

## **DISTURBI DEL SONNO E VERTIGINI. NUOVI CRITERI CLINICI.**

di Elena Arisi, Angiolino Bigoni, Luca Casati, Alberto Dragonetti, Andrea Franzetti

### **Di cosa si tratta?**

Con il nome di patologie respiratorie ostruttive del sonno vengono definiti una serie di disturbi che vanno dal russare fino alle apnee notturne più gravi. Questi sintomi condizionano più o meno gravemente la qualità della vita, ed hanno un'elevata incidenza presentandosi in concomitanza con altre patologie come disturbi cardiovascolari, disturbi dismetabolici o sintomi depressivi.

Spesso diagnosticata dal Medico di Famiglia non deve mai essere autogestita dal Paziente perché nel tempo può portare a patologie più complesse.

La vertigine invece descrive uno stato di disequilibrio che può essere percepito come il ruotare degli oggetti e degli ambienti intorno a noi o come una più semplice instabilità della persona, un non "essere sicuri" nella posizione ferma o durante i movimenti, il sentirsi "tirare" o cadere da un lato, ecc... Spesso sono associati ad altri disturbi come nausea, cefalea, fischi o ronzii nelle orecchie.

Questo stato spesso disabilitante può essere dovuto a fattori diversi poiché il sistema dell'equilibrio è un sistema complesso che si avvale di recettori periferici come il labirinto nelle orecchie, gli occhi, i sensori propriocettivi del collo e delle altre articolazioni, il sistema sensoriale della pianta del piede, lo stato di tensione muscolare.

Da questi recettori partono i segnali che vengono letti, decodificati e compresi dalle aree preposte del tronco encefalico, del cervello e del cervelletto. È solo dopo che il cervello stesso impartisce ordini a tutto il corpo su come muoversi e mantenere la stabilità.

### **Come si studiano?**

Per poter curare questi disturbi è necessario capire esattamente come nascono e da che alterazioni organiche vengono generati. Una diagnosi scorretta o approssimativa indurrebbe a tentativi terapeutici "a caso", "empirici", non razionali che rischiano di fare più danno che beneficio. L'iter diagnostico deve essere rigoroso, anche se impegnativo per il Paziente e per il Medico. Presso il nostro Centro riteniamo opportuno, concordemente con l'esperienza medico-scientifica internazionale, applicare i seguenti protocolli diagnostici.

### **Come si curano?**

I disturbi respiratori del sonno possono essere corretti affrontando 3 aspetti:

- 1) Morfologico: con la correzione chirurgica dei difetti anatomi-fisiologici riscontrati;
- 2) Meccanico: con l'ausilio di mezzi per la respirazione "forzata" che si chiamano Cpap;
- 3) Fisiologico: correggendo i dismetabolismi e le situazioni fisiche generali che influenzano il respiro durante la notte. I risultati, se la diagnosi e l'impostazione terapeutica sono corrette, portano alla risoluzione del problema intorno al 65% dei casi trattati

Per quanto riguarda la vertigine, l'intervento terapeutico può essere specifico, se si evidenzia una causa precisa della patologia, oppure aspecifico se non si identifica una causa prevalente. Ci si avvale della farmacologia con terapie sia per la fase acuta che per aiutare il compenso. Importante in questo caso è anche l'intervento riabilitativo effettuato dal posturologo, dall'otorino, dal fisiatra e dal fisioterapista secondo le varie situazioni cliniche evidenziate durante la diagnosi.

Come ultima scelta, nei casi più gravi, è possibile intervenire chirurgicamente, sia con interventi minimali, come le instillazioni transtimpaniche di gentamicina, fino ad interventi più importanti sul labirinto o sul nervo vestibolare.

La risoluzione completa della causa della vertigine non si ottiene che nel 40% dei casi, mentre grazie alla riabilitazione si ottiene un ottimo compenso anche nei casi non risolti in più del 90% dei casi.

La complessità di tali disturbi lascia ancora aperte tante possibilità terapeutiche e, come spesso accade, anche la possibilità di speculare proponendo terapie non confermate scientificamente. Resta una nostra convinzione quella che "si fa" solo quando "si è sicuri" di un risultato ragionevolmente attendibile.

E' solo dentro la condivisione tra professionisti di un giudizio continuo sugli esiti positivi e sui "fallimenti" che ci si misura ed educa per produrre un "bene" evidente.