PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 23 - numero 4986 di Mercoledì 28 luglio 2021

Apnee ostruttive: come prevenire la sonnolenza diurna nei luoghi di lavoro?

Un nuovo factsheet Inail riporta indicazioni sulla sindrome delle apnee ostruttive del sonno. Le caratteristiche della sindrome, la prevenzione e le possibili conseguenze sulla salute, sulla sicurezza e sulla produttività.

Roma, 28 Lug ? In una intervista di PuntoSicuro (" La sicurezza sul lavoro, i disturbi e la qualità del sonno") al Prof. Sergio Garbarino, esperto sui rapporti tra sonno, salute e mondo del lavoro, abbiamo presentato qualche anno fa i risultati di alcune ricerche sui disturbi del sonno che mostrano come i lavoratori che dormono in modo scorretto abbiano **un rischio più alto di avere infortuni sul lavoro** e presentano una perdita complessiva del rendimento professionale maggiore del 10,3% rispetto ai lavoratori che dormono bene.

Partendo da queste considerazioni e dall'importanza, anche in termini di sicurezza sul lavoro, di una idonea qualità del sonno, ci soffermiamo su un recente **factsheet**, elaborato dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale (Dimeila) dell' Inail, che si sofferma sui disturbi respiratori del sonno e, in particolare, su una delle cause più comuni: la **sindrome delle apnee ostruttive del sonno** (Obstructive Sleep Apnea Syndrome - OSAS).

Il documento, dal titolo "**La sindrome delle apnee ostruttive del sonno: numeri, conseguenze, trattamento e prevenzione**", segnala che l'OSAS è una delle cause più frequenti di eccessiva sonnolenza diurna (EDS), un evidente fattore di rischio di incidenti stradali e professionali.

L'articolo di presentazione del factsheet si sofferma sui seguenti argomenti:

- La sindrome delle apnee ostruttive del sonno
- OSAS: le possibili conseguenze della sindrome
- OSAS: la prevenzione e promozione della salute

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0379] ?#>

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno

Il factsheet - a cura di A. Martini, E. Giuli e E. Pietrafesa ? ricorda che la **sindrome delle apnee ostruttive del sonno** è una "grave condizione, potenzialmente fatale, caratterizzata da episodi, brevi (>10 secondi) e ripetuti, di chiusura parziale o completa delle vie aeree superiori durante il sonno che portano a interruzione respiratoria del flusso aereo, parziale (ipopnea) o totale (apnea), intervallati dalla ripresa del respiro conseguente al risveglio. Questo comporta la riduzione della concentrazione di ossigeno nel sangue, eccessivi sforzi dei muscoli toraco-addominali compiuti nel tentativo di superare l'ostruzione e microrisvegli cerebrali (arousal)".

Riprendiamo la figura 1 presente nel documento:

Figura 1 **OSAS: vie aeree libere e ostruite durante il sonno**



Grafica: Natan Andrea Ruzza, 2021

Inoltre si sottolinea che l'OSAS è associata ad una "serie di sintomi notturni e, soprattutto, diurni derivanti da alterazioni della struttura del sonno (frammentazione del sonno), alterazioni dello scambio dei gas (ossigeno/anidride carbonica) ed alterazioni emodinamiche e cardiovascolari (variazioni della frequenza cardiaca, aumento della pressione arteriosa, aritmie cardiache, ecc.) che possono perdurare anche nelle ore di veglia".

OSAS: le possibili conseguenze della sindrome

Riguardo alle **conseguenze della sindrome**, dopo aver ricordato che l'OSAS "ha un impatto economico significativo sui sistemi sanitari pubblici" e conseguenze anche sul mondo del lavoro), il documento si sofferma sulla connessione con altre patologie/sindromi, sulla possibile **comorbilità**, cioè la presenza contemporanea di più patologie diverse in uno stesso individuo.

Ad esempio con riferimento a:

- **obesità**: "circa la metà delle persone affette dalla sindrome è obesa e che la prevalenza di apnea notturna nella popolazione moderatamente sovrappeso (uomini e donne) è di circa il 40%" e "l'aumento di peso corporeo in un periodo di 4 anni è un importante fattore predittivo di progressione della sindrome: un aumento del 10% del peso corporeo sembra comportare un rischio 6 volte superiore di sviluppare una forma di OSAS peggiore. Inoltre, negli ultimi anni, diversi studi hanno mostrato il potenziale contributo indipendente delle apnee notturne nello sviluppo di alterazioni metaboliche come ad esempio diabete mellito di tipo 2, sindrome metabolica e steatosi epatica non alcolica";
- **malattia cardiovascolare**: la sindrome delle apnee ostruttive del sonno è associata "a molte e diverse forme di malattie cardiovascolari tra cui ipertensione (spesso farmacoresistente), ictus, attacco cardiaco, insufficienza cardiaca congestizia, malattia coronarica, fibrillazione atriale e altre forme di aritmie cardiache". Pazienti con forme severe della sindrome "hanno un rischio 3 volte superiore di andare incontro a un evento cardiovascolare fatale (ad esempio infarto e stroke) o non fatale".
- **infiammazione e stress ossidativo**: la riduzione della concentrazione di ossigeno nel sangue, conseguente ad OSAS, "genera una cascata infiammatoria e mediatori di stress ossidativo che determinano un danno epiteliale vascolare diffuso. Recentemente è emerso un possibile ruolo dell'ipossia intermittente come fattore indipendente di rischio neoplastico, oltre che potenziale fattore peggiorativo della risposta alle terapie oncologiche e del livello di aggressività neoplastica".

Al di là di queste comorbilità si segnala che le persone con OSAS "hanno una qualità del sonno scadente con conseguente eccessiva **sonnolenza diurna** che, associata alla difficoltà di mantenere la concentrazione, espone i soggetti al rischio di incidenti stradali (**frequenza fino a 5 volte superiore**) ed infortuni lavorativi (**rischio di infortunio lavorativo doppio rispetto agli individui non affetti**). In particolare si stima che in Italia "la sindrome delle apnee ostruttive determini il 7% degli incidenti stradali".

Il factsheet si sofferma poi su altre conseguenze della sindrome che possono essere, ad esempio, depressione, malumore, cambiamento di personalità e alterazione della libido.

OSAS: la prevenzione e promozione della salute

Rimandiamo alla lettura del documento che riporta indicazioni sui **sintomi e segni principali** della sindrome, ad esempio con riferimento ad alcuni sintomi tipici (russamento, senso di soffocamento durante il sonno, pausa respiratoria o apnea riferita, sonno non riposante, sonnolenza diurna, stanchezza diurna, secchezza delle fauci al risveglio), frequenti o meno comuni.

Riportiamo, invece, alcune indicazioni specifiche relative alla **prevenzione e promozione della salute**.

Si consiglia, infatti, di "seguire alcune **norme generali** che hanno come obiettivo la rimozione delle condizioni favorenti le anomalie funzionali delle vie aeree superiori durante il sonno:

- evitare l'assunzione di alcolici nelle ore precedenti il sonno;
- limitare l'assunzione di farmaci che deprimono il tono dei muscoli delle vie aeree superiori (ad esempio sonniferi o tranquillanti);
- se presente ostruzione nasale usare decongestionanti/ spray anti-allergici;
- abolizione del fumo di sigaretta;
- non assumere stimolanti (es. caffè);
- regolare attività fisica;
- igiene del sonno;
- modificare il decubito notturno (il decubito supino peggiora le apnee);
- evitare lettura e visione della TV a letto;
- evitare pasti abbondanti".

Il documento suggerisce, inoltre, il controllo ponderale "con eventuale riduzione del peso corporeo che, se risulta almeno del 15% nella fase iniziale, determina il miglioramento dei sintomi".

Concludiamo segnalando che il documento si sofferma anche sulla diagnosi (ad esempio con riferimento a vari dispositivi e agli strumenti anamnestici validati) e sui possibili trattamenti con riferimento a:

- trattamenti non chirurgici;
- trattamenti chirurgici;
- terapia farmacologica.

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, " La sindrome delle apnee ostruttive del sonno: numeri, conseguenze, trattamento e prevenzione", a cura di A. Martini, E. Giuli e E. Pietrafesa, Factsheet edizione 2021 (formato PDF, 194 kB).

Vai all'area riservata agli abbonati dedicata a " Qualità del sonno, apnee ostruttive e sonnolenza diurna".

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.