

SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO

A cura del Dott. Renato Testi - Redazione Pneumonet
Revisione Scientifica Comitato scientifico AIPO

La Sindrome delle Apnee ostruttive nel Sonno



Per navigare l'educazionale, clicca su ciascuna pecora!

**Desideri chiedere un consulto on line
sulle OSAS o le altre patologie sonnocollegate?
Scrivi al Medico in linea!**

**Consulta le risposte alle domande più frequenti
sui disturbi respiratori nel sonno**



La Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno

Russare di notte non è solo un disagio di coloro che "dormono accanto" che, nell'impossibilità di riposare, cercano di far cessare il fastidioso rumore con metodi più o meno delicati.

Fa parte dei luoghi comuni entrati nell'immaginario collettivo: le persone che russano dormono profondamente e... con gusto. In alcuni casi e non in pochi i "russatori" in realtà dormono male con la conseguenza che durante la giornata hanno un'eccessiva sonnolenza.



Il **russamento** è una sonorità provocata dalle vibrazioni delle strutture orofaringee per il passaggio, durante l'inspirazione, di aria a maggiore resistenza.

Condizione molto frequente, considerato un fenomeno fastidioso, un problema soprattutto del partner, ma quando abituale e importante può essere un sintomo della Sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (OSAS, dall'inglese Obstructive Sleep Apnea Syndrome).

I disturbi respiratori di tipo ostruttivo correlati al sonno presentano un continuum di gravità che, dall'ipoapnea, caratterizzata da parziale restringimento delle vie aeree superiori, la zona retrolinguale, del faringe e della laringe, tipica del russamento, arriva all'apnea, provocata dal collasso completo dei muscoli interessati (circa 20) con cessazione del flusso di aria, tipica della OSAS, che dura, per definizione, oltre i 10 secondi. A questa restrizione contribuisce anche l'eccesso di tessuto molle, dovuto soprattutto, ma non esclusivamente, al tessuto adiposo eccessivo.

Questo comporta non solo la riduzione della tensione di ossigeno durante il sonno ma anche degli sforzi toraco-addominali che il paziente compie inconsapevolmente nel tentativo di vincere l'ostruzione con conseguenti microrisvegli (arousal).

In questo modo l'architettura normale del sonno viene scompaginata con la conseguenza che questi pazienti riferiscono un'ipersonnolenza diurna. Il sonno di questi pazienti infatti non è così ristoratore perché durante le apnee vi è il passaggio da una fase di sonno più profonda ad una più superficiale.

Non tutti i casi sono allo stesso modo gravi, cinque apnee l'ora, ad esempio, sono considerate ancora normali, qualche problema sorge quando sono più di dieci. Ci sono persone però che arrivano anche a 60-70 apnee l'ora, quindi una ogni minuto.

La Sindrome delle apnee ostruttive nel sonno colpisce il 2% delle donne e il 4% degli uomini in età compresa fra i 30 e i 70 anni con un picco nei maschi intorno ai 55 anni.

Si tratta però di un disturbo poco considerato e quindi sottodiagnosticato; solo il 15% dei soggetti con russamento cronico e ipersonnolenza diurna viene sottoposto ad indagine medica pur comportando dei rischi, ad esempio maggior numero di incidenti sul lavoro e stradali, e rendere la qualità della vita, di chi ne è affetto, pessima. Si stima che il 3.9% degli incidenti sul lavoro e stradali sia causato da soggetti affetti da OSAS.

 TORNA SU



Copyright © 2008 - QBGROUP spa