

Starbene | Salute

STOP ALLE APNEE DI NOTTE

Possono minacciare seriamente la salute perché ostacolano il corretto rifornimento di ossigeno a organi e tessuti. Ma le armi per eliminarle non mancano

di Roberta Camisasca

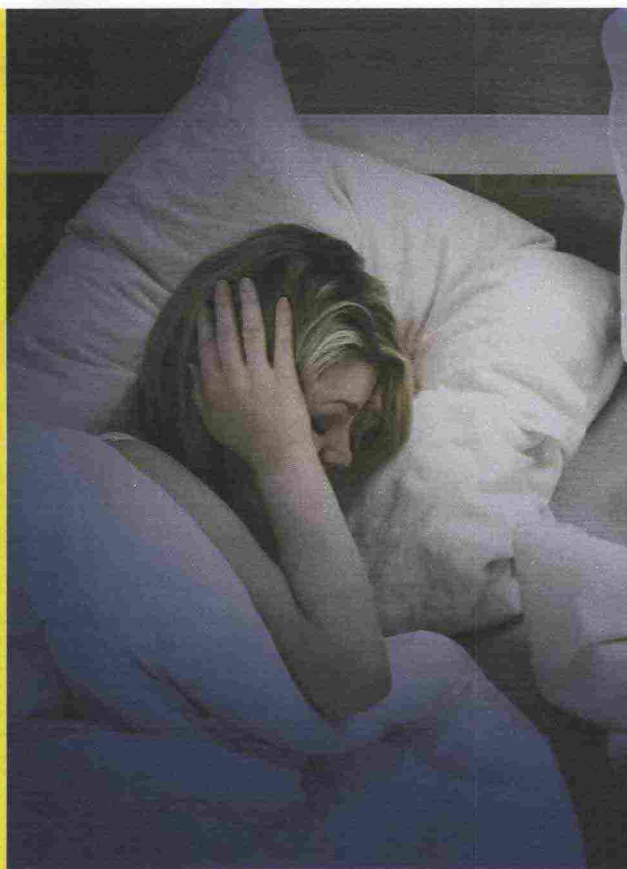
Russare non è solo un problema "sociale", che esaspera gli sventurati compagni di letto. Quando associato ad apnee (pause nella respirazione), è un disturbo serio, che può anche mettere a rischio la vita di chi ne soffre. La roncopia o sindrome delle apnee ostruttive del sonno è correlata a svariate malattie, dall'ipertensione all'insulino-resistenza, dalle patologie cardiovascolari ad alcuni tumori. È legata anche a un aumento del rischio di infortuni sul lavoro e di incidenti stradali provocati da sonnolenza diurna. Senza contare gli effetti sulla qualità della vita, il malessere, le ripercussioni psicologiche, il crollo del rendimento lavorativo, persino i problemi ai denti (dalle carie all'erosione dello smalto, ha rivelato di recente l'Accademia italiana di odontoiatria conservativa e restaurativa). Sempre di più si fa strada la necessità di una terapia "su misura" che tenga conto della gravità del problema e delle caratteristiche soggettive dei malati. Ciascuno di loro (sono circa un milione e 600mila in Italia) può trovare la soluzione giusta scegliendo tra varie opzioni: tecniche laser, ventilazione notturna o intervento chirurgico.

IL LASER A DIODI

Le nuove tecnologie laser consentono di ridurre il russamento semplice in modo rapido e non invasivo: le probabilità di successo variano dall'85 al 90%. Sui vantaggi in caso di russamento associato ad apnee, gli studi sono ancora in corso ma i risultati riscontrati finora nella pratica clinica sono incoraggianti. «I vantaggi sono numerosi», spiega la dottoressa Isabelle Fini Storch, specialista in otorinolaringoiatria e audiologia a Firenze e professore a

La prima cura: dimagrire

Come sottolinea l'ultimo Rapporto sull'obesità dell'Istituto auxologico italiano, i chili di troppo alterano la quantità e la qualità del sonno. Sono uno dei principali fattori di rischio di roncopia, presente nel 41% dei soggetti sovrappeso e nel 78% degli obesi gravi. È provato che dimagrire ha un effetto positivo sui disturbi del sonno: un calo del 10% del peso determina una riduzione del 26% delle apnee. Anche l'esercizio fisico riduce la frequenza delle apnee migliorando la qualità del sonno e riducendo la sonnolenza diurna, attraverso meccanismi non ancora noti.



contratto all'università di Genova. «Non è necessaria alcuna preparazione, né ricovero o trattamenti post operatori. Il laser non è ablativo (non taglia), è ben tollerato e non richiede anestesia. Può essere utilizzato sui sensibili tessuti della gola senza rischio di danni o reazioni avverse. Non si avverte dolore (ma solo una sensazione di calore) e dopo la seduta si può tornare subito alle proprie attività». Il raggio va a trattare il tessuto del palato, che diventa più sodo e compatto, con un immediato beneficio respiratorio. Per il russamento associato ad apnee è indicato il laser

a diodi 810 nanometri: un trattamento completo dura un mese. Si fanno 3 sessioni di circa un'ora e l'effetto dura circa 3 anni. Il trattamento può essere praticato da specialisti in otorinolaringoiatria e dentisti (è necessaria sempre una diagnosi specialistica otorinolaringoiatrica). I costi vanno da 1500 a 2000 € circa.

LA VENTILAZIONE NOTTURNA

L'apparecchio denominato C-Pap (letteralmente "pressione positiva continua applicata alle vie aeree") è indicato quando gli esami strumentali (polisom-

Si alle app, purché...

Numeri, grafici e registrazioni audio su smartphone: il fenomeno delle app contagia la

medicina del sonno e sempre più pazienti sperano di risolvere tutto in un touch.

Specialisti di Humanitas San Pio X hanno messo alla prova questi strumenti e hanno concluso che, benché applicazioni e software non

possono mai sostituire gli esami diagnostici ospedalieri, alcune possono essere utili per sensibilizzare la popolazione e indirizzarla a un controllo medico. Si tratta di app che calcolano il rischio di apnee notturne a

partire dai dati biometrici e da questionari, oppure che monitorano il russamento con registrazioni e tracciati in cui si evidenziano i picchi di intensità e la percentuale di russamento sul totale delle ore dormite.

LA TERAPIA VA STUDIATA SULLA BASE DELLE CARATTERISTICHE INDIVIDUALI E DELLA GRAVITÀ DEL PROBLEMA.

dispositivo è ben calibrato e utilizzato tutte le notti (per almeno 5 ore a notte), i benefici sono immediati», assicura la dottoressa Carolina Lombardi, coordinatore del Laboratorio di medicina del sonno dell'Istituto auxologico italiano di Milano. «I malati riferiscono la riduzione o la scomparsa della sonnolenza diurna sin dalle prime notti di impiego. Il C-Pap è sicuro e senza controindicazioni, a eccezione di alcune condizioni cardiache e polmonari che necessitano di approfondimento medico». Migliorano i parametri cardio-circolatori, metabolici e infiammatori: a oggi il trattamento di ventilazione notturna è l'unico per cui sia dimostrata un'azione preventiva dei fattori di rischio vascolari e metabolici legati alle apnee nel sonno. Uno studio dell'Irccs Ospedale San Raffaele di Milano, pubblicato sulla rivista *Sleep*, dimostra come i deficit neuro cognitivi (memoria, attenzione, funzioni esecutive) associati a modificazioni strutturali del cervello conseguenti alle apnee siano reversibili dopo solo un anno di trattamento. La personalizzazione del trattamento e il monitoraggio sono tuttavia fondamentali: se si trascurano, le probabilità di successo diminuiscono drasticamente (circa il 50% dei malati abbandona il dispositivo dopo un anno, un altro 25% dopo tre anni). L'apparecchio viene erogato dal Servizio sanitario nazionale dietro prescrizione medica oppure può essere acquistato nei negozi specializzati in articoli sanitari (i prezzi variano

da 400 a 900 € circa a seconda del modello e delle caratteristiche).

L'INTERVENTO CHIRURGICO

Quando la roncopia è riconducibile a un problema del naso (setto nasale deviato, ingrossamento dei turbinati o restringimento della valvola nasale), è indicato l'intervento chirurgico di settoplastica funzionale: consiste nella correzione del setto deviato per liberare le vie aeree ostruite. Dopo aver sollevato le mucose di rivestimento, si procede con la rimozione o il raddrizzamento della parte ossea e cartilaginea deviata. «L'operazione non ha particolari controindicazioni», spiega Tito Marianetti, chirurgo maxillo facciale specializzato in rinoseptoplastiche funzionali a Roma e Celano (L'Aquila). «Eseguibile a partire dai 18 anni di età, avviene in regime di day hospital, in anestesia generale, e dura dai 20 ai 40 minuti. Dopo poche ore dall'operazione si può essere dimessi e dopo due, tre giorni si torna alle normali attività». L'intervento prevede una piccola incisione interna alla base del setto nasale. «In casi difficili, per esempio se il setto nasale presenta una deviazione importante, si ricorre alla settoplastica "aperta"», afferma lo specialista. «In questi casi resta un lieve gonfiore e una piccola cicatrice che scompare entro 6 mesi ed è necessario rimuovere i punti dopo una settimana». Dopo qualche settimana dall'intervento, una volta eliminati muco e secrezioni con i lavaggi nasali consigliati, si comincia ad apprezzare il beneficio respiratorio. La riduzione del russamento procede di pari passo con il recupero della funzione respiratoria: si ricomincia a riposare meglio e anche ad avvertire gli odori. L'intervento è mutuabile, in forma privata il costo è di 4.000-5.000 €.



Consulta gratis il nostro esperto

DOTT.SSA CAROLINA LOMBARDI

Coordinatore del Centro di medicina del sonno Istituto auxologico di Milano

Scrivile a: Starbene@mondadori.it

nografia) indicano una forma severa di apnee, oppure nei casi di gravità moderata, ma con complicanze già in atto (sonnolenza diurna molto invalidante e/o problemi cerebro-cardiovascolari). L'apparecchio è costituito da un piccolo ventilatore, un tubo di raccordo e una maschera nasale o naso-buccale da indossare durante il sonno. Quando azionato, aumenta la pressione dell'aria contenuta nelle vie aeree superiori che, grazie a questa "espansione forzata" dall'interno, smettono di vibrare con riduzione del numero e dell'intensità delle apnee. «In molti casi, se il