

I DISTURBI DEL SONNO

I disturbi del sonno sono piuttosto diffusi e possono affliggere persone di qualsiasi età. Esse accusano spesso di non dormire a sufficienza, di non riposare bene o di non riuscire ad addormentarsi. Le conseguenze della mancanza di riposo sono evidenti: borse sotto gli occhi, pelle poco luminosa, palpebre appesantite e afflosciate, ansia, irritabilità, nervosismo e stanchezza. Talvolta la difficoltà a dormire è causata da motivi abbastanza semplici da capire, per esempio la presenza di rumori disturbanti provenienti dall'esterno o frequenti brutti sogni, e in tal caso è più facile affrontare il problema. Di frequente, però, alla base ci sono motivazioni di più difficile risoluzione. L'avanzare dell'età spesso è associato ad una difficoltà a dormire bene. **I disturbi del sonno sono presumibilmente generati da anomalie dei meccanismi che regolano il ritmo sonno-veglia.**

Si suddividono in **dissonnie** e **parasonnie**. Le dissonnie interferiscono con l'inizio o con la continuazione del sonno e ne provocano quindi un'alterazione della quantità, della qualità o del ritmo. Le parasonnie sono invece un insieme di fenomeni non desiderati prevalentemente legati ai sogni. Avvengono maggiormente nell'infanzia e nell'adolescenza.

DISSONNIE: sono cinque, ovvero **l'insonnia, l'ipersonnia, la narcolessia, il disturbo del sonno correlato alla respirazione e il disturbo del ritmo circadiano del sonno.**

Insonnia: il termine insonnia indica la difficoltà ad addormentarsi, la sensazione comune a molti di non essere capaci di dormire o l'impossibilità di rimanere addormentati per tempi sufficientemente lunghi per potersi riposare. **Si può parlare di insonnia solo nei casi in cui la scarsità di sonno causa reali problemi fisici o mentali alla persona, ma non quando un soggetto dorme poco e si sente comunque riposato e soddisfatto del sonno.** Alcune persone infatti hanno un minimo bisogno di dormire: poche ore bastano a renderle riposate, e questo perché non tutti hanno le stesse esigenze fisiche. L'insonnia è un disturbo, un sintomo che dimostra la presenza di un'alterazione o di un altro problema nell'organismo. Le cause che determinano l'insorgenza del disturbo sono molteplici e diversi sono i tipi di insonnia.

L'insonnia transitoria è quella che insorge di conseguenza ad un evento eccitante, a un'emozione intensa o a una notizia buona o cattiva. In questi casi l'ansia che deriva dal fattore esterno crea un'eccitazione tale a livello del sistema nervoso che il cervello rimane come desto e in uno stato di veglia permanente. Ciò può accadere, per esempio, prima di un esame (vedi ansia da prestazione) o di un evento importante. Anche alcuni disturbi fisici possono provocarla, come un forte raffreddore, o eventi esterni particolari, come il diverso fuso orario dopo un lungo viaggio e rumori troppo forti.

L'insonnia a breve termine, come suggerisce il nome stesso, indica quella forma di insonnia che dura per un periodo di tempo limitato, generalmente non più di due o tre settimane consecutive. Le cause sono spesso di origine emotiva e di conseguenza ad eventi importanti, difficili, tragici della vita (vedi anche disturbo post-traumatico da stress). L'insonnia che si manifesta dopo un lutto o come reazione ad una malattia di una persona cara ne sono un esempio. Lo stress che queste situazioni determinano influisce sulla mente e sul corpo a tal punto che diventa difficile riuscire a dormire bene, oppure non è possibile addormentarsi, se non dopo essersi girati per ore nel letto, poiché si è incapaci di non pensare al grave problema presentatosi durante la giornata. Con il passare del tempo questo tipo di insonnia tende a diminuire e a risolversi, ma in alcuni casi particolarmente gravi può persistere a lungo.

L'insonnia cronica è invece abituale e persistente nel tempo. I fattori che la determinano sono vari e diversificati: problemi psicologici, fisiologici, ambientali o eventi drammatici. Un qualunque motivo può scatenare l'insorgenza dell'insonnia, che può risolversi in tempi relativamente brevi e sopportabili, ma può anche assumere il carattere cronico e diventare un disturbo importante per i problemi che ne derivano. Un'abitudine di vita quotidiana, come quella di bere alcol, se diventa un eccesso, e nel caso specifico si tratta di etilismo, può

determinare l'insonnia cronica, e così pure una situazione di stress continuo, per esempio dovuta a una condizione lavorativa insoddisfacente (vedi stress, personalità e lavoro).

Ipersonnia: si tratta di un disturbo del sonno che ha come caratteristica il bisogno di dormire un numero di ore superiore alla media (a volte anche di molto). La persona ipersonne mostra difficoltà a svegliarsi la mattina, sente il bisogno di stare a letto, di dormire, anche durante il giorno con "sonnellini" che durano un'ora circa ma che in realtà non hanno effetti riposanti. La persona con questo disturbo non ha alcuna difficoltà ad addormentarsi la sera, ma al risveglio è a volte nervosa e confusa. L'ipersonnia, non è assolutamente indice di pigrizia.

Narcolessia: la narcolessia è un disturbo del sonno caratterizzato da un'eccessiva sonnolenza durante il giorno che viene avvertita nonostante la persona abbia dormito sufficientemente la notte. A differenza dell'ipersonnia in cui l'aumento del sonno è graduale e non riposa, nella narcolessia si presenta come veri attacchi improvvisi, al termine dei quali ci si sente riposati (fino al ritorno di un nuovo attacco di sonno). Questi episodi possono durare qualche minuto, mezz'ora, a volte anche un'ora, e possono verificarsi anche in momenti non aspettati. Due caratteristiche del disturbo narcolettico sono:

La cataplessia: la persona, in seguito ad un'emozione forte può perdere il tono muscolare, accasciarsi a terra senza riuscire a muoversi, mantenendo la coscienza di ciò che sta avvenendo.

Le allucinazioni ipnagogiche: specie di allucinazioni o sogni angoscianti che la persona vive mentre si sta addormentando (ipnagogiche) o mentre si sta svegliando (ipnopompiche), rendendosi perfettamente conto di ciò che avviene, senza tuttavia riuscire a svegliarsi.

Disturbo del sonno correlato alla respirazione: è caratterizzato da un sonno interrotto, implicante eccessiva sonnolenza o insonnia, che si ritiene dovuto ad una patologia della respirazione correlata al sonno (per es. sindrome da apnea del sonno ostruttiva o centrale, oppure sindrome da ipoventilazione alveolare centrale). Il disturbo non è attribuibile ad un altro disturbo mentale, e non è dovuto agli effetti fisiologici diretti di una sostanza (per es. una sostanza di abuso o un farmaco) o di un'altra condizione medica generale (diversa da un disturbo correlato alla respirazione).

Disturbo del ritmo circadiano del sonno: si tratta di un disturbo persistente o ricorrente caratterizzato dall'interruzione del sonno che porta ad una eccessiva sonnolenza o insonnia dovuta ad uno squilibrio tra il ciclo sonno-veglia richiesto dall'ambiente in cui vive la persona e il suo particolare ritmo circadiano sonno-veglia. L'alterazione del sonno causa un disagio clinicamente significativo o la menomazione del funzionamento sociale, lavorativo, o di altre aree importanti. L'alterazione non si verifica esclusivamente durante il decorso di un altro disturbo del sonno o di un altro disturbo mentale. L'alterazione non è dovuta agli effetti fisiologici diretti di una sostanza (cioè, una sostanza di abuso, un farmaco) o ad una condizione medica generale. Può essere provocato, per esempio, da turni di lavoro che obbligano la persona a seguire ritmi di sonno-veglia irregolari.

PARASONNIE: sono sei, ovvero **il disturbo da incubi, il terrore nel sonno (Pavor Nocturnus), il sonnambulismo, la sindrome da gambe senza riposo, il bruxismo e l'enuresi notturna.**

Il disturbo da incubi: avviene nella seconda metà della notte, quando il sonno è più profondo, e provoca sogni terrificanti, caratterizzati da immagini vivide e molto emotive, che portano la persona a svegliarsi. Al risveglio, la persona ricorda il sogno terrifico nei dettagli, e può presentare ansia, paura e difficoltà a tornare a dormire, tachicardia, sudorazione e tachipnea (accelerazione del ritmo del respiro). A volte gli incubi possono essere ripetuti più volte in una sola notte, spesso con temi ricorrenti. Gli incubi cominciano spesso quando il bambino ha tra i 3 e i 6 anni. A differenza del pavor nocturnus, dopo l'incubo si ha un completo risveglio, e memoria del sogno.

Il terrore nel sonno (Pavor Nocturnus): compare nel primo terzo della notte e si manifesta con un brusco risveglio spesso accompagnato da urla, pianto, tachicardia, tachipnea (accelerazione del ritmo del respiro), sudorazione e pupille dilatate. Il pavor nocturnus è caratterizzato da un'intensità emotiva maggiore rispetto all'incubo. A differenza dell'incubo notturno, il terrore nel sonno si manifesta più come una crisi d'angoscia. Il soggetto può ricordare solo frammenti di sogno, ma non i contenuti. L'episodio può durare da 1 a 10 minuti e generalmente avviene tra i 4 e i 12 anni, in alcuni casi anche dai 20 ai 30.

Il sonnambulismo: questo disturbo del sonno porta la persona (il sonnambulo), a compiere azioni come camminare, mangiare, stare seduta sul letto, etc. mentre sta ancora dormendo, senza quindi rendersene conto. Di solito avviene all'inizio della notte, nella fase chiamata NREM (vedi ansia e sonno). Svegliare un sonnambulo non è semplice, e nel caso in cui si riesca a farlo, la persona può risultare confusa, e non capire la situazione. Spesso la persona affetta da sonnambulismo, se non disturbata, torna a letto spontaneamente dopo circa 15 minuti, senza che abbia ricordi di quello che è successo. Il sonnambulismo solitamente compare tra i 4 e gli 8 anni, e ha la massima frequenza nel periodo che va dall'infanzia alla adolescenza.

La sindrome da gambe senza riposo: è caratterizzata da una sensazione di fastidio alle gambe, che la persona avverte nel momento in cui va a dormire, o comunque quando è a riposo. Più precisamente le sensazioni sono: formicolio, crampi, irrequietezza, prurito, a volte anche solo difficoltà a tenere le gambe ferme, ed un bisogno irresistibile di muoverle. Questo spesso porta la persona ad alzarsi dal letto e camminare, fino a che non sente che il disturbo diminuisce. La sindrome da gambe senza riposo provoca difficoltà ad addormentarsi, e i possibili frequenti movimenti delle gambe durante il sonno possono provocare risvegli. È possibile, quindi, che di giorno la persona si senta stanca e deconcentrata. Ne soffrono di frequente le donne in gravidanza e le persone di mezza età. Il disturbo può peggiorare in gravidanza, con l'assunzione di caffeina, in caso di anemia, oppure se esposti per molto tempo in ambienti caldi o freddi.

Il bruxismo (o digrignamento dei denti): è un disturbo che consiste nello sfregare tra di loro i denti, senza accorgersene. Solitamente avviene poco dopo che la persona è andata a dormire. Nella maggior parte dei casi avviene di notte, mentre la persona dorme (bruxismo notturno), e questo fa sì che la persona non si renda conto di quanto succede. Questo movimento incontrollato può provocare tensione muscolare alla mandibola, difficoltà ad aprire completamente la bocca, mal di testa e di orecchie, ma soprattutto provoca danni ai denti, in termini di riduzione della lunghezza, usura, con conseguente aumento della sensibilità al caldo, al freddo, ed allo spazzolino. I denti maggiormente colpiti sono soprattutto gli incisivi laterali, ed i canini. Tra le possibili cause del bruxismo, quella principale è lo stress.

L'enuresi notturna: è un disturbo che provoca la difficoltà o l'incapacità di controllare la fuoriuscita di urine durante il sonno. Si tratta di un fenomeno abbastanza comune e normale se si presenta entro i 6 anni circa. Se avviene più tardi vanno ricercate le cause, che possono essere organiche, anche se raramente (infezione delle vie urinarie, difetti nella funzione neurologica della vescica etc.). Può anche esservi un disturbo percettivo (ovvero il bambino non riesce ad avvertire lo stimolo di notte), o più frequentemente cause psicologiche (bisogno di attenzione, particolari cambiamenti avvenuti in casa, ansia etc.). L'enuresi può essere ereditaria, soprattutto se il bambino non ha mai avuto il controllo della vescica, sin da piccolino.

Dott.ssa Silvia Parisi Psicologa Psicoterapeuta Sessuologa

