

## Principali conseguenze croniche dell'OSAS

- Ipertensione arteriosa con aumento della morbilità e mortalità cardio e cerebrovascolare
- Eccessiva sonnolenza diurna con aumentato rischio di incidenti stradali o sul lavoro
- Deficit delle funzioni cognitive (memoria, attenzione, concentrazione ecc.) e variazioni dell'umore
- Riduzione della qualità della vita

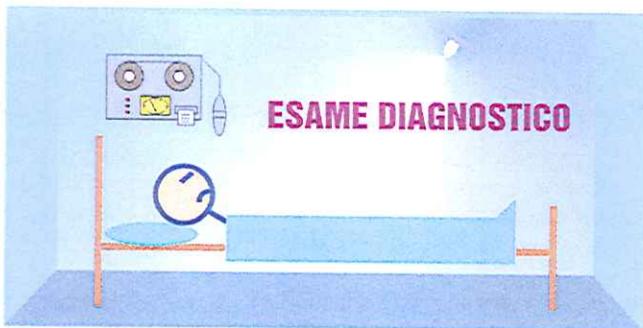
### Cosa Fare?

Il soggetto con sospetto di OSAS deve rivolgersi ad un centro qualificato per la diagnosi e la conseguente terapia.



E' indispensabile una valutazione strumentale notturna (le apnee ostruttive si manifestano solo durante il sonno), sia a scopo diagnostico per determinare il livello di gravità della patologia, sia a scopo terapeutico per verificare l'efficacia del trattamento.

L'esame per avvalorare il sospetto clinico di OSAS è la polisonnografia, eseguibile in laboratorio o al domicilio del paziente.



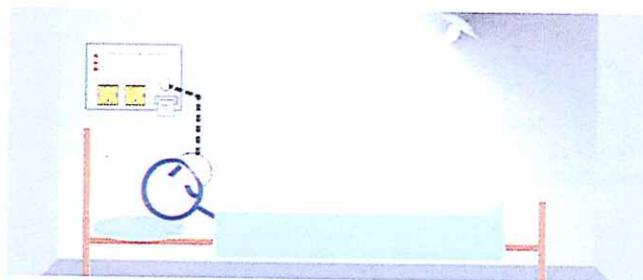
## Uhmmm... adesso come la curiamo???

La terapia medica di fondo per tutti i pazienti con OSAS è di tipo comportamentale:

- ridurre il peso corporeo
- astenersi dal bere bevande alcoliche la sera
- smettere di fumare

Indipendentemente dal grado di gravità clinico-funzionale, la terapia più diffusa ed efficace per l'OSAS è la "CPAP" (Continuous Positive Airway Pressure), ossia la ventilazione meccanica a pressione positiva continua.

Terapie alternative sono i dispositivi ortodontici e vari tipi di interventi chirurgici (otorinolaringoiatrici, maxillo facciale, bariatrica ecc.) volti alla correzione di alcuni difetti anatomici.



Il trattamento dell'OSAS si è dimostrato efficace nella risoluzione dei disturbi respiratori, nella riduzione dei rischi di eventi cardiovascolari e nel migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Risulta ben documentato un positivo impatto sociale anche in termini di riduzione del numero di ricoveri, del consumo di farmaci, di incidenti stradali, di assenze per malattia dal lavoro.

### Consigli pratici per la guida

Alcuni consigli di facile applicazione possono essere di immediato aiuto, per prevenire un incidente dovuto a sonnolenza (il soggetto non deve comunque tralasciare di verificare l'origine di particolari stati di stanchezza):

- 1) iniziare un viaggio riposati;
- 2) evitare di guidare quando normalmente si dovrebbe dormire (la notte) o si è particolarmente stanchi;
- 3) nei lunghi viaggi effettuare brevi soste, se possibile condividere con altri la guida;
- 4) interrompere la guida se presenti alcuni segni premonitori (difficoltà a mantenere una velocità regolare, a rimanere svegli, a smettere di sbadigliare ecc.);
- 5) in tali casi, fermarsi per un caffè, fare degli esercizi e se possibile un breve sonnellino.

ACI  
Automobile Club d'Italia

UIP  
Unione Italiana per la Pneumologia

Federazione Italiana  
contro  
le Malattie  
Polmonari Sociali  
e la Tuberculosis

# DISTURBI DEL SONNO E INCIDENTI STRADALI

## SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO

An illustration of a red car with a driver's face visible through the windshield. The driver's eyes are closed, and there are musical notes floating above the car, suggesting drowsiness or falling asleep while driving.

## Disturbi del sonno, guida e incidenti stradali

Guidare in sicurezza un veicolo è un'attività complessa, che richiede non solo conoscenze e abilità tecniche (conoscere e rispettare le norme di circolazione e il funzionamento del veicolo), ma anche buone condizioni psico-fisiche del conducente, che garantiscano un livello di attenzione e concentrazione adeguato ai diversi contesti di circolazione, la percezione di eventuali situazioni di pericolo, l'adozione tempestiva di decisioni appropriate, il compimento corretto e coordinato di tutti i movimenti necessari al controllo del veicolo.

Un sonno notturno frammentato e non riposante provoca durante il giorno sonnolenza o addirittura colpi di sonno, ossia diminuzione delle funzioni cognitive e micro-assopimenti caratterizzati da assenza di risposta e di stimoli sensoriali, molto pericolosi quando si è al volante.

Il ridotto livello di vigilanza e il rallentamento dei tempi di reazione appaiono allarmanti, se si considera, ad esempio, che in 2 secondi di "disattenzione" del conducente, un'autovettura a 50 km/h percorre 28 metri.

Manifestazioni di queste peggiori prestazioni psicomotorie del conducente sono, ad esempio, la difficoltà a regolare la velocità di marcia e a mantenere la corretta posizione del veicolo nella corsia, con possibili fuoriuscite di strada.

La situazione è ulteriormente aggravata in condizioni di circolazione e guida monotone.

Quantificare precisamente l'incidenza della sonnolenza nella determinazione dei sinistri stradali non è semplice, in quanto spesso risulta mascherata da altri fattori comportamentali più evidenti (ad esempio il mancato rispetto di un semaforo).

Tuttavia vari studi hanno evidenziato che una percentuale elevata (20-23%) di incidenti stradali ha come rilevante causa o concausa il sonno o la sonnolenza, con una mortalità inoltre maggiore rispetto a quella di incidenti dovuti ad altre circostanze.

La **Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno (OSAS)** è la categoria più comune di **Disturbo Respiratorio durante il Sonno (DRSC)**.

Alcuni studi evidenziano che i soggetti che hanno riportato più incidenti sono anche quelli con una **OSAS** più grave.

Negli autisti professionali, poi, la presenza dell'**OSAS** risulta circa due volte superiore a quella della popolazione in generale e al crescere delle ore di debito di sonno è risultato in aumento anche il rischio di incorrere in un incidente stradale.

## Che cos'è la Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno (OSAS)

La **Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno** è un disturbo respiratorio che si verifica durante il sonno, con ricorrenti episodi di occlusione totale o parziale delle alte vie aeree che provocano completa assenza (apnea) o marcata riduzione (ipopnea) del flusso aereo.

### Sintomi e Soggetti a Rischio

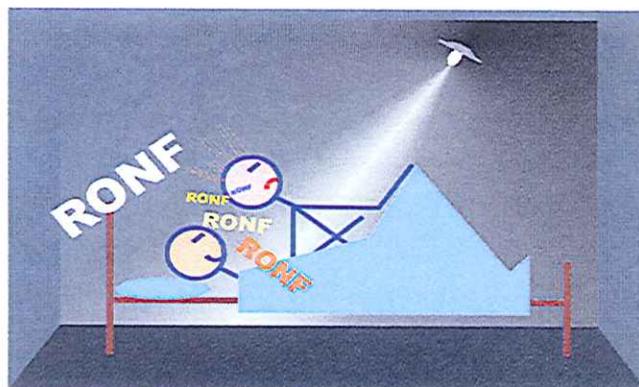
Nei Paesi occidentali si è assistito ad un notevole aumento della sindrome delle apnee ostruttive nel sonno: ne è affetta oltre il 4% della popolazione di sesso maschile e il 2% di quella femminile in età adulta. In Italia più di 1,6 milioni di abitanti soffre di tale disturbo.

Nella diagnosi dell'**OSAS** aiutano vari sintomi dovuti alla ridotta qualità del sonno, insieme ad alcuni fattori anatomici o comportamentali.

Mentre molti pazienti non presentano rilevanti sintomi respiratori da svegli, durante il sonno sono affetti, oltre che da una respirazione alterata, anche da riduzione dell'ossigenazione del sangue arterioso, frammentazione del riposo dovuta al susseguirsi di brevi risvegli, alterata rappresentazione degli stadi del sonno.

Spesso sono soggetti sovrappeso o addirittura obesi, con possibili alterazioni della normale anatomia facciale.

Quasi sempre si tratta di formidabili russatori, che rendono difficile la vita al compagno di letto nelle ore notturne.



## Quando sospettare l'OSAS

### Sintomi notturni

- Tendenza a russare
- Pause respiratorie
- Sonno irrequieto e frammentato, per i microrisvegli causati dalle apnee
- Risvegli con sensazione di soffocamento, insonnia
- Nicturia (necessità di urinare durante il riposo notturno)
- Riduzione del desiderio sessuale
- Aritmie cardiache

### Sintomi diurni

- Cefalea al risveglio
- Sonnolenza
- Stanchezza, estrema affaticabilità
- Riduzione delle capacità cognitive, della memoria, della concentrazione
- Ridotta performance lavorativa
- Sintomi depressivi o irritabilità

### Fattori anatomici

- Obesità
- Circonferenza del collo >43 cm nell'uomo e >41 cm nella donna
- Dismorfismi cranio-facciali e anomalie orofaringee (stenosi nasale, malocclusione, lingua o palato di grosse dimensioni ecc.)

### Fattori favorenti

- Posizione supina durante il sonno
- Assunzione di alcolici
- Fumo

## Conseguenze dell'OSAS

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno, se trascurata, può portare a conseguenze gravi.

Dati i rilevanti impatti socio-sanitari, questa malattia è considerata da tempo un problema di salute pubblica, con un rischio comparabile a quello attribuito al tabagismo.

Oltre a rappresentare un fattore di rischio per le malattie cardio e cerebro-vascolari, l'**OSAS** altera alcune funzioni neuropsicologiche e causa un'eccessiva sonnolenza diurna, aumentando i rischi di incorrere in infortuni e incidenti stradali.