

MEDICINA&SALUTE

Ostruzione delle vie aeree

IL BIMBO RUSSA E RESPIRA MALE: POTREBBE SOFFRIRE DI APNEE

Molte le conseguenze quando durante il sonno l'aria non fluisce regolarmente nei polmoni

Anna Della Moretta
medicina@giornaledibrescia.it

Se il vostro bimbo russa, fa pause nella respirazione durante il sonno, appare stanco di giorno, anche dopo una notte di riposo pieno, mostra problemi di scarso rendimento scolastico o è iperattivo, potrebbe rientrare in circa il 3% di bimbi colpiti da apnee del sonno. Questo disturbo ha un impatto importante sulla salute e sulla qualità della vita. A evidenziarlo è un approfondimento pubblicato sul sito della Società italiana di pediatria.

Quali sono le cause. La causa più comune di ostruzione delle vie aeree superiori nei bambini che può generare russamento o apnee nel sonno, è l'aumento delle dimensioni delle tonsille o delle adenoidi.

Anche problemi come il poco sviluppo della mandibola o una mascella troppo stretta e l'obesità possono essere altri fattori di rischio. Se i disturbi del sonno non vengono trattati possono causare un rallentamento della crescita in peso e altezza dei piccoli. Se non curate, le apnee del sonno inoltre contribuiscono allo sviluppo di obesità, letargia, problemi di concentrazione, irritabilità, problemi cardiaci, ipertensione e una diminuzione dell'efficienza del sistema immunitario.

Lo sviluppo di alcune cellule cerebrali e delle abilità cognitive possono essere intaccate dalla carenza di ossigeno durante gli episodi.

Quali sono le terapie. Ma come si tratta questo disturbo? Se è dovuto al rigonfiamento delle tonsille o adenoidi, queste possono essere rimosse chirurgicamente. Bisogna però seguire le indicazioni degli esperti in quanto la rimozione non è sempre consigliata o raccomandata, in considerazione dell'età del bambino e della presenza o meno di patologie associate: talora l'intervento potrebbe essere non risolutivo.

L'esercizio fisico e una dieta sana sono misure di prevenzione e se il piccolo ha una mascella

la superiore più stretta l'espansione ortodontica può aiutare. In casi gravi, quando ci sono patologie malformative o neuromuscolari, la terapia può passare attraverso l'utilizzo di ventilatori che tramite l'erogazione di aria attraverso mascherine nasali o naso-bocca possono favorire un corretto flusso. I genitori possono consultare il pediatra e registrare un video mentre il piccolo dorme per mostrarglielo.

La prevalenza del sintomo del russamento «spesso» o «ogni notte» (russatori abituali) varia dal 3% al 21% dei bambini, mentre la prevalenza dei disordini respiratori del sonno colpisce i bambini in età scolare in una percentuale variabile tra l'1% e il 6%. Quest'ampia variabilità è dovuta ai diversi metodi di valutazione.

Le conseguenze. Molte le conseguenze tipiche delle apnee del sonno in età pediatrica, se non adeguatamente trattate.

Arresto della crescita: i disturbi possono causare rallentamento della crescita in peso e in altezza dei bambini, in quanto determinano alterazioni della secrezione di ormoni vitali, come quello della crescita, la melatonina e il cortisolo.

Problemi di salute in generale: le apnee del sonno possono contribuire allo sviluppo di obesità, letargia, problemi di concentrazione, irritabilità, problemi cardiaci, ipertensione e una diminuzione dell'efficienza del sistema immunitario.

Capacità cognitiva e sviluppo intellettuale: lo sviluppo di alcune cellule cerebrali e delle abilità cognitive dei bambini può essere intaccato dalla carenza di ossigeno che avviene durante gli episodi di apnea.

Stanchezza cronica: i bimbi devono dormire più degli adulti. Se non riposano bene, saranno costantemente stanchi.

Iperattività: le apnee del sonno non trattate possono contribuire all'iperattività. Non riposando bene di notte, di giorni i bimbi sono più stanchi e nervosi, con difficoltà di concentrazione e di memoria.



La situazione. Le apnee notturne durante il sonno colpiscono circa il 3% dei bambini

RUBRICA

Per gli anziani

SOLITUDINE, GRANDE NEMICA

Marco Trabucchi · Gruppo di Ricerca Geriatrica

La recente decisione del governo inglese di istituire un Ministero per combattere la solitudine ha attirato l'attenzione di molti su un fenomeno purtroppo pervasivo, che però non è mai stato apertamente discusso in modo duretto. La May ha preso questa decisione perché nel Regno Unito da molti anni si studiano le condizioni di vita dei cittadini e sono emersi dati inconfutabili sul fatto che la solitudine è diffusa a tutte le età, provoca conseguenze pesanti sulla salute, accorcia la vita, induce diffusa sofferenza nella popolazione. Un governo attento alla qualità della vita dei cittadini non trascurare un dato di tale importanza.

Dobbiamo esser chiari, stiamo affrontando il problema della solitudine non voluta, non la «beata solitudine» invocata da qualcuno. È la condizione per cui la persona si sente non capita, emarginata, senza supporti nel momento del bisogno. La solitudine ha aspetti

soggettivi importanti («non mi sento compreso, nessuno si avvicina a me, mi sento sempre isolato»), ma anche oggettivi. Infatti, aumenta del 35% la mortalità, un dato paragonabile all'effetto di gravissime patologie. Qualcuno ha calcolato che il suo effetto negativo sia simile a quello prodotto dal fumare 15 sigarette al giorno per tutta la vita. Vi sono differenze di sesso nel modo di vivere la solitudine; infatti il maschio ne subisce maggiormente il peso, perché per struttura mentale non è portato a chiedere l'aiuto degli altri e spesso disdegna per orgoglio il supporto che gli viene offerto.

Attorno al tema della solitudine vi sono ancora molti punti da chiarire, in particolare nella ricerca sulle cause e sulla risposta individuale. È importante però che l'attenzione diffusa possa continuare a crescere per arrivare a costruire risposte che leniscano il dolore di milioni di persone di tutte le età.

Ginevra, un bresciano al Centro per la memoria

Ricerca

■ Giovanni Frisoni, neurologo e ex direttore scientifico dell'Ircs San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, ha inaugurato ieri il nuovo Centro della memoria a Ginevra.

Il Centro nasce dalla stretta collaborazione con l'Istituto bresciano ed è opera degli Ospedali Universitari Riuniti di Ginevra. Condurrà attività di ricerca con le università di Ginevra e Losanna e con l'Ircs



Scienziato. Giovanni Frisoni

Fatebenefratelli di Brescia. Sul territorio, la nuova istituzione sanitaria offrirà diagnosi, presa in carico e terapie individualizzate.

Essa rappresenta il seguito naturale di 22 anni di lavoro clinico e di ricerca al Fatebenefratelli, orgoglio bresciano della ricerca e della cura dei malati di Alzheimer e con malattie psichiatriche. «La diagnosi viene effettuata con la tecnologia più avanzata disponibile in questo momento storico - racconta Frisoni - Le esperienze effettuate a Brescia su risonanza magnetica e PET di amiloide, una delle due proteine tossiche che provocano la degenerazione nel cervello dei malati, hanno permesso di sviluppare una piattaforma diagnostica

che include anche la PET della proteina tau, il secondo 'killer molecolare' della malattia. Inoltre, abbiamo sviluppato un protocollo per valutare il rischio di sviluppare malattia di Alzheimer in persone con storia familiare o persone che sono semplicemente preoccupate di mantenere la memoria il più a lungo possibile».

Grazie a un'alleanza con la locale Associazione svizzera per la ricerca sulla malattia di Alzheimer, costruita negli oltre 4 anni durante i quali Frisoni ha lavorato nella città lemanica, sono stati raccolti 3 milioni di franchi (circa 2.7 milioni di euro), utilizzati per ristrutturare un'intera ala dell'ospedale in cui ora sorge il Centro diretto da Frisoni. //

Se si beve latte intero si fa del bene al cuore

Studio

■ Addio al «mito» del latte scremato come necessariamente più sano: quello intero è migliore per il cuore. Aumenta infatti i livelli di colesterolo buono (Hdl) nel sangue.

Questo colesterolo spazza via quello cattivo dalle arterie e lo porta nel fegato dove viene scomposto e rimesso in circolazione nel corpo.

A evidenziarlo è uno studio danese, dell'Università di Co-

penaghen, pubblicato sulla rivista European Journal of Clinical Nutrition.

Per arrivare a questa conclusione gli studiosi hanno fornito a 18 volontari 500 ml al giorno di latte scremato o latte intero per tre settimane, effettuando degli esami del colesterolo e ripetendo poi il test con l'altro tipo di latte.

Dai risultati è emerso che, mentre aumentavano i livelli di colesterolo buono, per quelli di colesterolo cattivo non vi erano differenze tra i due tipi di latte. //