

▶ TV **LIVE**▶ RADIO **LIVE**

I PIÙ LETTI | I PIÙ VISTI | TG | TG SPORT | PUBBLICITÀ


*Nemini Tenori*  
**Rai ERAS**

NOTIZIE

SPORT

TV

RADIO

METEO

Cerca



Home News Attualità **SAN MARINO SICUREZZA** DAL 1990  
 #SETTIMANASALUTE SEMPRESI PROTETTI 0549 906440

Diretta TV

## Apnee notturne, l'esperto: come riconoscerle e curarle tempestivamente per non correre rischi

13 mar 2021



CONDIVIDI



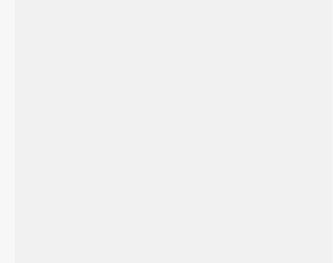
AA | AA

Un team di esperti della World Sleep Society (WSS), che ha l'obiettivo di promuovere la salute del sonno in tutto il mondo e gli scambi internazionali tra ricercatori di questo ambito, ha redatto una rivisitazione delle linee guida mondiali per la diagnosi delle apnee notturne negli adulti, di cui soffrono quasi un miliardo di persone nel mondo. I risultati di questo lavoro sono stati pubblicati sulla rivista scientifica *Sleep Medicine*.

**Benedetta de Mattei** ha intervistato **Giuseppe Insalaco** - tra gli esperti che compongono questa task force e Responsabile del Centro per la diagnosi e cura dei **disturbi respiratori nel sonno** dell'Istituto per la ricerca e l'innovazione biomedica (**Cnr-Irib**) di Palermo - per capire quali sono le cause delle apnee ostruttive del sonno e come riconoscerle tempestivamente per non subire conseguenze.

### Cosa sono le apnee ostruttive nel sonno e quanto sono diffuse?

La **sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS)** è una patologia estremamente diffusa nel mondo, caratterizzata da **pause nella respirazione durante il sonno**, dovute all'ostruzione parziale o totale delle prime vie aeree. Questo disturbo colpisce quasi un miliardo di persone, e pur essendo ovviamente così diffuso nella sua forma più lieve, bisogna considerare che quasi 400 milioni di soggetti nel mondo soffrono di questa patologia in forma moderata o grave. La sindrome delle apnee ostruttive del sonno è un disturbo che si conosce in realtà da tempo ma su cui abbiamo posto realmente l'attenzione solo negli ultimi 30-40 anni e, se non trattata, può generare una **serie di conseguenze** che possono portare a problemi molto gravi per la salute.



Leggi anche:



ATTUALITÀ

Ipoacusia e acufeni, cause e cura. L'esperto spiega i campanelli d'allarme a cui fare attenzione



ATTUALITÀ

Nuove varianti Covid-19: quali sono, come rilevarle e quanto proteggono i vaccini



ATTUALITÀ

Papilloma virus, i rischi e come prevenirlo secondo l'esperto



### Quali possono essere le conseguenze?

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno determina una serie di **conseguenze cardiache e respiratorie** che vanno diagnosticate precocemente e correttamente. A livello cerebrale a breve termine possono verificarsi dei **disturbi della memoria recente** e una maggiore tendenza ad avere **episodi di ansia o depressione**, mentre a lungo termine aumenta il **rischio di ictus**. A livello cardiaco si incrementano i problemi a livello delle **coronarie**, si è molto più esposti ai fenomeni delle aritmie, come ad esempio la fibrillazione atriale. Vi possono inoltre essere alterazioni di tipo metabolico e i soggetti colpiti da questo disturbo sono più esposti allo sviluppo di malattie come il **diabete**.

### Come capire se si soffre di apnee ostruttive del sonno?

Il sintomo principale è un **russamento molto intenso e intermittente**, ossia con pause di silenzio in cui sembra che il soggetto abbia smesso di russare ma che in realtà indicano la presenza dell'apnea poiché il soggetto smette di respirare per qualche secondo per poi riprendere a respirare improvvisamente e dar vita a un nuovo ciclo che si ripete, identico. Vi è dunque una **riduzione dell'ossigeno** che il più delle volte termina con un **breve risveglio** il quale però si associa anche ad alcune alterazioni a carico del nostro organismo. Durante l'apnea ad esempio la pressione sale in modo improvviso e quindi abbiamo un **picco di ipertensione** e un breve risveglio che altera quello che è il nostro modo corretto di dormire. Vi sono poi altri sintomi legati a questo disturbo:

- **Colpi di sonno e sonnolenza diurna**, poiché sono soggetti che dormono male e questo la determina
- **Insomnia**, nel senso che spesso sono soggetti che hanno dei risvegli durante la notte o precoci la, e anche questo non fa altro che inficiare sul riposo notturno
- **Affaticamento** e difficoltà a concentrarsi
- **Risvegli improvvisi** con sensazione di soffocamento
- **Nicturia**, la tendenza ad **alzarsi di notte** per l'urgenza di dover urinare
- **Ipertensione arteriosa**, l'80% dei soggetti ipertesi soffre di apnee notturne che se trattate permettono di avere un migliore approccio al problema dell'ipertensione

### Quali sono le cause?

Vi sono delle cause molto varie, una volta l'**obesità** era considerata la principale, in realtà noi oggi sappiamo che se è vero che il peso interferisce è vero anche che la metà dei soggetti sono assolutamente normopeso. Oltre al sovrappeso altre condizioni che favoriscono l'insorgenza delle apnee del sonno sono principalmente di natura anatomica: per esempio una **mandibola piccola**, **palati molto abbondanti** o una **lingua grossa** possono ovviamente ridurre lo spazio aereo faringeo e ostruire le vie aeree superiori facilitando le apnee. Ma ad ogni modo il più delle volte non vi è una causa in particolare ma diversi fattori che interferiscono e determinano il disturbo. Può favorire le apnee ostruttive del sonno anche l'assunzione di **bevande alcoliche** prima di andare a dormire o di sonniferi, anche se studi recenti ci indicano che alcune molecole di questi ultimi in alcuni soggetti possono anche aiutare nel trattamento della patologia. In età pediatrica le

#### ATTUALITÀ

La storia di Camilla, che lotta contro il cancro



#### ATTUALITÀ

Cardiologie aperte: dall'8 al 16 febbraio i cardiologi ospedalieri rispondono gratuitamente ai cittadini

*tonsille o le adenoidi possono esserne la causa.*

#### **Come si arriva alla diagnosi?**

*La diagnosi si effettua principalmente con l'ausilio di **esami strumentali** che si utilizzano quando il paziente dorme, al fine di registrare questi fenomeni che avvengono nel sonno. In tal modo grazie a diversi parametri, come il respiro e la frequenza cardiaca, siamo in grado di diagnosticare il disturbo. L'esame strumentale più diffuso in assoluto è la **poligrafia respiratoria** (o monitoraggio cardio-respiratorio notturno), un esame semplice che consiste nel monitoraggio dei principali segnali cardio-respiratori durante il sonno. In casi dubbi o con particolari indicazioni viene invece utilizzata la **polissonografia del sonno**, un esame più complesso e costoso, che ci permette di avere la registrazione diretta del sonno del paziente con informazioni più dettagliate.*

#### **Quale è la cura?**

*Le cure devono sempre essere personalizzate, sicuramente ciò che si può consigliare a quasi tutti i soggetti è, indipendentemente dal peso di partenza, un **corretto stile di vita** e lo svolgimento di **attività fisica** poiché sono componenti che anche se non risolvono il problema aiutano a migliorarlo. Dopo di che la cura più diffusa è sicuramente l'utilizzo della **pressione positiva continua delle vie aeree** attraverso una **maschera nasale**, la cosiddetta **Cpap**, una terapia specifica che non provoca nessun effetto collaterale e assicura una corretta respirazione durante il sonno, che se utilizzata tutte le notti può dare il suo effetto. La cura può inoltre naturalmente dipendere anche dalla causa che determina il disturbo (si interverrà ad esempio sulla mandibola nel caso sia necessario un avanzamento mandibolare o si tratteranno i disturbi eventualmente presenti a carico delle vie aeree superiori). Esistono poi dei **farmaci** La guarigione avviene quando vi è una causa precisa che determina la malattia ma il più delle volte sono terapie che vanno portate avanti nel tempo, nel senso che sono terapie che eliminano il problema dell'apnea nel momento in cui vengono somministrate, ne è un esempio l'utilizzo della Cpap. Un buon suggerimento è sicuramente quello di **dormire su un fianco** poiché in questa posizione alcuni soggetti non hanno nessun problema. La testa va inoltre sempre mantenuta in posizione neutrale perché se creiamo una iperestensione o una iperflessione del capo non facciamo altro che favorire gli eventi apnoici.*

*Benedetta de Mattei*