

Sonno, salute, sicurezza: tre S da non sottovalutare

Antonia Pravettoni

Dormire poco e male influenza fortemente la qualità della vita, ma le ripercussioni diurne possono essere ancora più gravi. Numerose evidenze sottolineano infatti la correlazione dell'insonnia, considerata una vera e propria patologia, con la comparsa di malattie concomitanti e con il rischio di incidenti stradali e sul lavoro

Favorire la diffusione della cultura sui disturbi del sonno e il loro pesante impatto sulla vita di ogni giorno è lo scopo che da anni si prefigge la Giornata Nazionale del Dormire sano, promossa dall'Associazione Italiana di Medicina del Sonno (AIMS) con il supporto di sanofi-aventis. Quest'anno il focus dell'iniziativa, tenutasi il 20 marzo e giunta alla sua 9ª edizione, è stato sulle 3 S di sonno, salute e sicurezza, con l'intento di approfondire in particolare le insidie che un sonno poco soddisfacente può introdurre sul lavoro, visto che l'insonnia tra l'altro altera la velocità di reazione, l'attenzione, la concentrazione e la memoria.

Sonno e sicurezza

Sicurezza sul lavoro, alla guida e in casa sono argomenti che ormai trovano posto fisso sui notiziari quotidiani, considerata la frequenza purtroppo elevata di incidenti. Sicuramente su questo allarmante fenomeno gravano carenti norme di sicurezza e controlli, strade pericolose, disattenzione e abuso di sostanze che alterano i riflessi e la percezione, ma un ruolo cruciale è spesso svolto proprio da un riposo insufficiente.

È stato dimostrato che le persone che soffrono d'insonnia hanno un rischio da 2.5 a 4.5 volte maggiore di avere un incidente rispetto a chi dorme normalmente (Balter et al.

J Clin Psychiatry 1992; 53: 34-9; Roth. *J Clin Psychiatry* 2005; 66: 10-3) ed è noto che la carenza di sonno è correlata a un maggiore rischio di commettere errori, oltre ad essere associata a un maggiore assenteismo e a una minore produttività. Gran parte delle evidenze riguardanti le ripercussioni sulle attività quotidiane dell'insonnia proviene dai dati raccolti dal Progetto Morfeo, la ormai storica indagine realizzata in Italia con la collaborazione dei medici di famiglia per conoscere la prevalenza di questo disturbo e le sue conseguenze sulla qualità di vita.

Ciò che è emerso dai dati provenienti da questa importante indagine è che la grande maggioranza degli insonni (81%) presenta almeno un sintomo diurno, il 60% si sente teso, irritato o depresso a causa della mancanza di sonno e il 46% ha difficoltà di concentrazione e memoria nel giorno successivo. L'83% delle persone si sente irritabile, il 78% lamenta affaticabilità, il 59% presenta un deficit mnemonico e il 43% sperimenta confusione e incertezza di giudizio (Walsh. *J Clin Psychiatry* 2004; 65: 13-9). Tali evidenze sono state riprese dalla Consensus Italiana dei medici di medicina generale per stilare gli elementi di diagnosi dell'insonnia.

Le dimensioni del problema sono determinate non solo dalla valenza sulle 24 ore dell'insonnia, ma anche dalla sua enorme diffusione tra la popolazione generale. Sempre dal Progetto Morfeo è emerso che dormire poco e male è un fenomeno molto frequente e molto sottovalutato (Terzano MG et al. *Sleep*

Progetto Morfeo: le tappe storiche

Il Progetto Morfeo ha preso il via nel 2000 grazie all'impegno dei medici dell'AIMS (Associazione Italiana Medicina del Sonno) e grazie al supporto nel tempo di sanofi-aventis, con la collaborazione dei medici di medicina generale e degli psichiatri.

2001 Studio Morfeo 1: prima indagine epidemiologica italiana sulla frequenza dell'insonnia in medicina generale. Lo studio ha fornito un'istantanea sulla frequenza dell'insonnia, delle sue complicanze e delle sue conseguenze.

2002 Studio Morfeo 2: indagine sulla gestione dei pazienti insonni da parte dei medici di medicina generale. Dalla ricerca emerge chiaramente che l'insonnia condiziona la qualità di vita, le prestazioni e la sicurezza della persona.

2005 Pubblicazione delle prime linee guida sulla gestione diagnostico-terapeutica dell'insonnia elaborate da AIMS con i medici di medicina generale: lo scopo è quello di aiutare nella propria attività clinica il medico di medicina generale, di cui si conferma il ruolo chiave nella gestione dell'insonnia, nel formulare una corretta diagnosi e nella scelta del trattamento. Nelle linee guida si sottolinea che l'insonnia non è un sintomo, ma una vera e propria patologia.

2006-2007 Indagine e Consensus in psichiatria. L'analisi ha coinvolto gli esperti del sonno dell'AIMS e gli psichiatri della SOPSI (Società Italiana di Psicopatologia) per approfondire la conoscenza della gestione dei disturbi del sonno in ambito psichiatrico.

■ Criteri diagnostici per insonnia

Indicatori notturni

- Difficoltà ad addormentarsi
- Risvegli notturni frequenti con difficoltà di riaddormentamento
- Risvegli precoci al mattino con impossibilità di riaddormentamento
- Cattiva qualità del sonno notturno, che è percepito come scarsamente ristoratore

Indicatori diurni

- Astenia
- Disturbi di attenzione e della memoria
- Ansia e irritabilità
- Depressione
- Sonnolenza

Il medico di medicina generale deve essere in grado di identificare la presenza di entrambi.

Consensus Italiana dei Mmg, 2005

Med 2004; 5: 67-75; Terzano MG et al. *Sleep Med* 2006; 7: 599-606). Soffre d'insonnia con deficit diurno il 44% di coloro che si recano dal proprio medico. In base ai dati del progetto Morfeo 2, raccolti sulle informazioni relative a 11.000 adulti reclutati dai medici di medicina generale sotto il coordinamento di sedici centri di medicina del sonno sparsi sul territorio nazionale, il 56% degli insonni non si cura, il 40% rifiuta le terapie e il 7.3% sceglie, con scarso successo, l'automedicazione. Coloro che hanno problemi di sonno tendono a non considerarli, anche se riposare male alla lunga può portare diversi problemi anche quando si è svegli.

■ Sonno e salute

I dati finora emersi vanno oltre alla constatazione di un cattivo rendimento diurno e a un maggiore rischio di incidenti: tra coloro che soffrono d'insonnia si registra infatti una più elevata incidenza di patologie concomitanti rispetto a coloro che dormono in maniera soddisfacente. L'insonnia è infatti correlata a un maggiore rischio di patologie cardiovascolari e di malattie muscolo-scheletriche, a una aumentata comorbilità col dolore fisico e a una più elevata incidenza di malattie digestive. Alcune evidenze ne hanno inoltre sottolineato la correlazione con la depressione e con l'aumento di peso. È stato inoltre rilevato un rapporto bidirezionale tra insonnia e dipendenze: l'uso di sostanze che danno dipendenze, come alcol a dosi elevate e cocaina, rendono più frequente l'insonnia, che a sua volta appare particolarmente significativa nelle fasi di astinenza da cocaina.

Un'ampia serie di evidenze dimostra che un miglioramento sia qualitativo che quantitativo del sonno può avere effetti positivi sulla salute, suggerendo come una corretta gestione del sonno sia uno scopo da perseguire, grazie anche alla disponibilità di farmaci, come zolpidem, che, accanto a una buona efficacia ipnotica, sono in grado di non interferire con la qualità dello stato di veglia.

■ Dormiresano

In questo contesto la Giornata del Dormiresano è un momento prezioso per fermare l'attenzione su un problema troppo spesso sottovalutato e considerato come un semplice

■ Impatto dell'insonnia sugli italiani

Il 91% degli insonni che si reca dal proprio medico soffre anche di importanti patologie

- **Patologie cardiovascolari:** 37% degli insonni vs 27% dei non insonni
- **Malattie muscolo-scheletriche:** 31% degli insonni vs 24% dei non insonni
- **Malattie digestive:** 23% di insonni vs 16% di non insonni
- **depressione:** il 17-50% di chi soffre d'insonnia anche per solo 2 settimane è a rischio di sviluppare un episodio
- **aumento di peso:** il 35% degli insonni tende ad ingrassare

disturbo, ma che, occorre ricordare, è stato definito dalle linee guida sulla gestione diagnostica terapeutica dell'insonnia dell'AIMS (AIMS, 2005) come una vera e propria patologia, per la cui gestione è cruciale il contributo del medico di medicina generale o, talora, la consulenza di uno specialista.

La novità di quest'anno è che molte delle iniziative della Giornata del Dormiresano proseguiranno per tutto l'anno. Infatti, da aprile a novembre, ogni ultimo venerdì del mese, i centri AIMS, a rotazione, saranno aperti al pubblico e nel contempo disponibili on-line per dialogare e offrire supporto e consulto. Per l'elenco dei prossimi "appuntamenti" e dei Centri coinvolti è possibile consultare il sito www.morfeodormiresano.it.

Le novità di quest'anno non si fermano qui: circa 200 medici di medicina generale affiliati SIMG (Società Italiana di Medicina Generale) e i centri di Medicina del Sonno dell'AIMS collaboreranno a un'indagine del Progetto Morfeo, chiamata Morfeo 3, che avrà lo scopo di valutare la frequenza e la qualità di vita dei soggetti con insonnia cronica, in particolare quella caratterizzata da frequenti risvegli notturni.

■ Insonnia: un fenomeno diffuso

12 milioni di italiani circa soffrono di insonnia

- L'insonnia colpisce la popolazione italiana attiva: il 53.8% svolge un'attività lavorativa
- La prevalenza è maggiore tra le donne: 68.8%
- Il 67% dei soggetti che si recano dal medico di medicina generale accusa un'insonnia persistente da almeno 12 mesi

Dati Progetto Morfeo