

Insonnia, quanto costa al sistema sanitario, alla società e alla salute

Un sonno inadeguato ha costi economici che derivano sia dagli effetti sulla salute, sia da quelli relativi a sicurezza e produttività. È stata recentemente condotta un'analisi che ha considerato costi finanziari (per esempio quelli per assistenza sanitaria, perdite di produttività, costi attribuiti a incidenti stradali e sul lavoro) e i costi non finanziari che si correlano alla perdita di benessere e alla riduzione del livello di qualità di vita

Avere costantemente un sonno di buona qualità sembra diventata una sfida senza precedenti, a causa di una serie di fattori disturbanti che vanno dalla grande offerta di tecnologie alla tendenza delle persone ad essere "sempre connesse", sacrificando ore di riposo in favore di attività lavorative, contatti sociali, amicizie, famiglia.

Le survey condotte sulle comunità sottolineano l'aumento della prevalenza del sonno inadeguato, che negli anni più recenti è arrivata a sfiorare percentuali del 45%.

Le conseguenze sono presto dette: la perdita del sonno comporta cognitività inadeguata, funzionalità psicomotoria poco efficiente, alterazioni dell'umore. Ma un sonno inadeguato ha anche un costo economico che deriva sia dagli effetti sulla salute, sia da quelli relativi a sicurezza e produttività. È stata recentemente condotta un'analisi che ha considerato due tipi di costi, quelli finanziari e i costi non finanziari. I primi sono associati ad assistenza sanitaria, perdite di produttività, costi attribuiti a incidenti (stradali e sul lavoro). I secondi sono quelli che derivano dalla perdita di benessere e dalla riduzione del livello di qualità di vita. Il costo complessivo stimato del sonno inadeguato in Australia nel 2016-2017 (popolazione: 24.8 milioni) è risultato pari a 45.21 miliardi di dollari Usa.

Il costo finanziario è risultato essere di 17.88 miliardi di \$ e le numerose voci che lo compongono comprendono i costi sanitari diretti di 160 milioni di \$ per i disturbi del sonno e 1.08 miliardi per le condizioni associate; perdite di produttività per 12.19 miliardi; costi per incidenti sul lavoro e incidenti stradali per 2.48 miliardi. A ciò va aggiunto un onere non finanziario di 27.33 miliardi per una complessiva riduzione di benessere e un peggioramento della qualità della vita.

I dati sono stati calcolati partendo da una base di popolazione australiana di poco meno di 25 milioni di persone nel periodo 2016-2017. Da altre fonti emergono costi altrettanto significativi: 21.4 miliardi di \$ in Canada (1.35% del Pil), 411 di \$ in Usa (2.28% del Pil), 50 di \$ in Gran Bretagna (1.86% del Pil), 60 di \$ in Germania (1.56% del Pil), 138 di \$ in Giappone (2.92% del Pil).

La buona notizia però è che si può fare molto per invertire questa tendenza. Le soluzioni proponibili iniziano con una adeguata igiene del sonno, la messa al bando dei dispositivi elettronici appena prima di coricarsi, la scelta, ovviamente laddove possibile, di orari elastici che vengano incontro alle diverse esigenze dei soggetti definiti "allodole" o "gufi", il consulto con un medico che possa prescrivere una terapia commi-

surata alle esigenze del paziente.

Tra le diverse opportunità farmacologiche, le benzodiazepine (BDZ), considerate l'opzione di prima linea, dispongono di numerosi studi che ne confermano efficacia e sicurezza. Le BDZ svolgono fondamentalmente attività ansiolitica, ipnotico-sedativa, miorilassante e anticonvulsivante e l'azione di classe, supportata da prove di efficacia, è quella di favorire l'induzione e il mantenimento del sonno. Fra le BDZ ipnoinducenti impiegate nella gestione farmacologica dell'insonnia, le molecole a emivita breve-intermedia (10-30 ore), come lormetazepam, consentono una induzione rapida e durata del sonno. Oltre alla rapidità d'azione, lormetazepam è in grado di ridurre il numero dei risvegli notturni anche in condizioni di rumorosità, un parametro di stabilità del sonno indotto. È inoltre priva di influenze sulla funzione respiratoria, circolatoria e renale, funzionalità epatica e metabolismo glicidico. Nella scelta della molecola più appropriata andrebbe tenuto in debito conto il fenomeno di hangover, valutando anche in questo caso quale farmaco presenti minori effetti indesiderati, in particolare nel daily living.

Bibliografia

- Hillman D, et al. The economic cost of inadequate sleep. SLEEPJ 2018, 1-13; doi: 10.1093/sleep/zsy083
- <https://www.tuck.com/economics-of-sleep/>