

Sindrome delle apnee ostruttive del sonno: manifestazioni, diagnosi e terapia

Sindrome delle apnee ostruttive del sonno: manifestazioni, diagnosi e terapia

Se è vero che il disturbo del sonno più diffuso è l'insonnia, è altrettanto vero che per quanto riguarda il riposo notturno, uno dei più insidiosi è la sindrome delle apnee ostruttive del sonno, popolarmente nota come apnea notturna.

L'aggettivo "insidioso" non è casuale perché questa patologia non viene adeguatamente trattata, determina un aumento del rischio di insorgenza di patologie quali ipertensione arteriosa (pressione alta), fibrillazione atriale e altre aritmie e insufficienza cardiaca. Inoltre, causando sonnolenza diurna, rappresenta un fattore di rischio per incidenti automobilistici o sul lavoro.

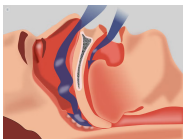
Il trattamento si basa sul ricorso alla [CPAP per apnee notturne](#), attualmente il gold standard per questo tipo di disturbo. CPAP è un acronimo che sta per Continuous Positive Airway Pressure, vale a dire Pressione Positiva Continua delle Vie Aeree.

Dal momento che la sindrome delle apnee ostruttive del sonno è piuttosto diffusa (e sottodiagnosticata), cerchiamo di conoscerla più da vicino.

Sindrome delle apnee ostruttive del sonno: cos'è e come si manifesta

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno è un disturbo caratterizzato da episodi, più o meno numerosi, di chiusura parziale o totale delle vie aeree superiori durante il riposo notturno.

Queste chiusure determinano interruzioni della respirazione, più o meno gravi, ovvero apnee o ipopnee, che sono seguite da risvegli e da un aumento della frequenza e della profondità degli atti respiratori.



Il disturbo è più comune nei soggetti di sesso maschile e per quanto riguarda quelli di sesso femminile tende a insorgere molto spesso nel periodo post-menopausa.

Le manifestazioni della malattia sono varie, alcune notturne e altre diurne. Quelle notturne sono il russamento e le citate interruzioni respiratorie, mentre quelle diurne sono la sonnolenza, la cefalea mattutina, l'irritabilità e il nervosismo, le difficoltà nella concentrazione, la sensazione di riposo non ristoratore ecc.

Come si fa la diagnosi?

La patologia viene sospettata quando il paziente riferisce la sintomatologia diurna citata in precedenza. Per avere la certezza diagnostica è necessario effettuare una polisonnografia, un esame che rileva diversi parametri durante il sonno: attività cerebrale, respirazione, frequenza cardiaca, russamento, livelli di ossigeno nel sangue ecc.

L'esame può essere eseguito in una struttura sanitaria o in ambito domiciliare. L'apparecchio

