

SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO

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

Terapia 

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**



Terapia

Nei pazienti in cui le cause sono di natura anatomica, le soluzioni sono quasi sempre chirurgiche e indicate dallo specialista otorino o maxillo-facciale.

Per tutti gli altri pazienti il **primo gradino della terapia è il dimagrimento** accompagnato da esercizio fisico; infatti una riduzione di anche solo il 10% del peso sarebbe in grado di migliorare in maniera significativamente l'indice di apnea- ipoapnea.



Ma non sempre la dieta e il movimento raggiungono il beneficio desiderato, il passo successivo consiste nella ventilazione notturna con un apparecchio fornito di mascherina che si applica al naso, chiamato Cpap (acronimo di Continuous Positive Airway Pressare) che esercitando una pressione positiva continua dilata le prime vie respiratorie impedendone l'ostruzione.

I risultati sono generalmente molto buoni: i pazienti riferiscono di aver finalmente avuto un sonno ristoratore dopo già la prima notte trascorsa con l'apparecchio. Questo tipo di terapia va proseguito per lunghi periodi.

In passato questo trattamento era parzialmente gradito dai pazienti perché presentava qualche disagio. I motivi più frequenti della sospensione erano la comparsa di congestione nasale, abrasioni cutanee, claustrofobia.

Questi disagi sono stati almeno in parte superati dagli avanzamenti tecnologici ottenuti con mascherine nasali più confortevoli, umidificazione dell'aria, apparecchi più silenziosi e soprattutto in grado di variare la pressione dell'aria adattandola alle reali resistenze delle vie aeree.

 **TORNA SU**



Copyright © 2008 - QBGROUP spa