

Roma, 5 ago. (AdnKronos Salute) - Apnee notturne, risvegli continui, russamento. Sono molti gli italiani che soffrono di disturbi respiratori del sonno. Problemi che possono incidere anche sullo stato di veglia, aumentando il rischio di incidenti al volante. Dal censimento effettuato dall'Associazione italiana pneumologi ospedalieri (Aipo), emerge che nella Penisola sono 187 i centri che si occupano di gestione dei disturbi respiratori nel sonno (Drs) (dati sull'attività svolta nel 2014). Ancora troppo pochi, secondo gli esperti.

Su circa 380 strutture pneumologiche contattate, hanno risposto alla survey in 214: sono state così censite le 187 Uo impegnate sul fronte dei Drs, contro 27 Uo che hanno riferito di non svolgere attività dedicata a questi disturbi. L'attività è svolta per il 52% in Unità operative complesse (Uoc) di Pneumologia; per il 41% in strutture semplici ospedaliere o in ambulatorio pneumologico ospedaliero; il rimanente 7% è organizzato in strutture territoriali o altro modello.

Il percorso diagnostico-terapeutico si sviluppa principalmente attraverso prestazioni domiciliari, pur essendo ancora elevata la percentuale di pazienti gestita in regime di ricovero ordinario o day-hospital. Ogni centro dedica circa 11 ore/medico ed 11 ore/tecnico-infermiere settimanali allo sviluppo di questa attività. "L'organizzazione del lavoro ha quindi margini per migliorare l'efficienza, con un maggiore coinvolgimento di figure tecnico-infermieristiche e avvalendosi di una congrua dotazione di risorse strumentali", evidenzia il censimento Aipo.

Oltre la metà dei centri partecipanti ha eseguito nel 2014 meno di 200 visite e meno di 200 esami strumentali, mentre circa l'8% ha sommato più di 800 visite e 800 esami strumentali. Sul versante della terapia, l'88% dei centri prescrive meno di 200 Cpap (ventilazione meccanica a pressione positiva continua, consente ai soggetti con sindrome di apnea da sonno di condurre una vita normale). Più del 90% dei centri sottopone i pazienti ad una visita pneumologica prima di avviarli al percorso diagnostico strumentale per sospetto di Osa (apnea ostruttiva del sonno). Il regime di ricovero ordinario o day-hospital è ancora ampiamente utilizzato per la titolazione della pressione positiva e solo il 68% dei centri è organizzato per effettuarla anche a domicilio del paziente.

I tempi di attesa per le prime visite ambulatoriali sono contenuti: entro 3 mesi in tre quarti dei casi, e spesso entro un mese. Con la fornitura dell'erogatore di pressione entro un mese dalla prescrizione in oltre la metà dei casi. Un dato significativo è quello sulle modalità di fornitura della Cpap: già nel 2014 il 40% di pazienti preferiva acquistarla direttamente, meno della metà dei pazienti l'ha ricevuta come fornitura diretta da parte delle aziende sanitarie (per il 71% dei casi dopo avvio delle pratiche di invalidità civile).

Ebbene, la comparazione con l'analogo censimento del 2006 mostra "un sensibile aumento delle strutture da 119 a 187, distribuite in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale, ma il rapporto tra centri Drs e popolazione residente è ancora insoddisfacente, con un centro ogni 320.000 abitanti circa". Considerando l'impatto epidemiologico, le ripercussioni sulla qualità di vita e le comorbidità, questi disturbi "richiedono un ulteriore sforzo organizzativo per innovare ulteriormente i percorsi e le modalità operative", scrive l'Aipo.