

O.S.A.S.

IL RUSSAMENTO E LA SINDROME DA APNEA OSTRUTTIVA NOTTURNA

Che cosa intendiamo per apnea?

E' la cessazione dell'atto respiratorio per un periodo di tempo superiore ai 10 secondi e che termina con il risveglio.

Distinguiamo apnee di origine centrale e apnee di origine periferica, queste ultime di pertinenza Otorinolaringoiatrica.

Il russamento consiste nel rumore che si produce durante il sonno a causa della vibrazione delle parti molli delle vie aeree superiori, è un disturbo di tipo "sociale" (è ai primi posti delle cause di divorzio negli USA), non ha effetti secondari a breve termine sull'apparato cardiocircolatorio ma anticipa la fase della sindrome Osas.

La sindrome Osas è caratterizzata da russamento ed episodi apnoici durante il sonno.

Si manifesta con la tipica sonnolenza diurna, pericolosa soprattutto in alcune categorie di lavoratori quali gli autotrasportatori e i conducenti di autobus.

Inoltre provoca cefalea, alterazione del comportamento e disturbi della sfera sessuale.

Se non riconosciuta provoca a lungo termine patologie cardiorespiratorie gravi quali Ipertensione e Cardiopatie.

Esistono una serie di **FATTORI PREDISPONENTI** accertati nel corso degli anni:

- Obesità
- Alcool e Fumo
- Stenosi Nasale: deviazione del setto nasale, polipi nasali, ipertrofia dei turbinati, adenoidi
- Ostruzioni Faringee: Ipertrofia tonsillare di grado elevato, ipertrofia dell'ugola e della base lingua

Notiamo come anche in questa patologia il "problema adenotonsillare" assume notevole importanza.

La diagnosi di Roncopatia (russamento) ed Osas viene posta dal medico specialista ORL con specifici esami clinico-strumentali:

- Anamnesi e visita OrL tradizionale
- Valutazione endoscopica delle Vie aereo-digestive superiori (Vads)
- Test di Muller
- Ossimetria Transcutanea
- Polisonnografia
- Rinomanometria posizionale

Individuata la causa o le concause principali del russamento si procede alla terapia di tipo medico e comportamentale, oppure di tipo chirurgico mirata alla sede o alle sedi responsabili della roncopatia, nella maggior parte dei casi con interventi eseguiti in regime di day-hospital o con chirurgia mini-invasiva in anestesia locale.