

Insonnia e altri disturbi del sonno: un problema di molti

L'insonnia, il problema del sonno più noto e diffuso, è oggi molto diffuso nella società occidentale e si è stimato riguardi circa un terzo della popolazione (il dato riguarda le forme di insonnia croniche e transitorie). Di questi, circa il 10, 12% riferisce di soffrire di una vera e propria forma di insonnia cronica. Per quanto riguarda la popolazione italiana, il dato non si discosta molto da quelli appena citati, e sembra non esserci una rilevante differenza nell'incidenza fra maschi e femmine. Il 13% dei maschi e il 16% delle femmine intervistate riferiscono un problema di insonnia persistente. Nella popolazione più matura (over 60), il dato tende naturalmente ad alzarsi e può arrivare a sfiorare il 20%.

L'ovvia conseguenza di una tale incidenza nella popolazione (i dati, infatti, non si riferiscono alla popolazione patologica, ma a quella generale) è l'utilizzo di farmaci per il sonno, di cui un terzo delle persone insonni fa uso regolare e in molti casi per lungo tempo (più di 10 anni).

Simili dati ci aiutano a capire come quello dell'insonnia sia un problema di estrema rilevanza, non solo in sé, ma anche per gli effetti secondari che esso provoca sulla qualità di vita di chi ne soffre, fra cui la sensazione di malessere, le difficoltà di attenzione e concentrazione, l'irritabilità, la tensione e la preoccupazione relativa all'impotenza nel risolvere il proprio problema di insonnia.

Tipi di problemi del sonno

I disturbi del sonno in genere vengono suddivisi in quattro categorie, sulla base delle cause che li provocano:

1. Disturbi primari del sonno;
2. Disturbi del sonno dovuti ad un altro disturbo psicologico (ad esempio Depressione);
3. Disturbi del sonno dovuti ad un problema di salute (cioè ad una condizione medica);
4. Disturbi del sonno dovuti all'abuso di una sostanza (droghe o farmaci).

La **seconda, la terza e la quarta categoria** comprendono quei problemi del sonno che sono dovuti a particolari fattori o condizioni: non sono, cioè, disturbi "indipendenti", o primari. La risoluzione di tali casi prevederà, perciò, che si risolvano le cause che mantengono vivo il disturbo del sonno. Ad esempio, nel caso del "disturbo del sonno dovuto ad un altro disturbo psicologico", sarà necessario trattare principalmente il problema psicologico (nella maggior parte dei casi un problema d'ansia o di depressione) che causa il problema del sonno. Lo stesso discorso può essere fatto per quei disturbi del sonno dovuti ad una condizione medica, oppure all'abuso di una sostanza.

I **Disturbi Primari del Sonno**, invece, vengono così definiti poiché non sono dovuti a cause che possano spiegarne l'insorgenza (ad esempio l'abuso di una sostanza, una condizione medica oppure un problema psicologico vissuto con particolare sofferenza). Sono, insomma, problemi a sé stanti: dall'esame approfondito delle condizioni psico-fisiche della persona non emergono fattori rilevanti se non, appunto, il problema di sonno.

I Disturbi Primari del Sonno possono essere divisi in due categorie principali: le **Dissonnie**, che sono disturbi caratterizzati da anomalie della quantità, della qualità o del ritmo del sonno e le **Parasonnie**, in cui l'elemento comune è invece la presenza di comportamenti atipici o da eventi patologici che si verificano durante il sonno o durante determinati stadi del sonno.

Nelle Dissonnie vengono inclusi principalmente: Insonnia primaria, Ipersonnia primaria, Narcolessia, Disturbo del sonno correlato al respiro, Disturbo del ritmo circadiano del sonno.

Le Parasomnie invece sono una categoria meno nota di disturbi del sonno: esse non sono caratterizzate da anomalie dei meccanismi che generano il sonno, come nelle Dissonnie; ma dall'inappropriata attivazione di sistemi fisiologici (ad esempio il sistema nervoso autonomo, il sistema motorio, il sistema cognitivo). Tali attivazioni comportano deficit della durata o della qualità del sonno, poichè provocano comportamenti inappropriati durante il sonno. Fra le Parasomnie vengono inclusi principalmente: il Disturbo da incubi, il Disturbo da terrore nel sonno, il Disturbo da sonnambulismo.

Qualsiasi sia il problema riportato dal paziente, lo scopo principale delle terapie finalizzate al miglioramento del sonno è raggiungere una più alta qualità del sonno. Per “qualità del sonno” si intende qualcosa di ben preciso, che può essere riassunto in 3 punti:

1. **Continuità del sonno:** è il rapporto fra sonno e veglia durante una notte di sonno. Si ha una buona continuità se sono brevi e poco numerosi gli episodi di risveglio.
2. **Latenza del sonno:** è il periodo che intercorre fra quando la persona si corica e quando effettivamente inizia a dormire. Ovviamente, è auspicabile che la latenza sia breve.
3. **Efficienza del sonno:** è il rapporto fra il tempo trascorso a letto e il tempo in cui si ha effettivamente dormito. Maggiore è la coincidenza fra questi due tempi, maggiore è l'efficienza del sonno.