



A.I.M.S.

# MEDICINA DEL SONNO

Bollettino di Informazione a cura dell'Associazione Italiana di Medicina del Sonno

Numero 3 - Anno 2005

## EDITORIALE

*Fornite alle donne occasioni adeguate e le donne potranno fare tutto.*

[Oscar Wilde]

Dalle indagini epidemiologiche emerge che le donne accusano più frequentemente problemi di sonno rispetto agli uomini, mentre gli studi polisonnografici indicano che è negli anziani maschi che il sonno è più destrutturato a livello polisonnografico. Le modificazioni del sonno che abitualmente vengono riferite dalle donne durante il periodo mestruale, la gravidanza e la menopausa sono spesso attribuite a fattori ormonali, in particolare ai livelli di estrogeni. Ma la spiegazione di un sonno "diverso" nel sesso femminile è probabilmente assai più complessa ed implica il coinvolgimento di fattori genomici e biologici unitamente ad elementi psicologici, sociali ed economici: in particolare, il ruolo lavorativo, le responsabilità e l'accudimento della prole sono di fatto diversi per l'uomo e per la donna. Un congresso "Sonno e donna" è stato organizzato il 17 marzo dalla Neurologia universitaria I (diretta dal professor Roberto Mutani) dell'ospedale Molinette di Torino e dalla Ginecologia e Ostetricia universitaria A (diretta dal professor Marco Massobrio) dell'ospedale Sant'Anna di Torino, con un duplice scopo. Primariamente fare il punto della ricerca in tale ambito affrontando le differenti sfaccettature del problema: sul versante neurologico, ginecologico e psichiatrico. In secondo luogo favorire un approccio multidisciplinare ai disturbi del sonno nella popolazione femminile nelle differenti fasi della vita sia sul versante scientifico sia su quello assistenziale. Si è trattato di un'occasione originale per offrire una lettura a più voci sul tema e la pubblicazione degli atti del convegno ha indubbiamente impreziosito la rilevanza scientifica e mediatica dell'evento. Sempre in chiave femminile va ricordata l'ottima organizzazione del XV Congresso Nazionale AIMS di Roma offerta da Maria Grazia Marciari e dai suoi collaboratori. In questo numero del Bollettino, Fabio Placidi ce ne racconta la preparazione, il programma ed alcuni simpatici retroscena.

Il mese di Marzo ha visto protagonista Bertinoro con 2 corsi di grande rilievo educativo sul sonno. Nei giorni 2, 3 e 4 si è svolto il Fourth European Course on "Hot Topics in Sleep in Sleep Research and Sleep Medicine" che ha visto l'adesione di 36 partecipanti stranieri. Ricalcando lo stile dei corsi residenziali sul sonno organizzati dall'AIMS a partire dal 1997, è stata l'occasione per ribadire l'eccellenza della scuola italiana soprattutto nel campo della microstruttura (CAP) e dei disturbi del movimento legati al sonno. Grazie anche all'instancabile lavoro di Raffaele Ferri e Oliviero Bruni, con il supporto della Sapio, è stato possibile realizzare una intera seduta pomeridiana sullo scoring del CAP direttamente sul computer con postazioni e tutoraggio personalizzate per ogni singolo studente.

Alla fine di marzo si è celebrato il decimo anno di attività con un Corso Avanzato sulla Medicina del Sonno. Per festeggiare l'anniversario una medaglia personalizzata ai relatori è stata offerta dal direttore del corso Fabio Cirignotta.

In tema di novità cliniche, in questo numero riportiamo alcune notizie "calde" appena raccolte dalla letteratura come l'uso della CPAP nelle fasi acute delle vasculopatie cerebrali, una indicazione che potrà avere ricadute importanti sulla gestione del malato con stroke ribadendo la funzione fondamentale e il ruolo multidisciplinare delle competenze ipnologiche.

Se molto è stato fatto (e bene) sul piano delle iniziative societarie, molto resta da fare sul piano della legittimazione della medicina del sonno nel SSN. È indubbio che viviamo un'epoca di scarse risorse disponibili per la spesa sanitaria. In questo ambito il numero dei centri ed del personale sanitario (medico e tecnico) strutturalmente preposto alla medicina del sonno resta inadeguato per fronteggiare la crescente richiesta di prestazioni nel campo delle patologie del sonno in particolare per la sonnolenza e i disturbi respiratori durante il sonno. L'AIMS dovrà riflettere a fondo su questa lacuna che rischia di compromettere tutto il lavoro fatto in questi anni di divulgazione e di formazione dei nuovi esperti di medicina del sonno.

*Liborio Parrino e Lino Nobili*

|               |      |   |
|---------------|------|---|
| Editoriale    | pag. | 1 |
| Notizie da... | pag. | 2 |
| Recensione    | pag. | 5 |
| Sonnonews     | pag. | 6 |

Direttore Responsabile:  
Luigi Ferini-Strambi

Coordinamento Editoriale:  
Liborio Parrino<sup>1</sup> e Lino Nobili<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istituto di Neurologia, Università  
Strada del Quartiere, 4 - 43100 Parma  
tel. e fax 0521-287913

<sup>2</sup>Centro di Ipnologia, Ospedale S. Martino  
Piazza Benzi - 12126 Genova  
tel. 010-3537460 - fax 010-3537699

Comitato di Redazione: Maria Rosaria Bonsignore (Palermo),  
Maria Casagrande (Roma), Giacomo Della Marca (Roma),  
Pierluigi Dolso (Udine), Angelo Gemignani (Pisa),  
Massimo Raffaele (Messina), Onofrio Resta (Bari, Foggia).



## Notizie da...

### ROMA XV Congresso dell'Associazione Italiana di Medicina del Sonno

Dopo 12 anni il Congresso della Associazione Italiana di Medicina del Sonno è ritornato ad essere ospitato a Roma. Allora toccò al gruppo del Prof. Mennuni l'onore e l'onere di organizzare l'evento. Ricordo che fu un Congresso molto interessante e stimolante dal punto di vista scientifico, ed in quella occasione ebbi la fortuna di conoscere ricercatori, medici e studiosi che con entusiasmo avevano fondato da pochi anni l'Associazione, nonché promosso lo studio di questa branca della Medicina. Allora io ero al primo anno di specializzazione in Neurologia, era il primo congresso di portata nazionale al quale partecipavo e da poco mi ero avvicinato alla Neurofisiologia del sonno. Complice e responsabile di questo mio interesse il Prof. Gigli, che allora era responsabile del Centro di Medicina del Sonno di Tor Vergata. Nel frattempo, in questi dodici anni, l'AIMS ha continuato a crescere e sono ovunque in Italia nati nuovi centri di Medicina del Sonno. Su invito e con la direzione della Prof.ssa Marciani, ad Andrea Romigi ed a me è toccato l'arduo e stimolante compito di prendere il testimone lasciato da Gigli, nel frattempo "emigrato" ad Udine.

Noi di Tor Vergata, in effetti, siamo tra i neonati Centri di Medicina del Sonno e con entusiasmo e preoccupazione ci siamo candidati due anni orsono ad organizzare il XV Congresso dell'Associazione Italiana di Medicina del Sonno che appunto si è svolto quest'anno dal 27 al 30 novembre. O meglio, ancora prima che il nostro centro fosse formalmente riconosciuto dall'AIMS, già avevamo espresso la nostra candidatura, che in effetti è stata successivamente accolta (anche perché eravamo stati gli unici a candidarci!).

Le tappe di avvicinamento al Congresso sono state nello stesso tempo esaltanti, quanto angoscianti. I miei pensieri e credo anche quelli della Prof.ssa Marciani, coinvolta in

prima persona come Presidente del congresso e responsabile scientifico dell'organizzazione, erano spesso dominati dal timore che l'evento non fosse all'altezza dei precedenti oppure che il budget finanziario non fosse sufficiente a ricoprire le spese. Per la sede del Congresso non ci sono stati grossi problemi. In un primo tempo si era pensato a Villa Mondragone, bellissimo palazzo in stile Neoclassico di proprietà dell'Università di Tor Vergata sito ai "Castelli Romani" nei pressi di Monteporzio Catone, che se garantiva da un lato soluzioni vantaggiose dal punto di vista economico e di spazi, tuttavia determinava problemi logistici di raggiungimento. Alla fine si è optato per il Centro Congressi Grand Hotel Palazzo Carpegna, già Domus Mariae, un complesso ben collegato con il Centro Storico, che avrebbe nello stesso tempo permesso ai congressisti di dormire in loco, ma anche di raggiungere agevolmente le bellezze di Roma durante le ore extracongressuali.

Le prime grandi difficoltà sono sorte quando si è dovuto identificare la data di svolgimento del Congresso. Tradizionalmente il congresso si deve svolgere dalla domenica al mercoledì nel periodo autunnale a ridosso della fine della stagione estiva. Tuttavia per una serie di concomitanze con altri congressi e meetings, che avrebbero coinvolto di volta in volta neurologi, pneumologi, psichiatri e neuropediatri tutte le date proposte, per un motivo o per un altro (tra cui l'indisponibilità della sede congressuale) sono state scartate. Alla fine, la data del Congresso era via via scivolata pericolosamente al 3 settembre. Era già febbraio, e tutto navigava in alto mare, dalla ricerca degli sponsor, al programma congressuale, alla scelta dei topics, all'identificazione di relatori e moderatori delle varie sessioni. Si rischiava un grosso flop, ma soprattutto si profilava un agosto in mezzo agli abstracts! L'angoscia cresceva sempre più e la tensione era palpabile. Alla fine dopo alcune drammatiche telefonate inter-

corse tra la Prof.ssa Marciani, che minacciava di rinunciare alla organizzazione, il Prof. Ferini-Strambi ed il Prof. Gigli, coordinatore del Congresso, si è arrivati all'unica soluzione percorribile: drastica modificazione della data alla fine di novembre in clima quasi prenatalizio, in barba alla tradizione! Almeno le Ferie erano salve...

... E poi, tra una riunione ed un'altra, dopo mille telefonate, messaggi, fax, email, piccioni viaggiatori, tra noi, la Segreteria Organizzativa, le case farmaceutiche, le ditte elettromedicali, i relatori, i moderatori, alla fine, come per incanto, le fatiche giornate del Congresso sono arrivate. Per fortuna, è proprio vero quel detto che recita che il diavolo è sempre meno brutto di come uno se lo immagina. Ed il Congresso è filato via liscio senza particolari problemi, tranne qualche defezione dell'ultim'ora (come in tutti congressi che si rispettano) ed... il clima.

Infatti, chi sperava nel proverbiale clima mite della Capitale per godere delle passeggiate romane e delle bellezze della Città Eterna è stato purtroppo deluso: a Roma e dintorni sono infatti caduti svariati millimetri di pioggia che hanno contribuito ad innalzare pericolosamente il livello di guardia del Tevere, tanto da allertare la Protezione Civile. È stata, in effetti, una piena storica, dal momento che il biondo Tevere (si fa per dire) non raggiungeva tali livelli da alcuni decenni. Per fortuna, gli argini del fiume hanno retto all'onda di piena, così come i nostri nervi hanno retto all'onda d'urto del Congresso, che si è svolto quindi con regolarità riscuotendo anche, immodestamente, un buon successo. Il congresso si è articolato in modo da trattare temi e problematiche inerenti alla patologia del sonno attraverso un approccio multidisciplinare con letture magistrali, simposi, sessioni plenarie, sessioni parallele, tavole rotonde e comunicazioni libere che hanno consentito l'attenta partecipazione di un folto pubblico di ricercatori e clinici, abbracciando diverse specialità sia



mediche che chirurgiche. Il programma scientifico è stato infatti strutturato su tre percorsi fondamentali (neuro-psichiatrico, cardiopneumologico e chirurgico) che hanno comunque consentito momenti di incontro di interesse comune.

I lavori congressuali sono iniziati domenica mattina 27 novembre con la giornata congiunta AIMS-SIRS (Società Italiana di Ricerca sul Sonno), durante la quale si sono svolte la Lettura Magistrale del Prof. Akerstedt, intitolata "Stress, burn out and sleep", introdotta dal Prof. Violani e la Tavola Rotonda "Neurobiologia e clinica dell'insonnia fatale". Contemporaneamente ha avuto luogo anche il corso di aggiornamento per tecnici di Neurofisiopatologia, articolato in 3 sessioni, con la partecipazione di un folto pubblico di auditori ai contributi molto didattici oltre che interessanti dei relatori.

La cerimonia inaugurale si è svolta nel pomeriggio presso l'aula magna del Grand Hotel Palazzo Carpegna. Dopo la presentazione ed il breve saluto delle Autorità (tra cui l'Assessore alla Sanità della Regione Lazio On. Battaglia) il Congresso vero e proprio si è aperto con la Lettura Magistrale del Prof. Pollmächer che ha illustrato le intriganti relazioni esistenti tra sonno e sistema immunitario. A seguire, è stata la volta del Prof. Terzano che ha intrapreso una splendida e brillante cavalcata a partire dalla preistoria del CAP fino ad arrivare ai giorni nostri. La serata si è chiusa con la cena di Benvenuto presso il Ristorante il Colonnato, all'interno dell'Hotel.

I lavori congressuali veri e propri sono iniziati la mattina successiva, con un ricco e denso programma. Durante i simposi del 28 novembre sono stati trattati argomenti riguardanti i "rapporti tra insonnia e depressione", dalle basi molecolari e biologiche all'approccio clinico-terapeutico, "il laboratorio di polisonnografia nella divisione di Pneumologia"; è stato inoltre illustrato il "Progetto Morfeo, dalla Consensus con i Medici di Medicina Gene-

rale alla scoperta del mondo psichiatrico". Le sessioni mattutine si sono concluse con la Lettura Magistrale tenuta dai Prof. Stanzione (Roma) e Ferini-Strambi (Milano), nella quale sono state brillantemente delineate le relazioni esistenti tra sonno e dopamina. I lavori congressuali del pomeriggio sono proseguiti con la classica sessione video coordinata dal Dott. Nobili (Milano) e dal Dott. Plazzi (Bologna), come sempre ricca di spunti interessanti, e contemporaneamente con il simposio intitolato "Sonno e malattie cardiovascolari", nel corso del quale sono stati trattati temi molto interessanti come le relazioni tra sonno e disautonomia, OSAS e malattie cardiovascolari, OSAS e morte improvvisa ed infine disturbi respiratori nel sonno, sonnolenza diurna e sistema nervoso autonomo. Nella sessione plenaria del pomeriggio si è parlato quindi degli aspetti epidemiologici dei disturbi del sonno nelle demenze, dei ritmi circadiani nella demenza e del REM Behavior Disorder come marker predittivo di demenza. La giornata si è chiusa con la lettura magistrale della Professoressa Eve Van Cauter (Chicago, IL-USA) riguardante la deprivazione ipnica come possibile fattore di rischio di obesità e diabete, un argomento che ha suscitato molto interesse anche da parte dei media.

Il giorno seguente, 29 novembre, i simposi della mattina hanno riguardato le "nuove acquisizioni con tecniche di analisi computerizzata delle polisonnografie", "nuovi approcci diagnostici della patologia del sonno pediatrico", "sonno e sindrome obesità-ipoventilazione". Contemporaneamente alla sessione video "aspetti endoscopici e chirurgici dell'OSAS" si sono svolte anche due sessioni di comunicazioni libere che hanno trattato di "disturbi respiratori sonno-correlati" e di "sonno ed epilessia" ricche di spunti vivaci ed interessanti. Nelle sessioni pomeridiane i vari simposi hanno trattato di "sonno e stroke", "sleep-endoscopy", "possibilità e limiti dell'auto-CPAP nelle apnee del

sonno" ed infine del "trattamento delle epilessie sonno-relate e comorbidità"; quest'ultimo simposio è stato seguito da una vivace tavola rotonda riguardante le "strategie terapeutiche delle epilessie sonno-relate. Dopo l'Assemblea dei soci, durante la quale sono stati solennemente consegnati i diplomi ai neoesperti in Disturbi del Sonno, la serata si è conclusa con la Cena di Gala nella splendida cornice della Casina Valadier, recentemente ristrutturata, immersa nel verde di Villa Borghese.

Nell'ultima giornata, 30 novembre, le sessioni ad indirizzo neurologico hanno trattato principalmente di sonno e disturbi del movimento ed in particolare di Restless Legs Syndrome, dei disturbi del sonno nella malattia di Parkinson, di Deep Brain Stimulation ed infine delle relazioni tra sonno, malattia di Parkinson e trattamento farmacologico. Nelle sessioni ad indirizzo ORL-maxillo-facciale si è parlato invece delle "nuove prospettive nel trattamento delle apnee notturne" nelle quali sono state illustrate alcune metodiche chirurgiche mininvasive come la cold ablation, la chirurgia laser e le radiofrequenze. Un'altra sessione di grande interesse sempre ad indirizzo maxillo-facciale si è occupata di "dispositivi ortodontici e chirurgia maxillo-facciale dell'OSA alternativa alla CPAP".

La maratona congressuale si è finalmente chiusa con le ultime sessioni di comunicazioni libere, durante le quali si è assistito al fisiologico svuotamento delle aule per esaurimento progressivo (sia fisico che numerico) dei congressisti e con la premiazione dei miglior contributi scientifici presentati nelle comunicazioni libere. In particolare, sono stati premiati il Dott. Oldani (Milano), la Dott.ssa Rosso (Parma), il Dott. Dal Farra (Bassano del Grappa), la Dott.ssa Ballanti (Roma), il Dott. Montano (Milano), il Dott. Dolso (Udine), il Dott. Pizza (Bologna), la Dott.ssa Ingravallo (Bologna) ed il Dott. Romigi (Roma). In conclusione, il Congresso ha riscosso un buon successo, come testi-



moniato dal numero di iscrizioni, che ha raggiunto circa 500 adesioni, dal numero dei relatori e dei moderatori invitati (un centinaio), nonché dalla qualità dei contributi scientifici, suddivisi in circa 20 simposi, letture magistrali, tavole rotonde e comunicazioni libere. Unico neo, la contemporaneità di alcune sessioni parallele che hanno obbligato i partecipanti a scelte dolorose tra argomenti parimenti interessanti. È stata un'esperienza faticosa, ed al tempo stesso tempo entusiasmante

della quale siamo orgogliosi. Vorrei a questo punto ringraziare tutte le persone che hanno contribuito alla riuscita del Congresso sia dal punto di vista scientifico che organizzativo, ed in particolare la Prof.ssa Marciani, che si è gettata con entusiasmo in questa avventura, il Direttore dell'AIMS, tutti i moderatori ed i relatori, la Segreteria Organizzativa PTS Congressi, ed infine i collaboratori del nostro Centro di Medicina del Sonno che mi hanno supportato e sopportato in questo periodo e

che spero continueranno a farlo. Un ringraziamento particolare al Prof. Gian Luigi Gigli, che seppur assente per cause di forza maggiore, ci ha dato veramente una grossa mano nelle faticose fasi di preparazione e di avvicinamento al Congresso.

Un grande in bocca al lupo al Prof. Ferini-Strambi ed alla sue équipe che organizzeranno ed ospiteranno il prossimo Congresso a Milano.

*Fabio Placidi*



## Recensione

### CLINICAL SLEEP DISORDERS

Paul R. Carney, Richard B. Berry, James D. Geyer

Lippincott Williams & Wilkins - Philadelphia  
Pagine 506; 2005

È stato stimato che il 20% degli adulti e dei bambini lamentano sintomi e segni di sonno disturbato. Tuttavia, internisti, pediatri, medici di famiglia e assistenti sanitari considerano difficile la gestione di gran parte di questi problemi e anche quando cercano di rivolgersi allo specialista manca a questo livello una specifica competenza in campo ipnologico. Negli ultimi 10-15 anni sono stati raggiunti progressi significativi a livello diagnostico e terapeutico per un numero di condizioni cliniche come i disturbi del respiro durante il sonno, l'insonnia, la eccessiva sonnolenza diurna, le patologie cardiovascolari e neurologiche associate. La crescente pressione sul medico che esercita a livello ambulatoriale impone una capacità di accesso alle conoscenze più aggiornate per riconoscere e trattare le patologie in maniera rapida ed efficace.

Lo scopo di questo manuale è di fornire un testo esauriente ed aggiornato basato su revisioni autorevoli ed essenziali. Il libro è costruito in maniera da venire incontro alle esigenze di un vasto ambito di lettori compresi specialisti del sonno, medici di base, infermieri, terapisti della respirazione, tecnici di polisomnografia, studenti.

Le prime due sezioni del testo, analizzano la neurobiologia del sonno umano, l'attività respiratoria durante la veglia e il sonno, il sogno e l'ontogenesi del sonno. Nella terza sezione vengono presentati i sintomi e i segni clinici più rilevanti della medicina del sonno con indicazioni su come valutare la sonnolenza, i comportamenti motori notturni, i problemi clinici specifici nell'infanzia, nell'adolescenza e nell'anziano. La quarta sezione passa in rassegna le entità nosografiche più importanti quali la sindrome delle apnee morfeiche ostruttive, la sindrome delle aumentate resistenze delle vie aeree superiori, le apnee centrali, la sindrome delle gambe senza riposo, il mioclono notturno, le parasonnie, la narcolessia, l'ipersonnia idiomatica,

i disturbi del ritmo circadiano, e i disturbi del sonno nel bambino. La quinta sezione si sofferma sui disturbi del sonno in pazienti psichiatrici, neurologici (demenza, patologie degenerative, epilessia), cardiovascolari, pneumologici e internistici. Infine, un'Appendice conclusiva illustra le metodologie e commenta le problematiche e le soluzioni tecniche relative all'uso della polisomnografia, del test di latenza multipla di addormentamento (MSLT), del ventilatore (CPAP/BiPAP), dei questionari, dello sviluppo di un laboratorio del sonno. Un testo che si avvale anche di un glossario e di una ricca iconografia, scritto con il contributo di autori di elevato prestigio (tra i quali ricordiamo Richard Allen, Phyllis Zee, Kasey Li, Edward Stepanski, Bradley Vaughn), che centra in pieno l'obiettivo editoriale prefissato: offrire un testo agile ma completo sulle tematiche fondamentali acquisite nel campo della medicina del sonno. L'unico capitolo che poteva essere aggiunto è quello sulle nuove prospettive e le nuove frontiere della disciplina, ma forse sarebbe pretendere troppo.



## Sonnonews

**Sleep-disordered breathing and acute ischemic stroke: diagnosis, risk factors, treatment, evolution, and long-term clinical outcome** (Bassetti et al, *Stroke* 2006 37:967-72).

Le relazioni esistenti tra apnee in sonno e malattie cerebrovascolari sono note da molti anni tuttavia, di recente, l'interesse sull'argomento è divenuto molto più diffuso e consolidato. Un importante lavoro pubblicato sul *New England Journal of Medicine* nel Novembre 2005 (Yaghi et al.) ha dimostrato che la presenza di apnee ostruttive in sonno costituisce un fattore di rischio per lo stroke indipendentemente dalla presenza di altri fattori quali l'ipertensione, l'obesità etc. Il gruppo del

Prof. Bassetti, che da sempre si è occupato dell'argomento, conferma in questo studio l'alta frequenza di disturbi del respiro in sonno nei pazienti con stroke in fase acuta e subacuta. Gli autori, in uno studio retrospettivo, hanno analizzato 152 pazienti con ictus ischemico evidenziando che nella fase acuta dello stroke il 58% dei pazienti presentava un'apnea index superiore a 10 (il 17% aveva un'apnea index superiore a 30). Dallo studio è emerso che la frequenza dei disturbi del respiro in sonno è più alta nei soggetti di sesso maschile affetti da diabete e macroangiopatia e con stroke verificatosi nelle ore notturne. Il 51% dei pazienti con apnee in sonno è stato sottoposto immediatamente a trat-

tamento con dispositivo ventilatorio C-PAP che è stata mantenuto cronicamente soltanto dal 15% dei pazienti.

Il lavoro ribadisce l'importanza della conoscenza della sindrome delle apnee ostruttive anche per il neurologo che opera in una stroke unit. Forse, come indicato in una recente pubblicazione ("Why a polysomnogram should become part of the diagnostic evaluation of stroke and transient ischemic attack"; Grigg-Damberger *J Clin Neurophysiol* 2006, 23:21-28) la polisomnografia e l'utilizzo della C-PAP dovrebbero essere incluse nelle procedure di valutazione e trattamento di pazienti con stroke od attacchi ischemici transitori.

**Utilizzo del modafinil nel trattamento dell'eccessiva sonnolenza del lavoratore turnista** (Czeisler et al. *New England Journal of Medicine*, 2005 353:476-86).

Circa 6 milioni di Americani svolgono un lavoro notturno fisso o periodico. Per molti di questi lavoratori (operanti nei servizi di sanità pubblica, di polizia, dei trasporti, di controllo in ambito industriale-energetico) il mantenimento di buoni livelli di vigilanza nelle ore notturne costituisce l'aspetto cruciale per la propria ed altrui sicurezza. A causa dello sfasamento tra i ritmi circadiani interni ed i ritmi sonno veglia adottati, il lavoro notturno non solo induce alterazioni a carico del sonno di recupero ma riduce anche i livelli di vigilanza richiesti nelle ore notturne di lavoro. Nei turnisti è più elevato il rischio di sviluppare un'ulcera gastrica, patologie cardiache e un'insulino-resistenza così come è aumentato il rischio di sviluppo di una deprivazione cronica di sonno, di incidenti legati alla sonnolenza, di disturbi dell'umore e di problemi familiari secondari alla ridotta partecipazione alla vita socio-familiare.

In circa il 5-10% dei lavoratori turni-

sti si sviluppa una condizione particolarmente grave ("shift work sleep disorder SWSD") caratterizzata da insonnia ed eccessiva sonnolenza diurna che impedisce di svolgere adeguatamente le proprie attività lavorative e non.

Recentemente, per la prima volta, è stato svolto uno studio randomizzato con placebo, su una popolazione di soggetti affetti da SWSD. Czeisler e collaboratori hanno valutato l'efficacia del modafinil nel trattamento della sonnolenza durante le ore di lavoro notturno e durante gli spostamenti verso e dal luogo di lavoro in una popolazione di 209 pazienti affetti da SWSD. Al fine di valutare i livelli di vigilanza sono stati utilizzati il Multiple Sleep Latency Test ed il Psychomotor Vigilance Test. È stato osservato che in effetti l'utilizzo del modafinil (200 mg/die) riduceva i livelli di sonnolenza sia durante le ore di lavoro notturno che durante gli spostamenti, dimezzando inoltre il numero di incidenti riportati. Tuttavia i pazienti trattati con modafinil continuavano ad accusare sonnolenza importante e ridotte performance durante le ore di lavoro notturno. Pertanto gli autori concludono che il modafinil non è sufficiente a permettere a questi

pazienti di "funzionare" su livelli normali nelle ore di lavoro.

Come riportato nell'Editoriale del *NEJM* che commenta il lavoro, il tipo di studio effettuato potrebbe essere troppo limitato per produrre generalizzazioni a riguardo dell'uso del modafinil nei soggetti affetti da SWSD in quanto questa è verosimilmente una condizione multifattoriale. Esistono probabilmente modalità alternative di intervento e trattamento per tale condizione e bisognerebbe valutare anche altre variabili oltre alla sonnolenza. Sia gli autori del lavoro, che l'editoriale, sono in effetti concordi nel ritenere che lo studio sulle condizioni dei lavoratori turnisti debba essere ampliato; sono necessari screening per la valutazione di possibili preesistenti disturbi del sonno e valutazioni più frequenti della salute fisica e mentale di questi lavoratori. Al fine di ridurre la vulnerabilità di questa popolazione è necessario prevedere la possibilità di inserire "sonnellini" durante gli orari di lavoro, di modificare le schedule di rotazione e le modalità di trasporto da e verso il lavoro stesso oltre che svolgere una funzione di "counseling" per la famiglia del lavoratore turnista.



### Dall'American Academy of Sleep Medicine (AASM) Board of Directors

Recentemente sono state definite le priorità di ricerca dell'AASM che consistono in quattro principali aree a loro volta suddivise in differenti topics da sviluppare:

#### a) Disturbi della Respirazione durante il sonno

- Sviluppo di trial clinici multicentrici per valutare le capacità diagnostiche delle polisonnografie ambulatoriali rispetto a quelle condotte in laboratorio
- sviluppo di trial clinici multicentrici per valutare l'impatto dei disturbi respiratori in sonno su altre patologie quali l'ipertensione, le malattie cardiovascolari, il diabete e l'obesità
- Studi volti a valutare i meccanismi genetici, neurobiologici e fi-

siopatologici implicati nello sviluppo e nel mantenimento delle apnee ostruttive

- Sviluppo e/o miglioramento di nuove modalità di trattamento della sindrome delle apnee morfeiche (farmacologiche, chirurgiche, ventilatorie etc.)

#### b) Deprivazione di Sonno

- Identificazione delle conseguenze della deprivazione parziale di sonno sulle performance, sul sistema immunitario, sulle patologie del sistema neuroendocrino e sull'obesità
- Sviluppo di studi epidemiologici longitudinali per valutare le relazioni tra durata del sonno, qualità del sonno e salute in termini di morbilità e mortalità.
- Stabilire la validità e la riproducibilità di nuove tecniche (comportamentali ed elettrofisiologi-

che) atte ad individuare le condizioni di sonnolenza e fatica.

#### c) Educazione e training

- Sviluppare programmi educazionali per le facoltà di medicina e per i corsi post-laurea al fine di formare clinici e ricercatori esperti nel settore.
- Sviluppare programmi educazionali per i pazienti e per la popolazione generale al fine di svolgere un'attività preventiva relativamente ai disturbi del sonno ed ai rischi correlati a queste patologie.

#### d) Sonno e Malattie croniche

- Identificare i fattori principalmente associati con lo sviluppo di disturbi del sonno nelle popolazioni affette da malattie croniche al fine di individuare i migliori trattamenti ed attuare procedure preventive in queste popolazioni.

Indirizzi utili:  
<http://www.sonnomed.it>  
<http://www.esrs.org>

# Consiglio Direttivo A.I.M.S.

## **Presidente Onorario**

ELIO LUGARESÌ

## **Past President**

FABIO CIRIGNOTTA

## **Presidente**

LUIGI FERINI-STRAMBI

*Centro per i Disturbi del Sonno - Istituto Scientifico Ospedale S. Raffaele  
Via Stamira D'Ancona 20 - 20127 Milano - Tel. 02/26433383 - 3358 - Fax 02/26433394 - ferinistrambi.luigi@hsr.it*

## **Vice Presidente**

FRANCO FERRILLO

*Servizio di Neurofisiopatologia - Dipartimento di Scienze Motorie Ospedale San Martino  
Largo Rosanna Benzi 10 - 10126 Genova - Tel. 010/3537460-65 - Fax 010/3537699 - franco.ferrillo@unige.it*

## **Segretario**

GIAN LUIGI GIGLI

*Dipartimento di Neuroscienze - Ospedale S. Maria della Misericordia  
P.le S. Maria della Misericordia - 33100 Udine - Tel. 0432/552720 - Fax 0432/552719 - gigli.gianluigi@aoud.sanita.fvg.it*

## **Tesoriere**

MARIO GUAZZELLI

*Dipartimento di Psichiatria, Neurobiologia, Farmacologia e Biotecnologie - Clinica Psichiatrica  
Via Roma 67 - 56100 Pisa - Tel. 050/992658 - Fax 050/21581 - m.guazzelli@psico.med.unipi.it*

## **Consiglieri**

ENRICA BONANNI - e.bonanni@neuro.med.unipi.it

ALBERTO BRAGHIROLI - abraghiroli@fsm.it

OLIVIERO BRUNI - Oliviero.Bruni@uniroma1.it

RAFFAELE FERRI - rferri@oasi.en.it

SUSANNA MONDINI - smondini@orsola-malpighi.med.unibo.it

LIBORIO PARRINO - liborio.parrino@unipr.it

MARIANTONIETTA SAVARESE - m.savarese@neurol.uniba.it

CLAUDIO VICINI - cvicini1@interfree.it

MARCO ZUCCONI - zucchini.marco@hsr.it

La pagina web dell'A.I.M.S. è:  
<http://www.sonnomed.it>