

FAI IL TEST SULLE APNEE NOTTURNE!

1

- Russate in modo molto rumoroso?
- Al risveglio sentite una sensazione di stanchezza?
- Vi svegliate con mal di testa?
- Avete problemi di concentrazione per periodi prolungati?
- Avete colpi di sonno improvvisi durante il giorno?
- Sono stati osservati arresti respiratori durante il vostro sonno?

Se avete risposto SI o A VOLTE ad almeno una delle domande, vi consiglio di fare il prossimo test che valuta il grado di sonnolenza diurna.



FAI IL TEST SULLE APNEE NOTTURNE!

2

Quante probabilità ci sono che vi possiate addormentare nelle seguenti situazioni?

Indicate 0 se non vi capita mai, 1 se c'è una piccola probabilità che succeda, 2 se c'è una moderata probabilità che succeda, e 3 se c'è un'alta probabilità che succeda:

- Seduti a leggere
- Guardando la televisione
- Seduti, inattivi in un posto pubblico (es. a teatro o in una riunione)
- Seduti in auto come passeggeri per un ora senza sosta
- Coricati per riposare durante il pomeriggio, quando le circostanze lo permettono
- Seduti, parlando con un'altra persona
- Seduti in silenzio dopo pranzo senza aver bevuto alcolici
- In auto fermi nel traffico per alcuni minuti

Sommate i risultati:

0-10: Nella norma

11-12: Ai limiti della norma

13-24: Sonnolenza eccessiva, **una visita specialistica è fortemente raccomandata!**

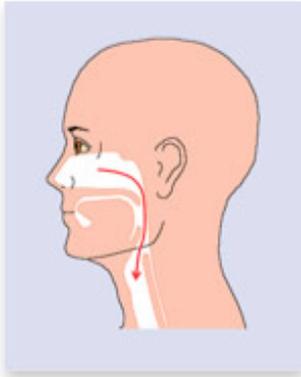
RUSSI DURANTE LA NOTTE?



Chiedi informazioni presso questo studio, oppure contatta il Dott. Massimiliano Di Giosia
Tel.: 328-8943338
E-mail: mdigiosia@gmail.com
Sito internet: www.massimilianodigiosia.it

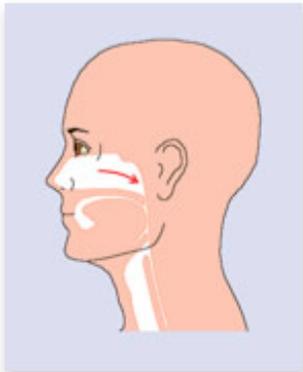
In condizioni normali, durante il sonno, la respirazione avviene automaticamente con il libero passaggio dell'aria attraverso il naso, la faringe e la laringe, fino a raggiungere la trachea, i bronchi e i polmoni.

Quando le vie aeree sono pervie, il passaggio dell'aria avviene senza ostruzioni e in modo silenzioso (vedi figura a destra).



Quando invece nelle vie aeree si creano delle ostruzioni, si possono generare delle vibrazioni dei tessuti molli che producono il **russamento**, oppure, si

può raggiungere la completa chiusura delle vie aeree per alcuni minuti generando **apnee notturne** (vedi figura a sinistra).



guarda la televisione o al cinema, ma nei casi più gravi anche durante la guida; si riduce il grado di attenzione e la capacità di concentrazione.

Le apnee notturne sono associate a una serie di sintomi causati dal fatto che il sonno risulta disturbato e l'organismo non riesce a riposare: aumenta la sonnolenza durante il giorno, soprattutto mentre si

Sono un grave fattore di rischio per una serie di patologie anche mortali, come **l'infarto del miocardio, l'ictus, e l'ipertensione arteriosa (pressione alta)**, e sono responsabili di numerosi **incidenti stradali** causati da **colpi di sonno**.

Per la diagnosi di **apnea ostruttiva del sonno** è necessario un esame che si chiama polissonnografia. Si tratta di una procedura che si esegue durante il sonno, e che consiste nel monitorare il paziente misurando l'elettroencefalogramma, gli stadi del sonno, il battito cardiaco, il ritmo e i movimenti respiratori, l'ossigenazione del sangue, eventuali rumori respiratori. Queste variabili consentono di fare una diagnosi di **roncopatia**, cioè di russamento, quando non sono presenti apnee notturne, ma sono presenti rumori respiratori notturni, oppure di **apnea ostruttiva del sonno**, quando sono presenti interruzioni della respirazione. Le apnee possono essere lievi, moderate, o severe, in base alla loro durata e alla riduzione dell'ossigenazione del sangue. Solitamente, l'aumento della severità delle apnee è proporzionale all'aumento dei sintomi che essa provoca, soprattutto la sonnolenza diurna, e all'aumento dell'incidenza delle patologie ad essa correlate.

Il trattamento di prima scelta per le apnee severe è l'utilizzo durante il sonno di un dispositivo che prende il nome di CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) e che consiste di un apparecchio collegato ad una



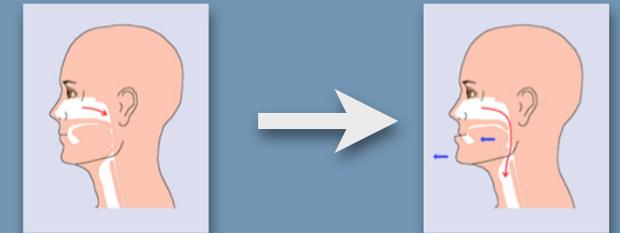
maschera, che deve essere indossata mentre si dorme, e che invia aria con una pressione tale da vincere le resistenze delle vie aeree (vedi figura nella pagina precedente). Questa terapia ha una percentuale di successo del 100%, ma purtroppo solo il 50% dei pazienti riesce a tollerarla, limitando questo successo solo alla metà dei pazienti.

Una valida alternativa è rappresentata dall'utilizzo di dispositivi odontoiatrici ad avanzamento mandibolare (vedi figura a sinistra).



Si tratta di dispositivi in resina trasparente che si inseriscono sui denti, e hanno la funzione di

mantenere la mandibola in avanti durante il sonno.



Come si vede nella figura qui sotto, spostando la mandibola in avanti, si spostano in avanti anche la lingua e i tessuti molli, che in questo modo liberano e aprono nuovamente le vie aeree.

Questi dispositivi, secondo le linee guida dell'American Academy of Sleep Medicine, sono indicati per il trattamento del russamento, delle apnee lievi e moderate, e per i pazienti con apnee severe che non tollerano la CPAP.