay un aumento de la densidad.

**Movimiento periódico de las extremidades (síndrome del):** movimientos estereotipados y epi-

sódicos que aparecen durante el sueño. Se produce una extensión del pulgar y flexión dorsal del pie. Se diagnostica mediante polisomnografía.

## N

**Nadir:** mínimo de la amplitud de un ritmo. Es lo contrario de la acrofase.

**Narcolepsia:** enfermedad familiar caracterizada por: excesiva somnolencia diurna, cataplejía y alucinaciones hipnagógicas. En ocasiones, se producen parálisis del sueño, especialmente al despertarse.

**Neurolépticos:** fármacos psicótropos.

**Nictemeral:** ritmo que tiene exactamente el período de 24 horas.

## O

**Ondina (síndrome de):** véase hipoventilación alveolar central.

## P

**P300 (onda):** respuesta evocada positiva, endógena, que se sitúa entre 300 y 350 milisegundos tras el estímulo que se debe identificar.

**Parálisis del sueño:** incapacidad para moverse que aparece en el momento del despertar. El sujeto está consciente, puede oír los ruidos, pero se siente paralizado completamente. Es uno de los síntomas secundarios de narcolepsia. En ocasiones, es el primer síntoma que aparece y, solo años después, aparecen el resto de los síntomas. También, puede observarse en individuos sanos.

**Parasomnia:** eventos físicos inesperados, no deseados, que ocurren alrededor del sueño. Son manifestaciones de activación del sistema nervioso central transmitidos a los músculos esqueléticos y al sistema nervioso autónomo.

**Patrón alternante cíclico:** activación periódica del sueño lento. En el EEG, se caracteriza por ondas de duración limitada. Incluye dos fases (A y B).

**Período (biorritmo):** intervalo de tiempo que separa dos episodios o accidentes idénticos, que se producen durante la evolución de un ritmo o tiempo requerido, para que una oscilación describa un ciclo completo.

**Pesadillas:** ensueño desagradable, angustioso o espantoso. El niño lo recuerda al día siguiente. Se producen durante el sueño REM. Es muy frecuente alrededor de los 5 años.

**Piernas inquietas (síndrome de las):** sensaciones desagradables difusas, de hormigueos en las piernas (a veces, en los brazos) con necesidad irresistible de moverse. El movimiento mejora los síntomas. Más acentuados en reposo y al final del día. Diagnóstico por cuestionario. Presente en aproximadamente el 2% de los niños.

**Polisomnografía:** registro continuo y simultáneo de las diferentes variables fisiológicas durante el sueño. Incluye: canales de electroencefalograma, electrooculograma, electromiograma, electrocardiograma y variables respiratorias.

**Presión positiva continua:** su utilización en la apnea del sueño se inició en 1981. Se basa en aplicar una presión positiva en las vías respiratorias superiores, al mismo tiempo que el niño continúa respirando. De ese modo, se suprime el efecto anómalo de la presión negativa generada durante el esfuerzo inspiratorio.

**Presión positiva continua automática:** su objetivo es detectar precozmente cualquier variación para evitar el microdespertar.

**Pulxiosimetría:** evaluación continua y no lesiva de la saturación de oxígeno en sangre mediante espectrofotometría. Una pulximetría normal no descarta la presencia de trastorno respiratorio durante el sueño.

**Punta onda continua del sueño (epilepsia con):** proceso poco frecuente que aparece antes de los 11 años, caracterizado por una actividad paroxística subcontinua que aparece durante el sueño lento y, en general, se acompaña de crisis epiléptica. Las crisis clínicas diurnas o nocturnas son muy variables (generalizadas motoras, parciales motoras, ausencias...).

**Puntas rolándicas (trenes de):** en el EEG, grafoelementos puntiagudos, triangulares, que aparecen en brotes de 4-5 ciclos/segundo en la fase 2 del sueño. Pueden ser agudas, pero se consideran fisiológicas en niños de 18 meses a 3 años, y cuando aparecen localizadas en las regiones centrales y son estrictamente simétricas.

## R

**Reacción de despertar (trastorno):** este término incluye las parasomnias que pueden relacionarse con una anomalía de los mecanismos de despertar (sonambulismo, terrores del sueño y despertares confusionales).

**Retraso de fase del sueño (síndrome del):** más frecuente en adolescentes y adultos jóvenes. El tiempo de vigilia-sueño está, habitualmente, retrasado, generalmente durante más de dos horas, en relación con el tiempo convencional o socialmente aceptado de inicio del sueño. Los afectados tienen dificultad para dormirse pero, una vez se duermen, el sueño es completamente normal y tienen dificultad para despertarse. Típico en cronotipos vespertinos (cronotipo "búho").

**Ritmias del sueño:** movimientos corporales, repetitivos, estereotipados, simétricos, con un ritmo de un movimiento por segundo; a menudo acompañados de sonido, que se producen en el inicio del sueño y durante el sueño. Son muy frecuentes en los lactantes y en el 30% de los casos, persisten más allá de los 4 años. Su persistencia más allá de los 6 años exige evaluación.

**Ritmo de curso libre (biorritmos):** expresa el ritmo endógeno cuando se ha suprimido toda la influencia ambiental.

**Rituales del momento de acostarse (rutina del sueño):** conjunto de conductas repetitivas observadas sistemáticamente por la noche en el momento de acostarse.

**Ronquido:** ruido inspiratorio relacionado con la vibración del tejido del paladar blando en el momento del paso del aire en el niño dormido. Implica un aumento de la resistencia al paso del aire. Presente en el 12% de la población infantil, como ronquido habitual. Aproximadamente, la mitad de ellos evoluciona a un trastorno mayor.

## S

**Sacudidas de adormecimiento:** proceso benigno que se manifiesta en el momento del adormecimiento, por breves y súbitas contracciones de las extremidades y el cuello. La sensación de caída en el vacío, estaría causada por una disminución del tono muscular que aparece normalmente durante la transición de la vigilia al sueño.

**Sincronizador:** donante de tiempo. Son factores endógenos o exógenos (zeitgeber) que determinan el emplazamiento temporal del ritmo biológico.

**Somniloquia:** parasomnia frecuente que corresponde a la emisión de habla o, simplemente, de sonidos durante el sueño, sin que el niño sea consciente de ello.

**Somnolencia:** estado de torpeza próximo al sueño, en el que también pueden aparecer episodios de microsueños de varios segundos de duración.

**Sonambulismo:** parasomnia, trastorno del despertar, de la fase 3N, caracterizada por deambulación automática, involuntaria. Ausencia de recuerdo al día siguiente.

**Sueño activo:** fase del sueño que se observa en el RN y en el lactante menor de 3 meses. Se caracteriza por una respiración y frecuencia cardíaca irregulares, motilidad corporal fásica que interrumpe la atonía muscular, movimientos oculares rápidos. Hasta los 3 meses, es el estado en el que habitualmente se duerme el lactante. Es el precursor del sueño REM.

**Sueño indeterminado:** se observa en el RN y el lactante. Corresponde a un conjunto de actividad poligráfica que no responde al cuadro típico de sueño tranquilo o de sueño activo. Es el 20% del tiempo total del sueño del RN.

**Sueño (latencia de):** tiempo que transcurre desde que se apaga la luz hasta que aparece una fase del sueño.

**Sueño lento (o no REM):** EEG caracterizado por la presencia de husos y ondas lentas.

**Sueño paradójico (latencia de):** tiempo transcurrido entre el inicio del sueño y el primer episodio del sueño REM.

**Sueño paradójico:** sueño REM.

**Sueño tranquilo o inactivo:** se observa en el recién nacido y en el lactante. Los ojos están cerrados, la respiración y la frecuencia cardíaca son regulares, no se observan ni movimientos corporales intensos ni movimientos oculares rápidos y persiste el tono muscular de la barbilla. Es el precursor del sueño lento.

## T

**Terrores del sueño:** parasomnia del despertar, típica de los 3-6 años. El episodio aparece en el primer tercio de la noche, su duración es de 1 a 15 minutos.

**Test de latencias múltiples del sueño:** es una técnica de laboratorio del sueño que se utiliza para valorar objetivamente la excesiva somnolencia diurna. Tras una polisomnografía nocturna, se dan oportunidades de siesta (hasta cinco). Valora, por un lado, la latencia de sueño en esas siestas y si el niño inicia su sueño en sueño NREM o en sueño REM.

**Test del mantenimiento de la vigilia:** esta prueba permite evaluar la aptitud del individuo para permanecer despierto. El niño debe permanecer sentado en la habitación, con una iluminación normal y recibe la consigna de resistirse al sueño.

**THETA (ritmo):** actividad del EEG con frecuencia entre 3-8 Hz con amplitud variable (20-100 µV). Muy frecuente en el niño e infrecuente en el adulto.

## U

**Ultradiano (ritmo):** ritmo biológico con un período inferior a 20 horas (p. ej., la alimentación del RN).

## Z

**Zeitgeber:** sincronizador externo. Término derivado del alemán (zeit: tiempo; geber: dador), sin traducción exacta al castellano. Cualquier clave externa que sea capaz de sincronizar un ritmo endógeno.