

Individuare le OSAS è una sfida

Episodi di perdita di memoria, nicturia, sudorazione notturna, fibrillazione atriale potrebbero essere il sintomo sottostante ad un'apnea ostruttiva del sonno

► Perdita di memoria

- Una paziente di 62 anni, con una brillante carriera di avvocato: recentemente le sue prestazioni lavorative sono scarse. Racconta di avere episodi di perdita di memoria ed è molto preoccupata di sviluppare una demenza. Fortunatamente il suo problema derivava dall'apnea notturna ostruttiva, risolta con la terapia a pressione positiva continua delle vie aeree.
- Una metanalisi di 42 studi sulla memoria in pazienti con apnea notturna ostruttiva (OSA) ha dimostrato che i pazienti erano compromessi rispetto ai controlli sani nella memoria episodica verbale (richiamo immediato, richiamo ritardato, apprendimento e riconoscimento) e sulla memoria episodica visuospatiale (richiamo immediato e ritardato) (*Sleep* 2013; 36: 203).
- Un'altra metanalisi ha trovato un miglioramento della funzione esecutiva nei pazienti con OSA che sono stati trattati con CPAP. Soprattutto nei pazienti che hanno disturbi soggettivi della memoria e non sembrano avere un lieve deterioramento cognitivo o demenza in diagnosi differenziale andrebbe dunque considerata la presenza di OSA (*Sleep* 2018; 36(9): 1297).

► Nicturia

Un uomo di 74 anni presentava nicturia. Il paziente è stato sottoposto ad una resezione transuretrale della prostata (TURP), ma il risultato non è stato soddisfacente. Sono stati fatti diversi tentativi farmacologici e la nicturia sembrava migliorare temporaneamente con trazodone (è passato da sette episodi a notte a quattro). Dopo alcuni

anni viene prescritta una polisonnografia: il paziente presentava una grave apnea notturna (Apnea Hypopnea Index, 65; O² saturazioni a partire dal 60%). Con il trattamento gli episodi di nicturia sono passati da sette a due ogni notte.

- Una metanalisi di 13 studi ha esaminato l'associazione di OSA con la nicturia, evidenziando che gli uomini con OSA hanno un'alta incidenza di nicturia (*Sleep Breath* 2020; 24(4):1293-8).
- È stato esaminando l'effetto del trattamento CPAP sulla produzione di urina notturna: gli episodi di svuotamento notturno sono diminuiti da 2,1 a 1,2 nei pazienti con apnea ostruttiva del sonno (*Urology* 2015; 85: 333).

► Sudorazione notturna

- Uno studio ha evidenziato che il 31% degli uomini e il 33% delle donne con OSA presentava sudorazione notturna, rispetto al 10% della popolazione generale. Quando i pazienti OSA sono stati trattati con pressione positiva delle vie aeree, la prevalenza della sudorazione notturna è diminuita all'11,5% (*BMJ Open* 2013; 3(5): e002795).

► Fibrillazione atriale

Negli ultimi anni è stata esplorata la relazione tra fibrillazione atriale (FA) e OSA. L'apnea notturna è altamente prevalente nei pazienti con FA ed entrambe le condizioni sono associate a esiti cardiovascolari avversi.

- Lo Sleep Heart Health Study ha riscontrato un aumento di 4 volte della prevalenza di FA nei pazienti con OSA. Un terzo di loro presentava un'aritmia durante il sonno (*Am J Respir Crit Care*

Med 2006; 173(8): 910-16). Allo stesso modo, un altro studio ha scoperto che l'OSA e la sua gravità predicavano fortemente l'incidenza a 5 anni di FA. Stiramento atriale, attivazione neuromorale e condizioni croniche concomitanti (ipertensione, sindrome metabolica e obesità) creano un progressivo rimodellamento strutturale del substrato atriale nei pazienti con OSA (*J Clin Sleep Med* 2021; 17(5): 869-70).

- Uno studio prospettico su 188 pazienti con FA senza una storia di OSA sono stati indirizzati per l'ablazione. Tutti i soggetti sono poi stati sottoposti a polisunnografia domiciliare e il test era coerente con OSA nell'82% dei casi (*Jacc Clin Elettrofisiol* 2020; 6(12): 1499).

I pazienti con OSA non trattata hanno una maggiore probabilità di FA ricorrente dopo cardioversione. La recidiva di FA a 12 mesi è stata dell'82% nei pazienti OSA non trattati, rispetto al 42% del gruppo OSA trattato ($p=0,013$) e alla recidiva del 53% di controllo (*Circulation* 2020; 107 (20): 2589).

L'OSA crea un substrato complesso e dinamico per la FA, che è caratterizzata da un rimodellamento strutturale a seguito di OSA a lungo termine, nonché cambiamenti elettrofisiologici atriali transitori associati all'apnea acuta e transitoria. Studi non randomizzati suggeriscono che il trattamento dell'OSA mediante CPAP può aiutare a mantenere il ritmo sinusale dopo cardioversione elettrica e migliorare le percentuali di successo dell'ablazione con catetere.

- www.mdedge.com/familymedicine