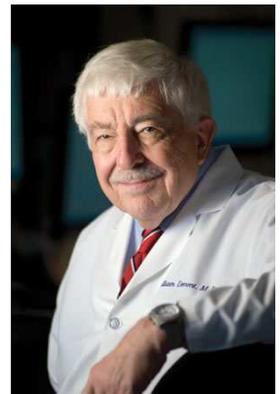


## IL SONNO E I SUOI PRINCIPALI DISTURBI

“Ogni notte quasi tutti, sul nostro pianeta, subiscono una stupefacente metamorfosi. Quando il sole tramonta, un delicato congegno posto alla base del cervello invia segnali chimici ad altre aree cerebrali, che a loro volta inducono condizioni tali da permettere a tutto l'organismo di scivolare verso il sonno. Il corpo diventa inerte e gli occhi, coperti dalle palpebre, oscillano lentamente da una parte all'altra. Più tardi iniziano quei movimenti rapidi che accompagnano i sogni, e la mente entra in uno stato di intensa attività durante la quale si formano vivide immagini che ricalcano le nostre emozioni più profonde. Nel corso della notte attraversiamo un vasto paesaggio costituito da reami di sogno e di non sogno, del tutto inconsapevoli del mondo che ci circonda finché, solo dopo diverse ore, al sorgere del sole veniamo ricondotti nei nostri corpi e a una vigile consapevolezza. Senza ricordare quasi nulla.”

Il sonno, come dice W. Dement nel suo libro, “Il sonno e i suoi segreti”, è uno stato comportamentale caratterizzato dalla sospensione della relazione dell'individuo con l'ambiente.

Esso rappresenta per il nostro organismo un processo fondamentale. Durante le fasi di sonno si ripristina il risparmio energetico, il ristoro muscolare, l'accrescimento, la maturazione dell'organismo ed infine il consolidamento di informazioni e procedure avute durante lo stato di veglia.



W. Dement

I disturbi del sonno sono frequenti e comuni a persone di tutte le età, che accusano di non riposare bene o di non riuscire ad addormentarsi. Talvolta la difficoltà a dormire bene ha cause abbastanza semplici da capire: una cattiva igiene del sonno, una stanza troppo rumorosa, brutti sogni o pensieri ricorrenti difficili da abbandonare. Spesso, però, alla base ci sono problemi di più difficile interpretazione e risoluzione che richiedono l'intervento dello specialista.

E' presso il “Centro di Medicina del Sonno” dell'Ospedale Regionale di Lugano sede Civico - uno dei 27 centri del sonno svizzeri accreditati dalla “Società di Medicina del Sonno, Ricerca sul sonno e Cronobiologia” - che sotto la responsabilità della dr.ssa F. Bornatico-Valsangiacomo, si eseguono valutazioni cliniche ed esami strumentali, quali la **polisonnografia**, i **test di vigilanza**, l'**attigrafia** e l'**ossimetria**.



Ospedale Civico di Lugano

Tali esami studiano il sonno e le sue patologie. Vengono eseguiti dai tecnici di neurofisiologia, che hanno preparazione e competenze specifiche in Medicina del Sonno. Con la polisonnografia, che dura un'intera notte, si possono ricercare disturbi e manifestazioni che perturbano il sonno notturno e lo rendono non ristoratore. Tra le cause più comuni ci sono i problemi respiratori ed alcune patologie neurologiche quali le crisi epilettiche morfeiche (cioè del sonno), i disturbi del comportamento nel sonno REM, forme atipiche di sonnambulismo o di terrore notturno del bambino.

Durante l'esame vengono registrati diversi parametri: tra i più importanti ricordiamo l'**elettroencefalogramma** (EEG, che permette di registrare il profilo del sonno o ipnogramma),

l'**elettrocardiogramma** (ECG per monitorare l'attività cardiaca ed evidenziare anomalie notturne soprattutto in relazione ai disturbi respiratori nel sonno),

l'**elettrooculogramma** (EOG per distinguere le fasi di sonno REM), la respirazione e l'ossimetria (per evidenziare le apnee, causa più frequente del sonno frammentato),

l'**elettromiografia** (EMG per osservare i movimenti muscolari, l'eccessiva attività motoria e la presenza o meno della fisiologica atonia nel sonno REM).

Una volta posta una diagnosi precisa si passa alla gestione terapeutica.

Per le crisi epilettiche notturne, l'approccio è fondamentalmente farmacologico.

Per i disturbi respiratori il trattamento può essere effettuato modificando, se necessario, lo stile di vita tramite il calo ponderale, l'arresto del consumo di alcol e di tabacco e tramite il condizionamento della posizione di riposo sui fianchi piuttosto che supina. In alcuni casi un trattamento chirurgico a livello dell'oro-faringe può essere preso in considerazione e nei casi più complessi è indicata una ventilo-terapia notturna con apparecchi C-PAP o Bi-PAP. Questi apparecchi permettono di mantenere la pervietà delle vie aeree superiori e quindi di eliminare da subito o dopo un breve adattamento, il collasso delle parti molli che provoca l'apnea.



I movimenti periodici degli arti sono un altro frequente disturbo del sonno. Sono caratterizzati dall'attivazione involontaria di alcuni muscoli, più frequentemente dei flessori dei piedi o delle gambe. Il movimento si ripete periodicamente ogni 20-30 secondi e comporta spesso un brevissimo risveglio, il quale a sua volta può frammentare il sonno. Le cause sono molteplici. I movimenti periodici degli arti nel sonno possono essere associati alla sindrome delle gambe senza riposo, alla sindrome delle apnee ostruttive o ad altre patologie come la polineuropatia. Si riscontrano più frequentemente nelle malattie neurodegenerative come nella malattia di Parkinson e nelle demenze e possono essere presenti anche in soggetti completamente asintomatici e sani. Il trattamento dipende della causa e del loro impatto sulla qualità del sonno. Anche l'insonnia è un disturbo molto frequente. Tranne rare eccezioni questo disturbo non necessita di un'analisi polisonnografica, ma primariamente di una dettagliata valutazione clinica.

Per meglio valutare il ritmo sonno-veglia, i disturbi detti circadiani, l'attigragia rappresenta un utile strumento diagnostico. Si tratta di un accelerometro (apparecchio simile ad un semplice orologio da polso), che registra in regime ambulatoriale le fasi di attività fisica sull'arco di più settimane.

L'approccio terapeutico all'insonnia è complesso ed è caratterizzato dalla corretta igiene del sonno, dalle tecniche di rilassamento, dalla psicoterapia e dal trattamento farmacologico. La scelta della modalità terapeutica va fatta individualmente, in funzione della causa dell'insonnia e delle particolarità del paziente, il quale deve essere motivato e coinvolto.



Per migliorare ogni problema di sonno, prima di ogni altro intervento, è indispensabile l'osservanza di una serie di regole riportate qui sotto chiamate "regole di igiene del sonno". Anche per chi sta bene è importante cercare di avere un sonno regolare, sufficiente e di buona qualità, perché è risaputo che la qualità dei nostri giorni dipende da quella delle nostre notti.

## Le 10 regole fondamentali di igiene del sonno e di corretto comportamento in caso di insonnia

- 1- L'insonne non dovrebbe fare sonnellini pomeridiani perché con questo consuma il debito di sonno che si accumula normalmente durante la giornata e che dovrebbe invece servire ad addormentarsi la sera.
- 2- L'attività fisica regolare è raccomandata, ma non nelle due o tre ore prima di coricarsi, perché potrebbe accentuare uno stato di iperattività psico-motoria e del sistema circolatorio, che impedisce l'assopimento.
- 3- Il pasto serale non dovrebbe mai essere troppo pesante, ma povero di grassi e privo alcool. Quest'ultimo è sì un buon induttore del sonno, ma provoca risvegli prolungati durante la notte, quando il suo tasso sanguigno scende. Favorire verdure, carboidrati, fibre, frutta
- 4- Da metà pomeriggio evitare bevande a base di caffeina o teina, coca-cola e bevande energetiche, le quali possono essere addizionate di caffeina.
- 5- La camera da letto deve essere confortevole, silenziosa buia e usata essenzialmente per dormire. L'insonne non dovrebbe quindi lavorare, mangiare, leggere o guardare la TV in camera da letto.
- 6- Lasciare fuori dalla camera da letto pensieri stressanti e angoscianti, cercare di rifletterci prima ideando possibili soluzioni o vie d'uscita.
- 7- Cercare di coricarsi e di svegliarsi sempre alla stessa ora.
- 8- Evitare di dormire davanti al televisore. Non andare a letto se non si è stanchi. Non restare a letto se si è svegli a lungo e se ci si rigira nel letto. Meglio alzarsi, fare un giro per casa, bere o mangiare una piccola cosa , ad esempio latte caldo o tisane addolcite con miele, leggere un po' e poi provare a coricarsi.
- 9- Evitare di angosciarsi all'idea di non poter dormire, di pensarci in modo continuo, di pensare a possibili nefaste conseguenze del giorno seguente, poiché con questo automaticamente si associa la camera da letto all'incapacità di addormentarsi e si perpetua la propria insonnia. Meglio alzarsi, distrarsi, scacciare i pensieri ricorrenti ed evitare di guardare l'ora .
- 10- Controllare con l'aiuto del proprio medico se si assumono farmaci che potrebbero favorire l'insonnia.

**"Articolo redatto dai tecnici di neurofisiologia dell'ORL- Ospedale Regionale di Lugano sede Civico"**

Articolo complementare per INFO.ASI Giugno 2009