

■ NEUROLOGIA

Individuare la sindrome delle apnee ostruttive nel sonno

Giuseppe Plazzi

*Responsabile Laboratorio per la Diagnosi e la Cura dei Disturbi del Sonno
Università degli Studi Bologna*

La sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (Obstructive Sleep Apnea Syndrome, OSAS) secondo la definizione dell'American Sleep Disorders Association è caratterizzata da "sonnolenza diurna e/o alterazioni delle performances diurne e russamento notturno" e da "ripetuti episodi di ostruzione delle prime vie aeree, durante il sonno, associati a riduzioni della saturazione di ossigeno dell'emoglobina arteriosa".

L'OSAS colpisce circa il 4% dei maschi e il 2% delle donne; circa due milioni di soggetti in Italia sono, quindi, affetti da questa malattia, anche se per la scarsa conoscenza e consapevolezza della patologia, fino a pochi anni fa, la diagnosi di certezza è stata effettuata solo in una esigua minoranza di casi. Ancora oggi il 75% delle OSAS non viene diagnosticato.

I soggetti più a rischio sono maschi, tra i 35 e i 55 anni, in soprappeso. L'obesità infatti rappresenta uno dei principali fattori determinanti della sindrome.

Anche la presenza di alterazioni anatomiche che ostruiscono le prime vie aeree come l'ipertrofia adenotonsillare, la macroglossia, la micro e retrognatia rappresentano fattori predisponenti non trascurabili.

L'importanza clinica delle alterazioni respiratorie durante il sonno,

oltre all'evidente rischio durante il giorno di infortuni, è correlata agli effetti sistemici delle variazioni periodiche dei gas ematici e dei parametri cardiocircolatori legati alle apnee stesse.

È stato ormai infatti indiscutibilmente dimostrato che la presenza di una OSAS rappresenta un fattore di rischio per lo sviluppo di patologie cardio e cerebrovascolari.

La terapia dell'OSAS è costituita di trattamenti di tipo ventilatorio associati ad indicazioni comportamentali volti ad ottenere perdita di peso. Solo in alcuni casi selezionati è previsto il ricorso alla chirurgia. L'applicazione della ventilazione a pressione positiva continua è, a tutt'oggi, l'indicazione terapeutica più efficace.

Progetto pilota di pre-screening

Il problema nel diagnosticare e nel far emergere una patologia diffusissima come l'OSAS è lo screening. Stiamo parlando di milioni di persone che dovrebbero afferire ed essere monitorate per tre giorni nei centri specializzati nello studio del sonno, secondo quanto prevedono le linee guida. Per questo sarebbe importante che arrivassero solo i pazienti con diagnosi quasi certa, in modo da poter ridurre i tempi di attesa, evitare spreco di risorse e velocizzare la definizione di una terapia. Patrocinato dall'Associazione Italiana Pazienti Apnee del Sonno (AIPAS), partirà da Ravenna un progetto pilota, che si propone di offrire un primo

livello di indagine. In questa fase di pre-screening il paziente che si reca in farmacia viene informato sulla patologia e riceve la proposta di sottoporsi a un esame domiciliare da eseguirsi con un semplice apparecchio che registra il numero degli episodi di apnea per ora che si verificano durante il sonno. Un indice elevato di apnee suggerisce al paziente di richiedere ulteriori informazioni al proprio medico di famiglia, che deciderà circa la necessità e la modalità di esecuzione di ulteriori e più approfondite analisi, da svolgersi presso un centro specializzato, che possano confermare o meno la presenza della patologia.