

INFORTUNI STRADALI E APNEE NOTTURNE: RISCHIO EMERGENTE

Un fattore determinante, ancora sottostimato, di incidentalità e infortunistica stradale è la sonnolenza alla guida: le statistiche mostrano quale causa più frequente di incidente stradale la "distrazione", spesso determinata dalla stanchezza e sonnolenza del guidatore.

La sindrome delle apnee notturne (Obstructive Sleep Apnea Syndrome=OSAS)

OSAS è per diffusione e potenziali conseguenze, la più rilevante causa medica di disturbi del sonno.

È una grave condizione, potenzialmente fatale, caratterizzata da episodi ripetuti di chiusura parziale o completa delle vie prime aeree durante il sonno che portano a interruzione del flusso aereo, intervallata dalla ripresa del respiro conseguente al risveglio.

L'OSAS è associata ad una serie di sintomi notturni e, soprattutto, diurni derivanti da frammentazione del sonno, ridotta concentrazione di ossigeno nel sangue e alterazioni cardiovascolari che possono perdurare anche nelle ore di veglia.

Il fattore di rischio principale è rappresentato dall'obesità (40% degli obesi è affetto da OSAS e 70% dei pazienti con OSAS è obeso).

Fattori di rischio	
	Obesità
	Alterazioni cranio-facciali
	Età avanzata
	Genere maschile
	Cattiva igiene del sonno*

*Uso di alcol, tabacco e pasti abbondanti prima del riposo notturno, uso di farmaci sedativo-ipnotici, etc.

Sintomi	
Notturni	
	Russamento intenso e rumoroso
	Apnea
	Bruschi risvegli con un sussulto
	Sonno frammentato e scarsamente ristoratore
Diurni	
	Eccessiva sonnolenza diurna
	Deficit di concentrazione, perdita della memoria, irritabilità

Tabella 1: Elenco dei principali fattori di rischio e sintomi di OSAS.

L'OSAS è sotto-diagnosticata e sotto-trattata. Secondo le stime attuali, il 3% della popolazione mondiale è affetto da OSAS grave con sintomi e necessita di terapia, il 3% risulta affetto da OSAS grave senza sintomi e il 23% da OSAS lieve-moderata con necessità di attivazione di interventi di prevenzione primaria. La sindrome è gravata da costi sanitari (diagnosi e trattamento) e da costi sociali per ridotta produttività lavorativa e invalidità permanente dovuta a incidenti stradali o sul lavoro.

Categorie lavorative a rischio

Ad oggi si stima che la sindrome delle apnee notturne aumenti da 2 fino a 8 volte la probabilità di incidenti stradali, esponendo soprattutto quelle categorie di lavoratori impegnati per lungo tempo nella guida di mezzi di trasporto. Logistica e trasporto continua ad essere una delle aree a maggior rischio di incidentalità lavoro-correlata anche a causa dello stile di vita che caratterizza i lavoratori del settore (es. alimentazione inadeguata, sedentarietà, turnazione e cattiva igiene del sonno, etc.). Tra i lavoratori a rischio di incidentalità stradale ci sono: addetti al servizio di trasporto urbano o extraurbano di persone con autobus, pullman o filobus, addetti al servizio di trasporto di merci con autocarri, autotreni, autosnodati e autoarticolati, addetti al servizio di trasporto di merci di motocarri/motofurgoni, tassisti, commercianti, autotrasportatori, commessi viaggiatori, autisti di veicoli di emergenza (es. i veicoli della polizia, dei vigili del fuoco, delle ambulanze e dei servizi sanitari), corrieri, conducenti di trattori stradali/agricoli e motrici, etc.

Russi? Sei in sovrappeso?

Hai senso di soffocamento o apnee durante il sonno?
Ti senti stanco o assonnato durante il giorno?

INQUADRA IL QR-CODE E FAI IL TEST PER SCOPRIRE SE SEI A RISCHIO OSAS



Figura 1: SLeep@S-APP

Diagnosi di OSAS e SLeep@S-APP

L'esame strumentale di eccellenza e gold standard per la diagnosi è lo studio del sonno che può essere di vari livelli fino ad arrivare alla polisomnografia. Il sospetto diagnostico si basa sulla ricerca di segni/

sintomi associati alla Sindrome. Il gruppo di ricerca multidisciplinare coinvolto nel BRIC INAIL 2018 (ID 04) ha sviluppato una web-APP interattiva **SleepP@S-APP**, finalizzata a valutare i fattori di rischio di OSAS, è uno strumento di autovalutazione che restituisce a chi lo compila un feedback immediato informativo e di orientamento.

Trattamento e prevenzione

Il trattamento dell'OSAS mira a mantenere aperte le vie aeree durante il sonno, con conseguente miglioramento della qualità del sonno e della sonnolenza diurna, dell'ossigenazione sanguigna e della gravità delle patologie associate.

La prevenzione **primaria** della Sindrome, attraverso azioni finalizzate all'informazione sui rischi e la sensibilizzazione della popolazione all'adozione di sani stili di vita, continua ad essere l'arma più efficace. Di fondamentale importanza risultano quindi alcune norme generali che si basano in primo luogo su una corretta igiene del 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, abolire il fumo di sigaretta, non assumere stimolanti (ad esempio caffè), avere regolare attività fisica e igiene del sonno, modificare il decubito notturno (il decubito supino peggiora le apnee), evitare

lettura e visione della TV a letto, evitare pasti abbondanti. Si consiglia inoltre il controllo ponderale con eventuale riduzione del peso corporeo che, se risulta almeno del 15% nella fase iniziale, determina il miglioramento dei sintomi.

La prevenzione **secondaria** si basa sulla diagnosi precoce della sindrome per consentire un tempestivo approccio terapeutico. La prevenzione **terziaria** prevede il trattamento finalizzato a prevenire complicanze o ulteriori danni e l'accesso ad eventuale percorso riabilitativo per una migliore qualità di vita.



Figura 2: Prevenzione dell'OSAS (Fonte: www.sleeposas.it)

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Contatti: dmil@inail.it

PAROLE CHIAVE

Incidenti stradali lavoro correlati; sindrome delle apnee ostruttive del sonno; sonno e guida; prevenzione delle apnee notturne.