

# Síndrome de piernas inquietas

## ¿Qué es el síndrome de piernas inquietas?

El síndrome de piernas inquietas es un trastorno de movimiento en el que un niño o adolescente tiene sensaciones molestas en las piernas durante períodos de reposo, acostado o sentado. Las sensaciones se describen generalmente como escalofrantes, hormigueos o dolor. Algunos padres piensan que sus niños se quejan de “dolores de crecimiento.”

Frotar las piernas entre sí puede causar alivio. Debido al malestar y la cantidad de movimiento en la pierna, el niño o adolescente con síndrome de piernas inquietas a menudo demora en quedarse dormido.

Un segundo trastorno del sueño, que con frecuencia acompaña al síndrome de piernas inquietas, es el del movimiento periódico de las extremidades (PLMD, siglas en inglés). Es también un trastorno del movimiento en el cual las piernas patean o se sacuden durante el sueño. A diferencia del trastorno del síndrome de piernas inquietas, un niño con PLMD generalmente no está consciente de los síntomas, aunque sus padres pueden observar su inquietud y cómo patea durante el sueño. Puede que el único síntoma sea el cansancio durante el día por no dormir bien.

## ¿Qué causa el síndrome de piernas inquietas?

Puede ser hereditario, lo que significa que probablemente en algunos casos puede tener origen genético. El síndrome de piernas inquietas también puede estar relacionado con bajo nivel de hierro en el cerebro, aun sin anemia. Al mismo tiempo, algunos niños con enfermedades crónicas como insuficiencia renal o diabetes, tienen más riesgo de contraer el síndrome de piernas inquietas. Algunas medicinas también lo pueden empeorar.

## ¿Cuáles son los síntomas del síndrome de piernas inquietas?

Los síntomas incluyen:

- **Molestia en las piernas.** Los niños y adolescentes describen sensaciones molestas en las piernas como escalofrantes, hormigueo o dolor que generalmente ocurren a la hora de acostarse, pero también pueden ocurrir en otros momentos de inactividad como en viajes largos en automóvil o mientras ve una película.
- **Movimientos de las piernas.** Para aliviar el malestar de la pierna, los niños o adolescentes con este síndrome a menudo sienten un impulso irresistible de mover las piernas, ya sea dando vueltas en cama, caminando o haciendo algo antes de acostarse.
- **Interrupción del sueño.** Los niños o adolescentes con este síndrome tienden a demorar mucho tiempo para dormirse debido a las molestias en la pierna y a la necesidad de moverse. No sólo tienen problemas para dormirse sino también para no despertarse.

### Más información

- Centro de Trastornos del Sueño  
206-987-5072
- Consulte con el proveedor de atención médica de su niño
- [seattlechildrens.org](http://seattlechildrens.org)

### Servicio gratuito de interpretación

- En el hospital, solicítelo con la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a la línea gratuita de interpretación: 1-866-583-1527. Mencíonele al intérprete el nombre de la persona o extensión que necesita.

- **Problemas de comportamiento a la hora de acostarse.** Debido a la dificultad para conciliar el sueño, puede que los padres reporten que la hora de acostarse es problemática porque el niño se levanta de la cama.
- **Somnolencia diurna.** Las dificultades para conciliar el sueño y seguir durmiendo pueden provocar considerable somnolencia diurna.
- **Comportamiento y problemas escolares.** Los niños o adolescentes con síndrome de piernas inquietas pueden tener problemas con los estudios y de comportamiento durante el día tales como hiperactividad, impulsividad e irritabilidad. Esto es resultado de la falta del sueño.

---

### ¿Cómo se diagnostica el síndrome de piernas inquietas?

No existe una prueba definitiva para diagnosticar el síndrome de piernas inquietas, es más bien en base a la descripción de los síntomas. Para descartar otros problemas, se considera el historial médico más un examen físico. Por último, se puede recomendar un estudio del sueño durante la noche para evaluar otros trastornos del sueño, especialmente PLMD.

---

### ¿Cómo se trata el síndrome de piernas inquietas?

El tratamiento para el síndrome de piernas inquietas puede incluir:

- **Cambiar los hábitos a la hora de acostarse.** Como que el malestar en la pierna empeora mientras más tiempo el niño o adolescente pasa en cama, generalmente lo mejor para el niño es esperar a acostarse cuando esté listo para apagar la luz. Por lo tanto, su rutina antes de acostarse (leer cuentos por ejemplo) debe ocurrir fuera de la cama.
- **Evitar la cafeína.** La cafeína puede empeorar el síndrome de piernas inquietas. Evite la cafeína que se encuentra en muchos refrescos, té y café, además del chocolate y los medicamentos (por ejemplo, Midol y Excedrin).
- **Reducir el malestar.** Masajes, compresas frías o una almohadilla térmica puede aliviar temporalmente.
- **Descartar la deficiencia de hierro.** Bajos niveles de hierro o de ácido fólico pueden contribuir a los síntomas del síndrome de piernas inquietas. Por eso se puede recetar un suplemento de hierro.
- **Medicamentos.** Se pueden recomendar medicamentos para los niños o adolescentes con síndrome de piernas inquietas que sufren mucha interrupción del sueño. Hay varios tipos de medicamentos que le pueden ayudar.

---

© Mindell JA & Owens JA (2003) *A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems*. Philadelphia: Lippincott Williams y Wilkins. Utilizado con autorización.

# Restless Legs Syndrome

---

## What is restless legs syndrome?

Restless legs syndrome is a movement disorder in which a child or adolescent experiences uncomfortable sensations in the legs during periods of rest or sitting still. The sensations are usually described as creepy, crawly, tingling or painful. Some parents interpret their child's complaints as "growing pains."

Rubbing the legs may make them feel better. Because of the leg discomfort and increased leg movements, it often takes a long time for a child with restless legs syndrome to fall asleep at bedtime.

A second sleep disorder that often goes along with restless legs syndrome is periodic limb movement disorder (PLMD). This is also a movement disorder in which the legs kick or twitch during sleep. Unlike restless legs syndrome disorder, a child with PLMD is usually not aware of the symptoms, although a parent may observe kicking and restless sleep. The only symptom may be daytime fatigue that is a result of the disturbed sleep.

---

## What causes restless legs syndrome?

Restless legs syndrome can run in families, and thus there is likely a genetic basis to some cases. Restless legs syndrome. It can also be related to low iron stores in the brain, even in the absence of anemia. In addition, some children with chronic diseases, such as diabetes and kidney disease, are at increased risk for developing restless legs syndrome. Some medicines can also worsen restless legs syndrome.

---

## What are the symptoms of restless legs syndrome?

The symptoms of restless legs syndrome include:

- **Leg discomfort.** Children or adolescents often describe these uncomfortable leg sensations as creepy, crawly, painful or tingling. These sensations usually occur at bedtime but can also occur at other times of inactivity, such as during long car rides or while watching a movie.
- **Leg movements.** To relieve the leg discomfort, children and adolescents with restless legs syndrome often have an irresistible urge to move their legs, whether by tossing and turning while lying in bed, or by walking or running about at bedtime.
- **Sleep disruption.** Children and adolescents with restless legs syndrome often take a long time to fall asleep because of the leg discomfort and need to move. They not only have problems falling asleep but may also have difficulty staying asleep.
- **Bedtime behavior problems.** Because of the difficulty with falling asleep, parents may report that their child is a problem at bedtime due to not staying in bed.
- **Daytime sleepiness.** The difficulties with falling asleep and staying asleep can result in significant daytime sleepiness.

### To Learn More

- Sleep Disorders Center  
206-987-5072
- Ask your child's healthcare provider
- [seattlechildrens.org](http://seattlechildrens.org)

### Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.



- **Behavior and academic problems.** Children and adolescents with restless legs syndrome may have daytime behavior and academic problems, such as hyperactivity, impulsivity and irritability, which is the result of the sleep disruption.

---

### How is restless legs syndrome diagnosed?

There is no definitive test for restless legs syndrome, so diagnosis is made based on the description of symptoms. A medical history and physical examination will also be done to exclude other problems. Finally, an overnight sleep study may be recommended to evaluate for other sleep disorders, especially PLMD.

---

### How is restless legs syndrome treated?

Treatment for restless legs syndrome may involve any of the following:

- **Change bedtime habits.** Given that the leg discomfort gets worse the longer the child or adolescent lies in bed, it is usually better for the child to wait to get into bed until she is ready to turn out the light. Therefore, the bedtime routine, such as reading stories, should all occur out of bed.
- **Avoid caffeine.** Caffeine can make restless legs syndrome worse; so all caffeine should be avoided. Caffeine can be found in many sodas, tea and coffee, but also in chocolate and medicines (e.g., Midol, Excedrin).
- **Reduce the discomfort.** Massage, cold compresses or a heating pad may provide temporary relief.
- **Rule out iron deficiency.** Low levels of iron can contribute to restless legs syndrome symptoms, so an iron supplement may be prescribed.
- **Consider medication.** For children and adolescents with restless legs syndrome who have significant sleep disruption, medication may be recommended. There are a number of different types of medications that can help.

---

© Mindell JA & Owens JA (2003) *A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems*. Philadelphia: Lippencott Williams & Wilkins. Used with permission.