

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

SI STIMANO NON MENO DI SEI MILIONI DI PAZIENTI

Apnee notturne, epidemia silenziosa (e ancora troppo trascurata)

Molti italiani ne soffrono e non ne sono consapevoli. Le cure spesso non vengono seguite. Conseguenze: sonnolenza di giorno e aumento del rischio di diverse malattie

Elena Meli



C'è chi pensa che la sonnolenza di giorno dipenda dalla stanchezza, chi che i frequenti risvegli di notte per andare in bagno siano la conseguenza dell'aver bevuto molto la sera, chi turba i sonni dei familiari perché russa ma non se ne fa troppo cruccio. Moltissimi italiani che soffrono della sindrome da apnee ostruttive nel sonno non immaginano

di avere un problema, non arrivano a una diagnosi, non si curano. Peccato che, stando a quanto emerso da una recente tavola rotonda sul tema promossa dall'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (Aipo), le apnee ostruttive siano un'epidemia silenziosa con conseguenze non banali: si stimano non meno di sei milioni di pazienti, di cui circa due con sintomi pesanti, tutti esposti a problemi come ipertensione, aterosclerosi, coronaropatie, ictus, maggior rischio di diabete e, ovviamente, a una qualità di vita scadente per il pessimo riposo.



GUARDA IL GRAFICO

ADNICE NOTTI IDNE DED

SINTOMI SOTTOVALUTATI Non più del 10 per cento di chi soffre di apnee notturne arriva alla diagnosi per poi curarsi e Fausto De Michele, già presidente Aipo, spiega: «I sintomi sono sottostimati e sottovalutati: chi russa è considerato una persona con un piccolo “difetto”, non qualcuno che potrebbe avere una patologia. Non tutti i russatori hanno apnee, ma il russamento persistente, intenso e intermittente è un segno che deve farle sospettare, così come la sonnolenza diurna, anche se non c'è sempre (si ha in circa un terzo dei casi medio-gravi, ndr). Sovrappeso e obesità sono cofattori, ma circa il 40% di chi ha apnee non ha chili di troppo, perciò a volte è difficile “stanare” i pazienti». Gli esperti parlano non a caso di sintomi-tranello, disturbi che di solito non vengono associati alle apnee ma che sono campanelli d'allarme: alzarsi per andare spesso in bagno può dipendere da risvegli conseguenti all'interruzione frequente del respiro; il mal di testa al mattino che passa da solo dopo un paio d'ore è un segno tipico; la riduzione della libido e la disfunzione erettile sono spesso associati al problema. Il segno dirimente resta l'apnea: durante il “concerto” di russamento il paziente smette di respirare per qualche secondo (a volte fino a un minuto) e in questi attimi l'ossigeno in circolo scende, la pressione sale moltissimo, così come la frequenza cardiaca, si determinano danni all'endotelio (il rivestimento interno dei vasi sanguigni).

Che cosa sono il russamento e le apnee notturne e quali sono i rischi connessi?

Che cos'è il russamento

I RISCHI PER CHI NON SI CURA Il numero di episodi di apnea indica la maggiore o minor gravità della sindrome e si conta con un esame che valuta la qualità del sonno, la polisonnografia, un monitoraggio del riposo notturno che può essere eseguito in un laboratorio di medicina del sonno o a casa, con uno strumento portatile. «Al mattino il medico legge il tracciato e può fare la diagnosi - interviene Giuseppe Insalaco, ricercatore dell'Istituto di Biomedicina del Cnr di Palermo -. Il percorso, che spesso inizia su segnalazione dei partner perché il paziente non si accorge dell'apnea, parte dal medico di famiglia che dovrebbe individuare chi è a rischio e inviarlo a un centro di medicina del sonno o a una delle circa 200 unità di pneumologia in cui si trattano le apnee. Purtroppo c'è poca conoscenza della patologia anche fra i medici: così l'apnea ostruttiva resta misconosciuta e progredisce. Il guaio è che ha conseguenze non da poco sulla salute: un'ipertensione che resiste ai farmaci, per esempio, è spesso legata a un respiro ostruito di notte. Che si associa, oltre a un maggior rischio di patologie cardiovascolari e metaboliche, anche a un incremento della steatosi epatica, di disfunzioni renali e oculari, di osteoporosi».

QUALITÀ DI VITA COMPROMESSA Da qui i costi associati alle apnee ostruttive; si stima siano circa 2,9 miliardi di euro, dovuti per la metà alla gestione delle patologie provocate o peggiorate dal respiro interrotto e per meno del 10% a diagnosi e cure; il 45% delle spese, poi, dipende dagli incidenti e dalla perdita di produttività associata alla sonnolenza. «Le apnee ostruttive compromettono la qualità di vita ma pochi le riconoscono e le curano: quando si fa diagnosi spesso ci accorgiamo che i pazienti hanno convissuto per 10-15 anni con il respiro interrotto, senza mai sospettare che fosse un problema serio», conclude De Michele.

COLPISCONO ANCHE I BAMBINI Uomo, un po' in là con gli anni e sovrappeso. L'identikit di chi soffre di apnee ostruttive notturne è spesso questo, è però anche vero che spesso i soggetti sono magri e che non mancano le donne. Quel che forse stupisce di più però è trovare pazienti perfino fra i bambini, più spesso nella fascia d'età fra i due e i sei anni: se un piccolo russa è il caso di valutare che non abbia momenti di interruzione del respiro, perché le apnee frammentano il sonno e provocano anche nei più piccini gli stessi esiti negativi su salute e qualità di vita, dall'irritabilità alla stanchezza, fino a disturbi più specifici del periodo della crescita come la respirazione con la bocca anziché col naso che compromette lo sviluppo del palato. Nell'infanzia una delle cause più comuni è la presenza di adenoidi: in casi selezionati perciò può essere opportuno l'intervento chirurgico per rimuoverle.

Elena Meli
11 dicembre 2016 | 20:42
© RIPRODUZIONE RISERVATA