

## SALUTE

ALBERTO BRAGHIROLI

## PER CHI RUSSA PATENTE A RISCHIO

**Il russamento notturno è fonte di controversie matrimoniali, ma anche il segnale che c'è qualcosa che non va, non solo nella respirazione. Ed incide profondamente sulla qualità del sonno, tanto che la nuova legge prevede che bisogna dichiararlo, quando si richiede la patente. Colloquio con Alberto Braghiroli, Pneumologia Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS Veruno.**

**19 marzo 2016 - Professore quanti italiani hanno problemi di sonno, a causa delle apnee notturne o disturbi ostruttivi della respirazione?**

All'incirca il **10% della popolazione** ha apnee ostruttive nel sonno di grave entità e, in maniera più blanda, alcuni studi epidemiologici evidenziano cifre **fino al 40%**. Nei **bambini** di entrambi i sessi la patologia è legata prevalentemente **all'ipertrofia adenotonsillare** e interessa circa il 7% dei nostri piccoli; l'età fertile è protettiva per le donne, perciò tra i 20 e i 65 anni **gli uomini hanno una frequenza doppia** rispetto alla popolazione femminile; con la terza età i due sessi hanno percentuali simili, tende ad aumentare il numero delle apnee per la peggiore qualità del sonno legata all'età, ma in genere se ne riduce la gravità. **Il picco della patologia è tra i 40 e i 65 anni.**

**Possiamo respirare male durante la notte e quindi non godere di un sonno continuo a causa di un raffreddore, per allergie, o per il grasso corporeo. Ci sono altre cause?**

Le **apnee nel sonno** si verificano in soggetti predisposti per lo **scarso tono dei muscoli** durante il sonno ed è in genere chi condivide la camera da letto a rendersi conto che il russamento diventa intermittente, interrotto da pause in cui il respiro si arresta e che riprende con tipici rumori di sblocco. Chi ha una grave cardiopatia può avere apnee centrali, la **bronchite cronica ostruttiva** si può associare a ipoventilazione, entrambi diagnosticabili con esami specifici che riducono la qualità del sonno e l'ossigenazione notturna.

**Cosa dovremmo fare per dormire meglio? Vanno molto di moda le mollette per tenere le narici più aperte, qualcuno prende un ansiolitico o il sonnifero. Cosa ne pensa**

I rimedi estemporanei possono essere utilizzati per le situazioni contingenti, ma chi dorme male abitualmente dovrebbe consultare uno specialista. Il sonno è un bene prezioso che spesso non rispettiamo: dovremmo dormire in un **ambiente confortevole, senza eccesso di luci, videogiochi, televisore o altro che possa interferire con il sonno.** Evitare attività fisica intensa prima di dormire, un **eccesso di cibo** soprattutto proteico, bevande contenenti caffeina la sera e mantenere orari di addormentamento e risveglio regolari sono norme basilari di igiene del sonno. I farmaci per facilitare il sonno dovrebbero essere prescritti solo dallo specialista e per periodi brevi, soprattutto nei pazienti che hanno problemi respiratori.

**A chi rivolgersi quando si hanno problemi di questo tipo? Lo pneumologia o il centro per il sonno?**

Le varie branche specialistiche hanno sviluppato competenze specifiche in questo campo. Anche la pneumologia da molto tempo ha formato specialisti che si occupano specificamente dei disturbi respiratori nel sonno (circa 200 centri distribuiti sul territorio nazionale) che possono essere individuati sul sito dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri ([www.aiponet.it](http://www.aiponet.it))

**Cosa pensa della nuova normativa che rende più rigida la concessione della patente per chi soffre di apnee notturne?**

La nuova legge è molto lineare e permette una gestione semplice e sostenibile del problema nei soggetti con apnee che presentano sonnolenza diurna grave, cioè meno di un terzo del totale di coloro che soffrono di apnee nel sonno. Chiedere alle persone che ne soffrono di effettuare regolarmente la terapia è un principio di salvaguardia della salute di chi ne soffre in primis e della sicurezza della collettività. Chi è in trattamento regolare presenta una certificazione dello specialista che lo ha in cura in cui viene descritta la tipologia di trattamento, l'aderenza del paziente e l'efficacia della cura senza necessità di effettuare accertamenti strumentali ulteriori e la patente viene rinnovata dalla commissione; è vero la durata del rinnovo è un po' più breve rispetto alle persone di pari età, ma la norma è un incentivo ad essere assidui nella terapia e non pone altre limitazioni.