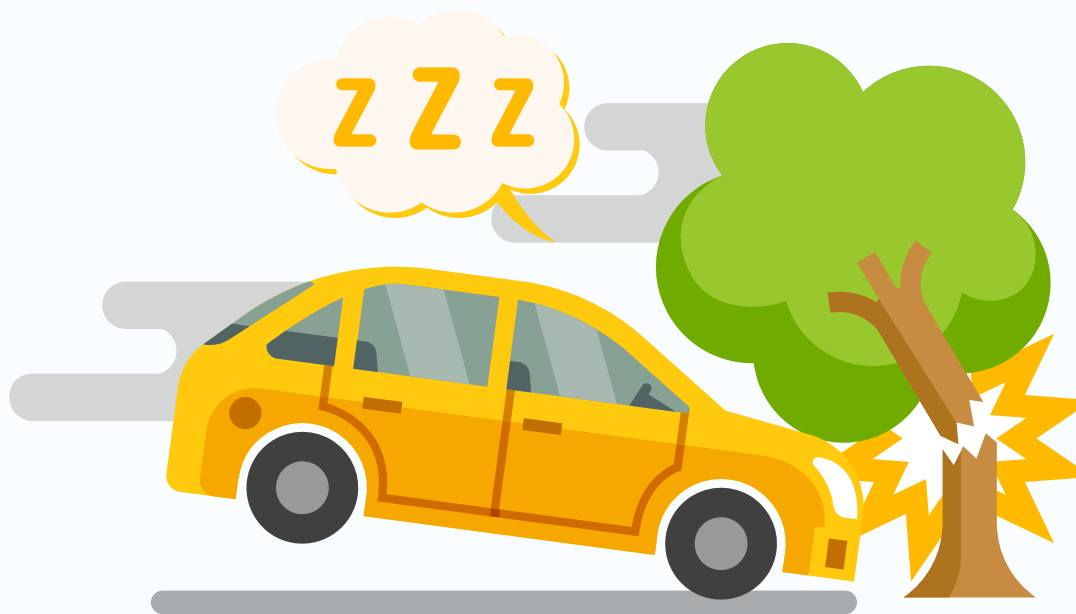




# INDAGINE SULLE APNEE NOTTURNE



Le apnee notturne determinano una grave ed incoercibile sonnolenza diurna, con accentuata riduzione delle capacità dell'attenzione. Secondo l'ACI, l'eccessiva sonnolenza è associata approssimativamente (come causa diretta o concausa) ad un quinto degli incidenti stradali (1 su 5) ed è una delle principali cause di incidenti mortali in autostrada.

**1/5**

Fonte: <http://www.aci.it/laci/sicurezza-stradale/guida-e-sonnolenza/il-sonno-al-volante.html>

## Introduzione

Il 13 gennaio 2016 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale italiana il Decreto del 22 dicembre 2015 che recepisce la Direttiva Europea 2014/85/UE del 1° luglio 2014, relativa alle nuove norme da seguire per il rilascio della patente di guida con l'obiettivo di raggiungere una maggiore sicurezza sulle strade. L'articolo 2 stabilisce nuove norme per la valutazione dell'idoneità alla guida. Fra le patologie su cui la disposizione pone l'attenzione, ci sono alcune malattie neurologiche e la sindrome delle apnee ostruttive del sonno (**OSAS: Obstructive Sleep Apnoea Syndrome**): **“La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata a candidati o conducenti colpiti da gravi affezioni neurologiche di grado tale da risultare incompatibili con la sicurezza della guida”**, salvo parere contrario della commissione medica locale.

Le apnee notturne, recita il decreto, determinano una grave ed incoercibile sonnolenza diurna, con accentuata riduzione delle capacità dell'attenzione. Le perdite di vigilanza sono responsabili di circa un quinto degli incidenti stradali. Nel caso delle apnee ostruttive del sonno (OSAS) di grado moderato o grave, la patente di guida verrà rilasciata solo se sussistono determinate condizioni e

con una validità ridotta a un anno (per i conducenti del gruppo 2 – veicoli di categorie C e D) o a tre anni (per i conducenti del gruppo 1 – veicoli di categorie A e B), per favorire una vigilanza continua sul rispetto delle cure.

Anche per coloro che non guidano, l'OSAS ha conseguenze gravi per la salute, che vanno dall'ipertensione arteriosa e, in pazienti predisposti, a patologie ischemiche cardiache (angina, infarto), frammentazione del sonno, che causa una marcata riduzione della quantità di sonno rem e induce sonnolenza durante il giorno e stanchezza. Si lamentano poi frequenti fastidi alla gola, senso di secchezza, dolori al collo al risveglio ed alterazioni della voce.

Ai medici spetta un compito fondamentale quanto delicato, in particolare nell'accertamento della presenza e della gravità dei disturbi, dei quali spesso i pazienti ignorano di essere afflitti, oltre che dell'orientamento ai necessari accertamenti e alle cure.

L'Osservatorio Internazionale della Salute – OIS ha condotto una indagine fra i medici italiani di diverse specializzazioni per rilevarne conoscenze, pareri e atteggiamenti in merito alla OSAS.





**84,5%**

dei medici ritiene indispensabile accertare l'eventuale presenza di OSAS quando i pazienti presentano le seguenti caratteristiche



Obesità



Cardiopatie



Diabete

## La conoscenza e la valutazione della Sindrome delle Apnee Ostruttive (OSAS)

Meno del **5%** dei medici dichiara che le apnee ostruttive non sono un problema serio per la salute: l'**84%** degli intervistati ritiene, al contrario, che la sindrome rappresenti un rischio molto elevato per la salute di chi ne è affetto e l'**83%** teme che in Italia ci sia una scarsa consapevolezza circa la portata di questa patologia in termini di sicurezza. Tuttavia, per il **16%** dei rispondenti, la gravità dell'OSAS è spesso sopravvalutata. Si tratta di una percentuale tutto sommato contenuta, ma fa luce sulla necessità di

una migliore informazione sulla portata dell'OSAS per la salute e la sicurezza.

L'**84,5%** dei medici ritiene indispensabile accertare l'eventuale presenza di OSAS quando i pazienti presentano caratteristiche fisiche come obesità, micrognatia e/o retrognatia o un collo grosso o un dato anamnestico positivo per malattie associate (ipertensione arteriosa, aritmie, diabete mellito tipo 2, cardiopatia ischemica, eventi ischemici cerebrali, broncopneumopatie).





**78%**

dei medici ha pazienti affetti da OSAS



**75%**

dei medici dichiara di seguire da 1 a 15 pazienti con apnee notturne



**27%**

degli otorinolaringoiatri risulta ben informato

**18%**

degli specialisti di orecchio, naso e gola, si dichiarano completamente all'oscuro

## Quasi l'80% dei medici ha pazienti affetti da OSAS

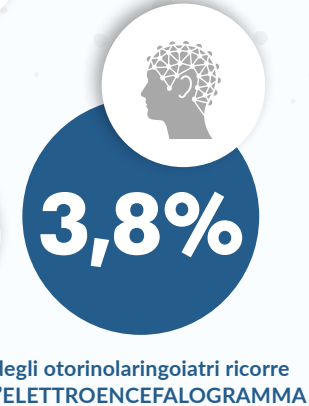
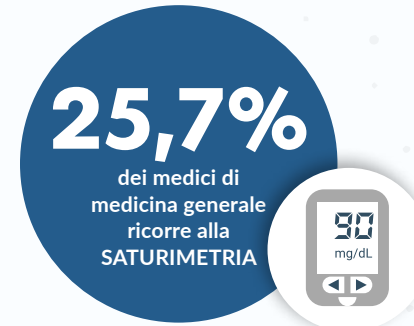
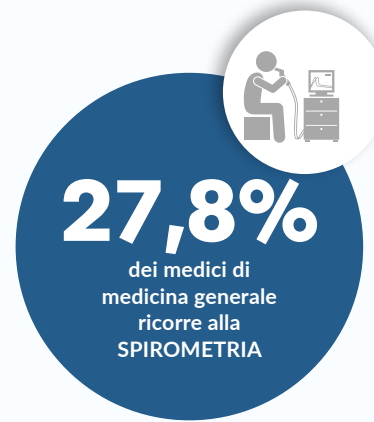
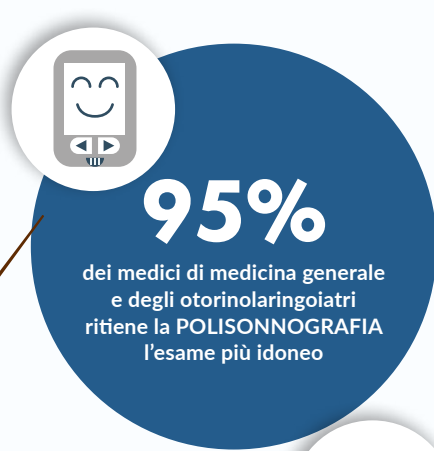
Appena il **5%** circa degli intervistati esclude che, tra i propri pazienti, ce ne siano di affetti da OSAS. Al contrario, pur non essendo in grado di quantificarli, ben il **78%** dei medici che hanno compilato il questionario indica di avere pazienti che soffrono di apnee ostruttive. Circa il **75%** dei medici dichiara di seguire da **1 a 15** pazienti con apnee notturne.

Per le diagnosi e il follow-up dell'OSAS, l'**84,1%** degli intervistati si affida a specialisti. Solo il **17%** ritiene di poter effettuare la diagnosi e il follow-up da solo. L'**80,7%** dei rispondenti ritiene opportuno rivolgersi ai centri specializzati per la diagnosi e la cura dell'OSAS. Tuttavia, quasi il **15%** non conosce centri specializzati verso i quali indirizzare i propri pazienti.

Per quanto riguarda le nuove disposizioni, che restringono l'autorizzazione alla guida per i soggetti affetti da OSAS, la maggior parte dei medici (**63%**) si dichiara al corrente, ma sono molti di meno coloro che le conoscono in modo specifico (**19%**). Fanno eccezione gli otorinolaringoiatri, tra i quali la quota dei bene informati raggiunge il **27%**. Da notare, tuttavia, che l'**11%** degli otorinolaringoiatri e il **18%** degli altri medici ignora del tutto la misura.

Analogamente, conoscono in modo generico le nuove norme per il rilascio della patente il **57%** dei medici; in modo specifico, il **21%** degli otorinolaringoiatri, contro il **15%** degli altri medici. Si dichiarano completamente all'oscuro il **18%** degli specialisti di orecchio, naso e gola e ben il **29%** degli altri medici.





## Gli accertamenti

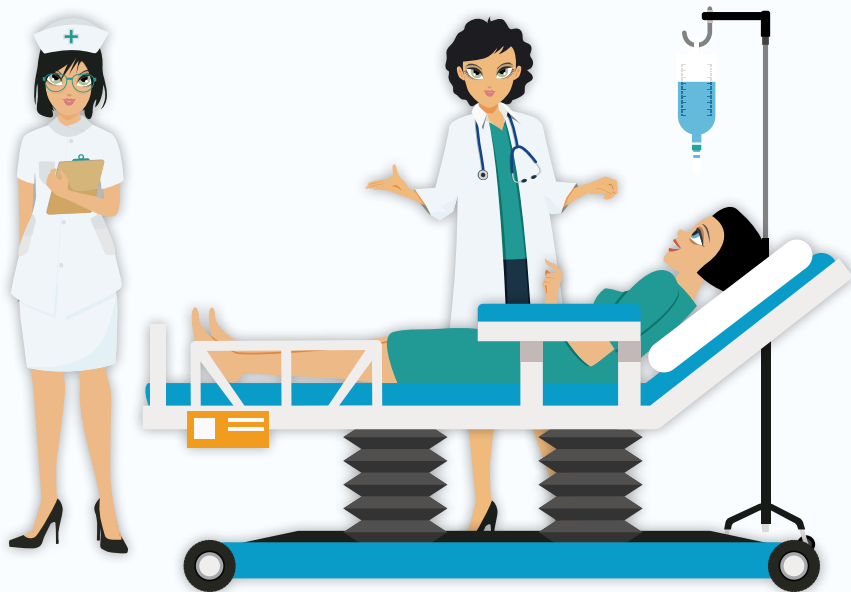
La stragrande maggioranza dei medici che ha almeno un paziente che soffre di OSAS (il **93%**) ha prescritto una polisonnografia. La spirometria è stata consigliata dal **22,6%**, il **22,8%** ha prescritto una saturimetria, il **18,4%** una emogasanalisi e, infine, solo il **9,5%** un elettroencefalogramma.

L'analisi degli accertamenti prescritti suddivisa per specializzazioni, indica che la polisonnografia è stata ritenuta la più idonea da oltre il **95%** dei medici di medicina generale e degli otorino-

laringoiatri. Presso gli altri specialisti, le percentuali sono elevate, anche se inferiori all'**80%**.

Ricorrono alla spirometria il **27,8%** dei medici di medicina generale; alla saturimetria il **25,7%** dei medici di medicina generale e solo il **13,5%** degli otorinolaringoiatri. L'emogasanalisi, prescritta da solo il **7%** degli otorinolaringoiatri, è indicata invece da ben il **22,4%** dei medici di medicina generale. Infine, appena il **3,8%** degli otorinolaringoiatri ricorre a elettroencefalogramma.





**20,2%**

dei medici l'ha fatta effettuare con un ricovero in ospedale

**38%**

dei medici l'ha fatta effettuare tramite ambulatorio

**42%**

dei medici l'ha fatta effettuare in un centro specializzato

**36,3%**

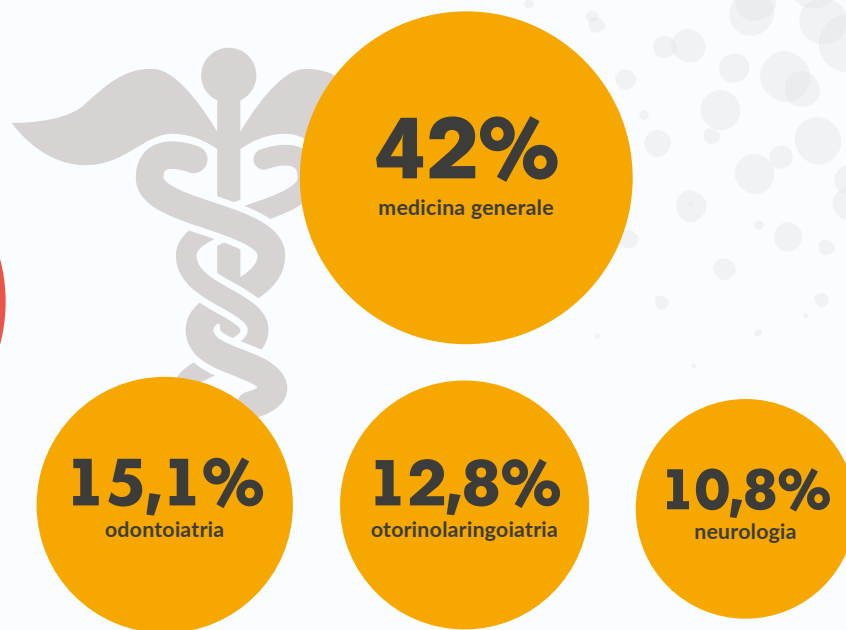
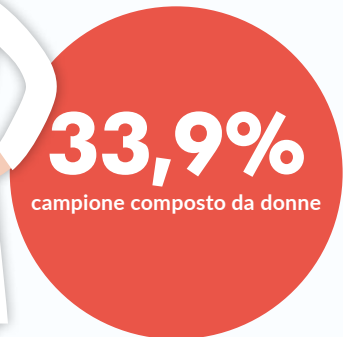
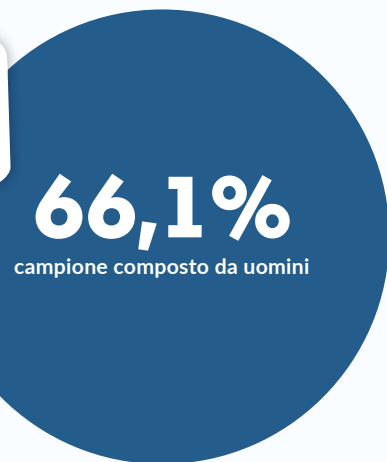
dei medici dichiara che i pazienti l'hanno eseguita con un apparecchio per uno studio domiciliare ricevuto da un ambulatorio

## La polisonnografia

Tra i medici che hanno almeno un paziente che soffre di OSAS e che hanno prescritto una polisonnografia, il **20,2%** l'ha fatta effettuare con un ricovero in ospedale, il **38,8%** tramite un ambulatorio, il **42%** in un centro specializzato. Il **36,3%** dichiara che i pazienti l'hanno eseguita con un apparecchio per uno studio domiciliare ricevuto da un ambulatorio, mentre solo il **19,3%** dei medici riferisce che l'analisi è stata condotta in ospedale, con un ricovero ordinario. I medici di medicina generale sono quelli che più frequentemente (**45,7%**) prescrivono una polisonnografia, che viene effettuata in un centro specialistico e gli otorinolaringoiatri quelli, per i quali, questi accertamenti sono effettuati più frequentemente

(**55,8%**) in ambulatorio. Poco più di un quarto dei medici di medicina generale e degli otorinolaringoiatri (circa il **26%**) hanno prescritto una polisonnografia che è stata effettuata in ospedale. Una percentuale non insignificante, il **15,4%** dei medici, riferisce che i pazienti hanno lamentato qualche disturbo nel sonno a causa dell'analisi, anche se solamente l'**1,1%** ha avuto pazienti che non sono riusciti a dormire a causa del fastidio comportato dagli strumenti di rilevazione. Quasi un decimo dei medici riferisce che i pazienti hanno espresso il timore di non avere eseguito correttamente la rilevazione, ma solo l'**1,4%** ha raccolto, dall'esperienza riferita dai pazienti, difficoltà nell'utilizzo dello strumento.





## L'indagine

La rilevazione è stata condotta nel mese di Ottobre 2016 tra medici di varia specializzazione, attraverso questionario autosomministrato via web. Il campione (**813 unità**) è composto da donne per il **33,9%** e si distribuisce sul territorio per il **40%** nel Nord, per il **22%** nel Centro, per il **38%** nel Sud.

Le specializzazioni coinvolte nell'indagine sono la medicina generale (**42%**), odontoiatria (**15,1%**), otorinolaringoiatria (**12,8%**), neurologia (**10,8%**). Le altre specializzazioni coprono, con quote molto inferiori ognuna, il **20%** circa restante.

