



Apnea notturna

La presente scheda informativa si propone di aiutare a capire meglio che cosa è l'apnea notturna, quali sono le sue cause, con quali sintomi si presenta, come può essere diagnosticata e che cosa si può fare per curarla.

► Che cos'è?

“Apnea” significa letteralmente breve interruzione della respirazione. La sindrome dell'apnea notturna ostruttiva (OSAS) indica una condizione in cui si verificano frequenti pause di respirazione durante il sonno. La OSAS è un disturbo abbastanza comune e colpisce il 4% circa della popolazione.

► Da che cosa è causata?

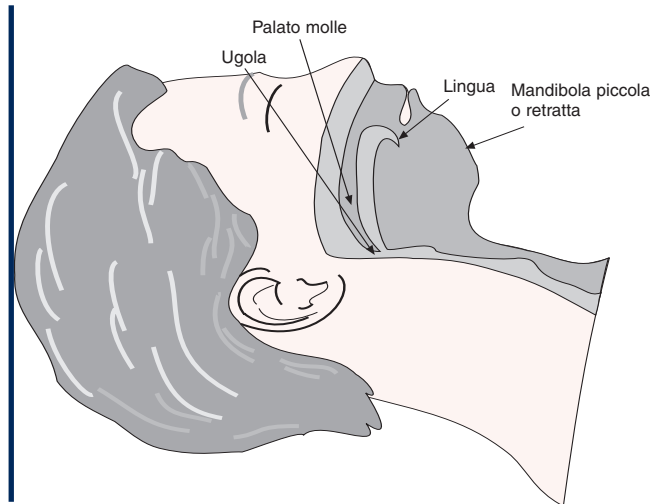
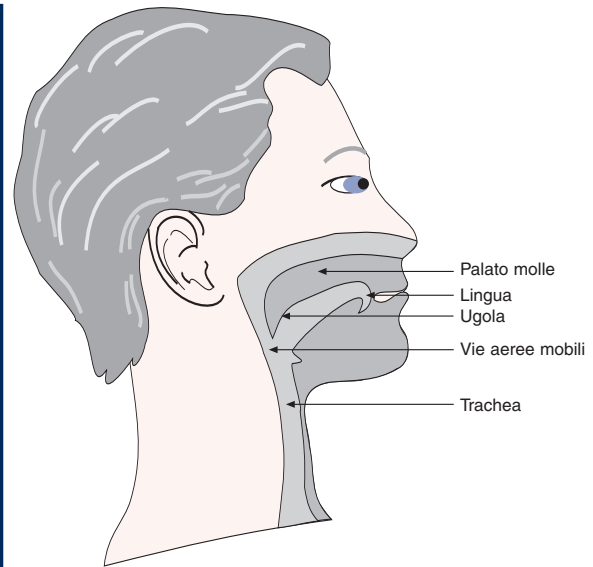
Le apnee notturne sono causate durante il sonno da un rilassamento dei muscoli del palato molle, dell'ugola (estensione del palato molle che si protrae dalla parte superiore della bocca verso il basso, in direzione della lingua), della lingua e delle tonsille, il che restringe le vie aeree fino a chiuderle. Tale fenomeno interrompe la respirazione per alcuni secondi, interrompendo il rifornimento di ossigeno al corpo e trattenendo l'espulsione dell'anidride carbonica. Il cervello di conseguenza provoca il risveglio della persona, riapre le vie aeree e riattiva la respirazione. Ciò succede più volte a notte nelle persone affette da OSAS, tanto da rendere impossibile un sonno effettivamente ristoratore.

► Quali sono i sintomi?

Molte persone vanno incontro ad apnee durante il sonno. Per emettere però una diagnosi di OSAS positiva, occorre rilevare una serie di sintomi durante il giorno e durante la notte.

Durante il giorno, il sintomo principale è un'eccessiva sonnolenza diurna (EDS). Altri sintomi che possono presentarsi di giorno sono correlati ai disturbi del sonno e all'EDS e comprendono stanchezza, lievi perdite di memoria, difficoltà di concentrazione, prestazioni scadenti a scuola o al lavoro, cefalee e/o malessere mattutino, pirosi e senso di depressione.

Durante la notte, nei pazienti affetti da OSAS è molto comune russare, poiché si tratta di un



altro sintomo provocato da un restringimento delle vie aeree. Forse il vostro partner o vostri amici hanno riferito di aver notato una pausa nella vostra respirazione o ve ne hanno parlato. Può succedere anche di svegliarsi con una sensazione di ostruzione o con sussulto. Molti pazienti affetti da OSAS soffrono di insonnia. Tale disturbo può manifestarsi non tanto come difficoltà ad addormentarsi, quanto come problema dovuto alle continue interruzioni del sonno. Altri sintomi notturni comprendono incontinenza, sudorazione e riduzione della libido o impotenza.

► Come si effettua la diagnosi?

Per diagnosticare la OSAS, si ricorre alla polisonnografia (un metodo di registrazione di vari parametri corporei durante il sonno). Si tratta di un esame che si effettua normalmente in un laboratorio del sonno e che fornisce dati precisi su fattori quali la lunghezza e la qualità del sonno, la respirazione, la posizione del corpo e la frequenza cardiaca.

Poiché spesso si formano lunghe liste d'attesa nei laboratori del sonno, ci sono altri metodi con cui diagnosticare l'OSAS, come ad esempio l'ossimetria del polso, che misura la quantità di ossigeno nel sangue in qualsiasi momento. Le registrazioni possono avvenire durante la notte e possono essere eseguite a casa. Sono semplici da effettuare e si basano su metodi non invasivi (es. un sensore che si indossa sull'indice).

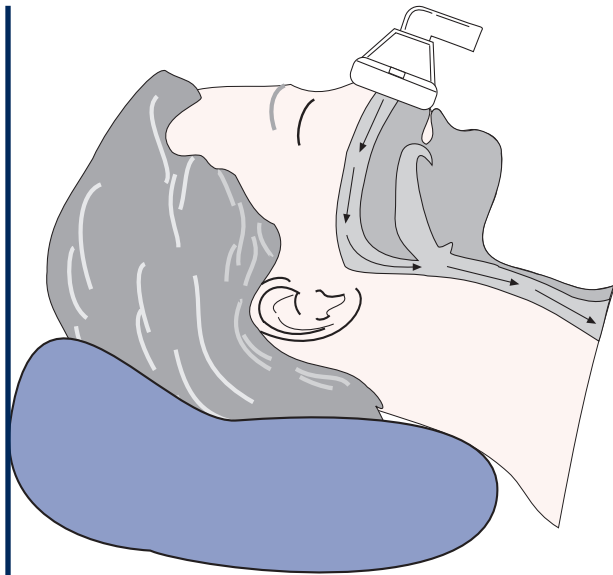
► Che cosa si può fare?

La OSAS non rappresenta di per sé una condizione a rischio vitale, ma può compromettere la salute poiché quando il corpo manca di ossigeno, deve lavorare più duramente. Ciò può provocare gravi problemi come un deficit cardiaco.

La OSAS può avere una chiara incidenza sulla qualità della vita, ma la si gestisce facilmente e ci sono vari accorgimenti che ogni paziente può adottare, oltre a una serie di terapie che possono essere suggerite dal medico di fiducia.

► Accorgimenti da adottare

La perdita di peso comporta sicuri benefici in caso di OSAS e può portare al miglioramento o alla scomparsa di problemi di respirazione correlati al sonno. Si può dimagrire apportando modi-



La figura mostra un esempio di un paziente con applicazione notturna di nCPAP.

fiche alla propria dieta ed effettuando regolare attività fisica.

Il russamento è spesso più pronunciato quando si dorme supini. Analogamente, i pazienti affetti da OSAS vanno incontro a più apnee in questa posizione. I pazienti dovrebbero dunque dormire sul fianco o in posizioni alternative.

Per i pazienti affetti da OSAS è opportuno ridurre l'uso di alcool o eliminarlo completamente, soprattutto prima di coricarsi.

► Terapia medica

Il medico di fiducia può consigliare una terapia notturna da seguire durante il sonno. Tale terapia può consistere in una ventilazione a pressione positiva continua delle vie aeree (nCPAP), che forza l'aria nelle vie aeree, in modo che non si chiudano. Questa terapia deve essere seguita in modo continuo per diversi mesi o addirittura anni, e qualcuno potrebbe avere difficoltà a dormire con una maschera. Si tratta però di una forma di trattamento molto efficace per la maggior parte dei pazienti.

Nel trattamento dell'OSAS si può ricorrere a dispositivi orali che aiutino ad allargare le vie aeree, prodotti su misura per la bocca del paziente. Questo trattamento non è efficace quanto la nCPAP, ma è più facile da tollerare. Ci possono essere tuttavia degli effetti collaterali, quali un'eccessiva salivazione e un certo disagio al mattino, una volta tolto il dispositivo.

Può essere consigliabile un intervento chirurgico nei casi in cui lo stile di vita risulti modificato e le altre terapie per l'OSAS non si rivelino efficaci. L'intervento è consigliabile anche per spostare in avanti la mandibola e allargare le vie aeree nei casi in cui la mandibola sia deformata. L'uvulopalatofaringoplastica (o UPPP) è un intervento che rimuove parte del palato molle e le tonsille, allargando così le vie aeree e riducendone la possibilità di chiusura. L'intervento si esegue in anestesia generale ed è efficace solo nel 30-50% dei casi. Se l'intervento non ha successo, può ridurre la possibilità di utilizzare successivamente la nCPAP.

La OSAS costituisce un disturbo comune che può avere effetti importanti sulla salute e sulla qualità della vita. Si tratta tuttavia di un disturbo facilmente curabile e la maggior parte dei pazienti riscontra un deciso miglioramento della qualità della vita.

► Per altre informazioni e collegamenti, visitare il sito www.european-lung-foundation.org

► Questo materiale si basa su informazioni tratte dall'articolo: McNicholas WT. Sleep apnoea syndrome. *Breathe* 2005; 1: 217-227



► OSAS e incidenti stradali

Chi soffre di OSAS e non si cura corre maggiori rischi di causare incidenti stradali dovuti a colpi di sonno al volante. Si raccomanda dunque agli individui affetti da OSAS di non guidare e diversi paesi dell'UE hanno introdotto severi regolamenti. I pazienti che si sottopongono a terapie per la OSAS dagli esiti favorevoli non costituiscono più un pericolo di incidente.



L'ELF è la portavoce della European Respiratory Society (ERS), un'associazione medica internazionale senza scopo di lucro che conta oltre 7000 membri in 100 diversi paesi. L'ELF si dedica alla salute polmonare in Europa e riunisce i principali esperti europei del settore per fornire informazioni ai pazienti e sensibilizzare il pubblico in merito alle malattie polmonari.