



Sindrome dell'apnea ostruttiva del sonno

Riconoscerla e curarla migliora il sonno e la qualità della vita!

L'OSAS (Obstructive Sleep Apnea Sindrome) è una condizione da considerare molto seriamente, perché?

Le apnee del sonno stanno sempre più richiamando l'attenzione di medici e istituzioni, allertati dal ruolo svolto dalla stessa come causa o concausa di incidenti stradali e sul lavoro. Se in passato si riteneva che questo problema interessasse solo il 4% della popolazione, oggi si stima che l'OSAS in alcune fasce d'età arrivi a una prevalenza del 20%. Questo significa che **un individuo su cinque soffre di apnee ostruttive notturne.**

Di cosa si tratta?

L'OSAS rientra nell'ambito della medicina del sonno ed è la forma più frequente di apnea notturna, caratterizzata da ripetuti episodi di interruzione parziale o totale del flusso di aria diretto ai polmoni attraverso le vie aeree superiori e inferiori. L'interruzione del flusso di aria inspirata determina per alcuni secondi una condizione di apnea, che può essere parziale, o ipopnea, se le vie aeree superiori (naso, faringe e laringe) sono parzialmente pervie e quindi, solo una piccola quantità di aria ricca di ossigeno riesce a raggiungere i polmoni.

Se le pareti delle vie aeree superiori collassano, collabendo fra loro a causa del rilassamento delle pareti muscolari (Sindrome Ostruttiva), il calibro dei nostri “condotti di aerazione” si riduce talmente tanto fino ad impedire il passaggio del flusso d’aria. In tal caso si genera una condizione di apnea totale, che può durare tra i dieci e i quindici secondi, e per i più gravi anche più.

In chi soffre di OSAS, gli episodi di apnea o ipoapnea si ripetono per un certo numero di volte durante il riposo, interrompendo il normale ciclo del sonno e causando alla lunga una serie di disturbi di tipo cardiocircolatorio. Le OSAS inoltre sembrano essere legate anche ad altri disturbi del sonno, quali il **bruxismo** durante il sonno, **mal di testa** (cefalee muscolo-tensivo) al risveglio, con serie ripercussioni sulla condotta della giornata. Molti pazienti associano ad altro il loro mal di testa al risveglio o durante il giorno, ignorando totalmente le vere cause insite in tali manifestazioni, pertanto ritengono di “curarle” con i farmaci agendo però sul sintomo e non sulla causa, lasciando di fatto cronicizzare tale aspetto.

Come si riconosce?

L’OSAS è una condizione complessa e multifattoriale, i cui sintomi sono comunque la conseguenza da un lato della mancanza di un sonno riposante e completo, a causa dei continui micro risvegli prodotti dalle apnee.

I sintomi più frequentemente riscontrati includono:

- Russamento
- Pause del respiro notturno riferite dal partner
- Sonnolenza durante il giorno
- Difficoltà a concentrarsi o a svolgere attività lavorative
- Mal di testa al risveglio e alterazioni dell’umore, irritabilità e depressione
- Sensazione di secchezza della bocca e della gola al risveglio.

E nei bambini?

Nei bambini e adolescenti, possono essere notati problemi comportamentali, come lo scarso rendimento scolastico e deficit di crescita. Nei bambini che respirano prevalentemente con la bocca, piuttosto che con il naso, è importante approfondire con il pediatra e l’odontoiatra infantile l’eventuale presenza di OSAS.

Benché il riscontro di uno o più dei sintomi elencati non sia direttamente correlabile con la sindrome delle apnee ostruttive, né possa essere considerato un indicatore della sua gravità, in caso di sospetto è consigliabile che la OSAS venga comunque presa in considerazione nel consulto con il proprio medico di fiducia.

È ormai accertato che le conseguenze del mancato trattamento della OSAS comportano seri rischi per la salute individuale e collettiva. Molti studi hanno messo in luce un'associazione diretta tra la severità della OSAS e un rischio aumentato di mortalità per:

- Ipertensione;
- Ictus;
- Malattie coronariche,

Infine la OSAS è riconosciuta come una delle cause più frequenti di eccessiva sonnolenza diurna e del cosiddetto "colpo di sonno". Questo da solo rappresenta un fattore significativo negli incidenti stradali e negli infortuni sul lavoro.

Come si cura?

Presupposto fondamentale per il trattamento della OSAS è l'assunzione di corretti stili di vita e l'addio alle cattive abitudini. Ad esempio:

- Smettere di fumare, se si è fumatori
- Perdere i chili di troppo, se si è in sovrappeso
- Ridurre il consumo di alcolici, soprattutto, prima di andare a dormire
- Evitare farmaci sedativi
- Risulta utile anche abituarsi a dormire su un fianco.

E se non bastasse?

L'OSAS è una condizione che richiede trattamenti di lungo periodo. Il cambiamento negli stili di vita produce generalmente un miglioramento della sintomatologia, ma può non bastare. In tali casi è necessario ricorrere a dispositivi che facilitano la respirazione durante il sonno.

Nei casi di OSAS di grado lieve o moderato è possibile ottenere buoni risultati grazie all'utilizzo di apparecchi notturni amovibili, definiti "protrusori mandibolari" o **MAD** (mandibular advancement device). Questi dispositivi spostano leggermente in avanti la mandibola, quel tanto che basta per favorire il passaggio dell'aria attraverso le vie aeree superiori.

Nei casi di OSAS di grado severo, è spesso consigliato l'utilizzo di un dispositivo individuato dall'acronimo CPAP (Continuous Positive Airway Pressure). Si tratta di una piccola pompa, che attraverso una maschera garantisce un flusso continuo di aria compressa.

Questo riesce ad impedire la chiusura delle vie aeree superiori. Lo sforzo nel superare il disagio iniziale causato dal dover dormire con la maschera e dal rumore della pompa, viene ripagato da un notevole miglioramento dei sintomi e della qualità di vita. Oltre a un significativo beneficio nel ridurre condizioni di rischio associate alla OSAS, come per esempio, l'ipertensione arteriosa. Molti pazienti trovano scomodo l'uso della CPAP mentre per i pazienti che si spostano frequentemente per lavoro trovano di fatto improponibile tale alternativa terapeutica.

Meno interventi di chirurgia e più dispositivi intraorali

I successi ottenuti grazie all'uso dei dispositivi come **MAD** e CPAP hanno reso sempre meno necessario il ricorso alla chirurgia nel trattamento delle OSAS ed i rischi ad essa connessi. Inoltre pochi sanno che il *Ministero della Sanità*, richiamato dall'Europa, ha dovuto istituire una commissione scientifica presenziata da medici specialisti con al centro la figura dell'**odontoiatra** al quale è stato affidato il ruolo "**sentinella**" per l'individuazione dei segni e sintomi intraorali delle OSAS e per il trattamento delle stesse mediante i dispositivi su citati per avanzare la mandibola e liberare le vie aeree alte.

Si tratta di una rivoluzione nel campo medico-odontoiatrico visto che la sindrome è decisamente sottostimata ed i danni alle persone, aziende e Sanità sono ormai insostenibili sotto ogni punto di vista.

Un atto terapeutico odontoiatrico semplice quello del **MAD**, reversibile, non invasivo ma molto efficace può salvare vite e migliorare la qualità della vita dei cittadini.

