

IL SONNO : UN NEMICO INVISIBILE ?

Le patologie del sonno che si manifestano principalmente con l'eccessiva sonnolenza diurna stanno suscitando un crescente interesse. Le patologie respiratorie nel sonno che si manifestano con la sonnolenza diurna sono riconosciute sempre più frequentemente come causa di notevoli problemi familiari, lavorativi e sociali.

A tutt'oggi molti aspetti di tali patologie risultano ancora oscuri o da definire con più precisione: in particolare, restano da chiarire i meccanismi di base che causano la sonnolenza. Date le premesse, non stupisce che le terapie, sia eziologiche sia sintomatiche, della sonnolenza presentino ampi margini di miglioramento. È perciò importante che la ricerca in tali ambiti riceva il giusto sostegno e che tutti i medici, sia di medicina generale sia specialisti, abbiano conoscenza delle dimensioni del fenomeno.

L'eccessiva sonnolenza diurna colpisce almeno il 7 % della popolazione adulta ed è spesso causa di disagio familiare, lavorativo e sociale (si pensi agli incidenti stradali o agli incidenti sul lavoro, specie se correlati ad uso di macchinari e/o a situazioni che richiedano alti profili di attenzione).

E' un sintomo, e quindi deve essere ricercata **la patologia o la condizione** che la determina.

Nel paziente che presenta eccessiva sonnolenza diurna deve essere sempre esclusa la possibilità di una patologia internistica, l'effetto di farmaci ad azione sedativa o la presenza di situazioni ambientali che riducono la quantità o la qualità del sonno.

Le principali malattie del sonno che causano eccessiva sonnolenza diurna sono **la sindrome delle apnee ostruttive del sonno** e la **narcolessia**. Esse predispongono ad un umentato rischio di evento cardiovascolare fatale e non fatale, ad una maggiore propensione alla morte improvvisa durante il sonno, e ad un rischio maggiore di ictus.

Poiché i dati a supporto di ciò sono in costante aumento si rende necessario uno sforzo per individuare i portatori di questa patologia. Ponendo alcune semplici domande durante la raccolta dei sintomi (russi ? il tuo compagno di letto ha notato pause del respiro durante il sonno ? hai sonnolenza durante il giorno ? ecc) possono farci avvicinare alla diagnosi. La valutazione del medico specialista e l'eventuale successiva polisonnografia ci consentiranno poi la diagnosi di precisione.

Molti si chiedono a cosa serva l'esame : in realtà ci permette di osservare fenomeni che di solito durante il giorno non si osservano e che portano a patologie come gli Ictus, Tia, aritmie cardiache, cardiopatie ischemiche, diabete , sindrome plurimetabolica; un cenno particolare merita l'obesità che nel 99% si associa a disturbi del sonno; ed ancora, le sindromi psichiatriche con le parasonnie, i disturbi del comparto Otorinolaringoiatrico e di quello maxillo facciale (ivi compresi i disturbi dentari) , le patologie pediatriche con tutte le forme di russamento e di rumori respiratori (weezing) meritano altrettanta attenzione.

Nell' U.O. di Pneumologia dell'Ospedale di Villa d'Agri (Direttore : Dr. M.C. Martini) ci si occupa del problema da tempo, anche se solo negli ultimi tre anni (con l'acquisto di un nuovo e moderno apparecchio) si è strutturato uno studio più sistematico della patologia sonno-correlata.

Le attività sono coordinate dal Dr. Giuseppe SPINA, Dirigente Medico dell'Unità Operativa, coadiuvato da tutto il personale medico ed infermieristico (quest'ultimo è stato opportunamente formato all'applicazione dell'apparecchiatura e alla gestione del paziente).

Gli esami , che in genere prevedono vari gradi di approfondimento sulla base dei vari livelli di alterazioni del sonno riscontrabili sia da un primo colloquio , sia dai successivi accertamenti, sono :

- Saturimetria notturna (*esame in genere di primo livello per rilevare la presenza di abbassamento dei livelli di saturazione dell'Ossigeno durante il sonno*)
- Monitoraggio cardio-respiratorio (*che si effettua con lo studio di alcuni parametri che permettono di rilevare il tipo di problema che porta alla caduta della Saturazione notturna*)
- Titolazione di ventilatore notturno non invasivo
- Esame polisonnografico completo di traccia elettroencefalografia ed elettromiografica per lo studio di situazioni più complesse.

In relazione all'incremento ed alla necessità del governo delle richieste, si è deciso di avviare, in maniera regolamentare, un ambulatorio che si occupi specificatamente di queste problematiche; a partire dal mese di Novembre 2011, il primo ed il terzo mercoledì del mese, sarà effettuata una seduta ambulatoriale , dalle ore 10,30 alle ore 12.30, per un massimo di 4-5 visite, nei locali dell'ambulatorio divisionale. L'accesso a tali prestazioni potrà avvenire attraverso una regolare prenotazione al CUP (l'impegnativa porterà la dicitura "visita pneumologica per disturbi respiratori del sonno"). Il CUP ed i MMG sono già stati informati.

Sarà valutata, attraverso uno score , la possibile presenza di disturbi del sonno e sarà inquadrato il paziente anche dal punto di vista generale . Il servizio consentirà la formulazione di una cartella paziente che rappresenterà un documento di riferimento nel suo follow-up.

Referenti:

Dirigente Medico- Responsabile PATOLOGIA del
SONNO e VENTILAZIONE NOTTURNA

Dott G SPINA

Direttore UO PNEUMOLOGIA OSPEDALE VILLA D'AGRI e
U.O. TERRITORIALE ASP POTENZA

Dott M.C. Martini

U.O.C. Pneumologica P.O. di Villa d'Agri (Pz)

telefono Ospedale 0975312222

E-MAIL: uopneumologia@aspbasilicata.it

