



Chiamami Trentatrè

Donazione sangue: calendario, sedi e orari

Come tutti gli anni nel periodo estivo si assottigliano le riserve di sangue per trasfusioni. Per chi volesse contribuire a fronteggiare questa situazione, ecco i punti e gli orari di raccolta nei prossimi giorni: **Mercoledì 15:** Rimini ore 7,30 (presso Ospedale "Infermi", via Settembrini, 2); Riccione ore 7,00 (presso Ospedale "Ceccarini", via Fratelli Cervi, 48) aperto dalle ore 7,00 alle ore 11,00. **Giovedì**

16: Rimini dalle ore 7,30; Santarcangelo (presso Ospedale "Franchini, via Pedignone, 3) aperto dalle ore 7,30 alle ore 11,30. **Venerdì 17:** Rimini ore 7,30; Riccione dalle ore 7,00 alle 11; Cattolica (piazza Roosevelt, 7) aperto dalle ore 7,00 alle ore 11,00. Santarcangelo ore 7,30. **Sabato 18:** Rimini dalle ore 7,30; Coriano dalle ore 7,30 (via Di Vittorio, 1); Santarcangelo dalle ore 7,30. **Domenica 19:** Riccione dalle ore 7,30; Santarcangelo dalle ore 7,30



Via Valturio 20A, 47900 Rimini
tel. 0541 785566 fax 0541 782377
www.poliambulatoriovalturio.it
info@poliambulatoriovalturio.it

Intervista al dott. Saverio Desiderio

Informazione Pubblicitaria

Dormire bene è vivere meglio

I disturbi del sonno in Italia colpiscono milioni di persone

di Lorella Barlaam

Il Dott. Saverio Desiderio, specializzato in Malattie dell'Apparato Respiratorio presso l'Università di Bologna, dirigente pneumologo della AUSL di Rimini, è Responsabile del Modulo Professionale Qualificato di Fisiopatologia Respiratoria e si occupa della Diagnosi e Cura dei Disturbi Cardio-Respiratori nel Sonno presso l'Ospedale di Riccione e Rimini. Inoltre visita e pratica la polisomnografia, esame fondamentale per diagnosticare i disturbi del sonno, presso il Poliambulatorio Valturio di Rimini.

Dott. Desiderio, cos'è il sonno?

«E' un fenomeno complesso, una componente attiva del ciclo vitale, di cui studiamo in specifico la patologia cardio-respiratoria da alcuni anni. Normalmente è costituito da diversi cicli (4-5 in 8 ore di sonno), con un ritmo elettroencefalografico molto vario. Ogni ciclo è diviso in fase NREM e fase REM, in cui si sogna. Anche nelle persone sane la respirazione rallenta durante il sonno, perché il centro del respiro riposa ed è meno sensibile agli stimoli psicofisici e chimici e tutta la muscolatura si rilassa, anche quella che coadiuva la respirazione. Solo il muscolo diaframmatico resta attivo nel sonno. Più si rilassano i muscoli che normalmente dilatano le vie aeree superiori più un soggetto predisposto russa e può avere apnee, cioè blocchi del respiro.»

lerato caratteristico (respiro periodico).»

Cos'è la sindrome da apnea ostruttiva nel sonno?

«Una "sindrome" è la conseguenza di più problemi sanitari. Quella da apnea ostruttiva (OSAS) è caratterizzata da ripetuti e ricorrenti episodi di ostruzione delle vie aeree superiori, in primis il faringe, con blocco intermittente della respirazione.



> dott. Saverio Desiderio

Una patologia che crea problemi gravi: in una notte si possono avere tantissime apnee, e quando il soggetto ha blocchi respiratori ripetuti va in deficit di ossigeno e gli organi più "nobili" come cuore e cervello si danneggiano. C'è un collegamento accertato tra OSAS ed alcune malattie del cuore, del cervello e il diabete mellito insulino-resistente. Il 50% di chi viene colpito da ictus ha l'OSAS. Altre conseguenze sono eccessiva sonnolenza e stanchezza durante il giorno, con sensazione di irritabilità, ansia, depressione, scarsa concentrazione, calo della libido e della memoria.

In Italia ci sono circa 1.600.000 persone con questa patologia, che richiede da parte del medico studi specifici e tecniche diagnostiche particolari per comprendere i sintomi nella loro interrelazione.

Cos'è l'apnea ostruttiva

La sonnolenza diurna causata dall'OSAS è anche un problema di salute pubblica, perché responsabile di scarso rendimento sul lavoro o scolastico, aumentato rischio cardiovascolare e di un rischio da 2 a 7 volte maggiore di incidenti stradali, a causa dei riflessi rallentati. E' un'emergenza sociale.»

Quali sono i fattori di rischio?

«L'obesità, soprattutto quella viscerale "a mela", le ostruzioni meccaniche delle alte vie aeree come polipi nasali, ipertrofia del palato molle, delle tonsille, lingua grossa, collo taurino, ipotiroidismo. Meno si dorme più i muscoli diventano ipotoni. Altri fattori di rischio sono alcool, fumo, assunzione di ipnotici e antistaminici.

Vengono colpiti più i maschi che le femmine - dopo la menopausa l'incidenza è uguale - di più dopo i 50 anni, e se c'è una familiarità per le roncopatie.»

Come ci si accorge dell'OSAS?

«Chi russa... ci dorme sopra, e spesso è un familiare che viene a raccontare che il soggetto russa e ha blocchi respiratori, oppure che è sonnolento, irritabile, stanco.

Il rischio è che il medico di famiglia lo mandi da specialisti che curano i diversi sintomi, affrontando un problema alla volta senza accertarne e risolverne la causa reale.

Invece di fronte a una persona che russa costantemente, fa pause respiratorie, ha un sonno agitato e non riposante, di notte deve spesso alzarsi per urinare e si sveglia con palpitazioni, ha crisi ipertensive, è sonnolento di giorno bisogna pensare a un'OSAS. La diagnosi certa va fatta tramite la polisomnografia.»

Cos'è la polisomnografia?

«E' la registrazione simultanea di più parametri respiratori e cardiologici attraverso uno strumento portatile, che mentre si dorme registra respiro, stato di ossigenazione, battito cardiaco e posizione del corpo attraverso sensori.

Applicata la macchina in ambulatorio si va a casa, per ottenere una registrazione il più possibile naturale. Il paziente tiene un diario e risponde a un questionario sulla qualità del suo sonno. Al mattino torna per farsi togliere la macchina, il tracciato con i vari parametri viene scaricato sul computer e il medico lo legge e valuta.»

Come risolvere il problema?

«Se viene accertata un'OSAS grave si cura subito il disturbo con la CPAP, da utilizzare durante il sonno, evitando problemi cardiocircolatori gravi. La CPAP è un apparecchio che fornisce al paziente una "pressione positiva continua di aria" attraverso una mascherina applicata a naso e bocca del paziente, che impedisce il collasso dei tessuti molli delle vie aeree superiori.

E' un trattamento meccanico che dà immediato sollievo.

Ne deve seguire la modifica dello stile di vita, che a seconda dei fattori di rischio riscontrati implica curare l'obesità, una migliore igiene del sonno, un intervento chirurgico ORL., un apparecchio endorale, la rieducazione nel caso di apnee legate alla posizione assunta dormendo.

Non esistono farmaci per risolvere il problema. Bisogna stare particolarmente attenti ai bambini che russano per ipertrofia tonsillare o adenoidea: spesso soffrono di OSAS, e rischiano menomazioni nello sviluppo psichico. L'importante per le patologie del sonno è affidare la diagnosi e la cura a medici con una formazione specifica sull'argomento e la capacità di coordinare il lavoro con i diversi specialisti che possono essere utili per la risoluzione del problema.»

VISITE SPECIALISTICHE:

• ECOGRAFIE OSTETRICHE:

genetiche con bi test
morfologiche
ecografo 4d

• ECOGRAFIE GINECOLOGICHE

con sonda transvaginale
• ECODOPPLER VASCOLARE
(aorta - carotidi - femorali)

• ECODOPPLER VENOSO

arti inferiori

• ECOGRAFIE:

internistiche - tessuti molli
tendinee - articolari

• DENSITOMETRIA OSSEA TOTAL BODY

• STUDIO COMPOSIZIONE CORPOREA
(massa magra, massa grassa)

con densitometro lunar

• HOLTER PRESSORIO

• HOLTER CARDIACO

• TEST ERGOMETRICO MASSIMALE

• ECOCARDIO + DOPPLER

• VISITE PER MEDICINA DEL LAVORO

• CHECK UP PERSONALIZZATI:

1° LIVELLO

2° LIVELLO

• PUNTO PRELIEVO

per analisi chimico cliniche

• FLEBOCLISI ENDOVENOSE

visite per rinnovo patenti:

auto, moto, nautiche, licenza di caccia



Via Valturio 20A, 47900 Rimini
tel. 0541 785566 fax 0541 782377

