

Quale manutenzione è necessaria per tali apparecchiature?

Per il materiale di consumo (tubo corrugato, eventuali raccordi, mascherina e mezzo di contenzione) basta il lavaggio accurato con sapone neutro. Il filtro del ventilatore, se non lavabile, va invece sostituito almeno a cadenza mensile.

Come si svolge l'adattamento alla CPAP?

Al paziente con diagnosi di OSAS viene proposto, quale terapia, l'utilizzo di un ventilatore notturno a pressione positiva continua (CPAP) o a due livelli di pressione ben distinti in inspirazione ed espirazione (BiLEVEL, Bi-level Positive Airway Pressure, cioè Ventilazione a Pressione Positiva Intermittente).

Tale ventilatore verrà consegnato al paziente che a domicilio si potrà adattare nell'arco di alcuni giorni (solitamente quattro) in vista di un ulteriore controllo polisonnografico che ha per scopo l'individuazione del corretto valore di pressione che determina la scomparsa delle apnee.

Sarà cura del personale tecnico del laboratorio di polisunnografia assistere il paziente durante l'adattamento, fornendogli informazioni circa il corretto utilizzo del materiale fornito (presidio ventilatorio ed interfaccia), verificando l'aderenza al trattamento e risolvendo eventuali piccoli problemi.

La vita quotidiana

L'utilizzo a domicilio di un supporto ventilatorio durante il sonno non è di alcun ostacolo ad una normale vita di relazione, né a quella con il proprio partner, né costringe a rinunciare a ferie o viaggi all'estero. Esistono infatti apparecchi dal minimo ingombro, nonché a vario voltaggio, alimentabili anche con la presa dell'accendisigari di un'automobile, camper o camion.

La ventilazione potrà essere sospesa solo in caso di forte raffreddore (rinite ostruttiva), oppure se compaiono perdite di sangue dal naso o lesioni da compressione. Sarà bene contattare il nostro Centro per i rimedi del caso.

Controllo nel tempo

Il controllo dei pazienti affetti da OSAS in trattamento ventilatorio domiciliare con CPAP o BiLEVEL è effettuato attraverso una visita ambulatoriale con la scheda di memoria del ventilatore o talvolta con monitoraggio cardio-respiratorio notturno.

Il controllo con monitoraggio cardio-respiratorio notturno viene effettuato a giudizio del medico se sussistono le seguenti condizioni:

- modificazione consistente del peso corporeo (solitamente almeno 10 Kg);
- ricomparsa della sintomatologia notturna e/o diurna (in particolare se il/la partner riferisce ricomparsa del russamento e delle apnee) nonostante il corretto utilizzo e funzionamento del ventilatore;
- dopo 7 anni di trattamento per provvedere alla sostituzione del ventilatore;
- se espressamente richiesto sulla lettera di dimissione dal nostro reparto.

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI CONTATTARE I SEGUENTI NUMERI:

Segreteria Reparto di Neurologia
045.601.3644

dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.30

Ufficio Prenotazioni
045.601.3544

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 14.00



Ospedale "Sacro Cuore - Don Calabria"

Unità Operativa di Neurologia

Primario: dott. Claudio Bianconi

Centro di Medicina del Sonno

Responsabile: dott. Gianluca Rossato

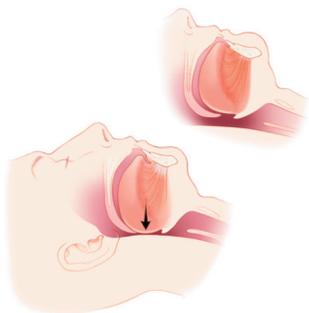


La Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno

DOMANDE FREQUENTI

Che cosa è la Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS)?

È una condizione caratterizzata dall'ostruzione delle vie aeree superiori associata di regola a russamento. Tale condizione si manifesta con una riduzione o l'assenza del passaggio dell'aria (apnea) durante il sonno.



Vie aeree normali con passaggio dell'aria



Apnea ostruttiva del sonno

Chi è affetto da OSAS?

Circa il 4% degli uomini adulti ed il 2% delle donne oltre i 40 anni. Fattori di rischio per l'OSAS sono l'obesità, l'età (oltre i 30 anni per gli uomini e oltre i 50 anni nelle donne), il sesso (maschile), fumo e alcool.

La Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno è una patologia frequente anche nei bambini con un'incidenza nella popolazione di circa il 2%.

Quali sono i sintomi e le complicanze?

- Eccessiva sonnolenza durante il giorno: è il sintomo che induce più spesso il paziente a consultare il medico; si accompagna spesso alla sensazione di un sonno non riposante.
- Effetti neuropsicologici: riduzione della memoria a breve termine, irritabilità, depressione e ridotta capacità di attenzione.
- Ipertensione arteriosa: soprattutto durante il sonno.

- Ictus cerebrale: lesione del cervello che può causare paralisi a varie parti del corpo.
- Malattie cardiovascolari: infarto, aritmie, ad esempio fibrillazione atriale.

Qual è la terapia non invasiva dell'OSAS?

La CPAP (Continuous Positive Airway Pressure, ventilazione meccanica a pressione positiva delle vie aeree): sigla dalla lingua inglese per definire un apparecchio che produce nell'aria che si respira una pressione positiva continua. La CPAP si applica al paziente durante il sonno per mezzo di una mascherina. In questo modo la CPAP mantiene una pressione d'aria costante nelle vie aeree superiori tanto da impedire la chiusura delle strutture anatomiche della gola durante l'espiazione.



Qual è l'indicazione al trattamento con CPAP?

È necessario utilizzare l'apparecchio ogni volta che si dorme. Tale terapia di solito elimina o riduce i sintomi ed il rischio di complicanze.

Esistono alternative al trattamento con CPAP?

Terapie chirurgiche e ortodontiche sono in continuo progresso per tentare di risolvere il problema delle apnee nel sonno, tuttavia le garanzie di successo sono inferiori rispetto al trattamento ventilatorio con CPAP. Le possibilità di applicazioni di queste metodiche verranno valutate ed eventualmente proposte all'interessato. Negli ultimi anni meno del 10% dei pazienti sono risultati idonei a tecniche chirurgiche e ortodontiche.

È utile dimagrire se si ha l'OSAS?

Se si è obesi, sicuramente sì. In effetti, il più importante trattamento alternativo alla CPAP nei pazienti obesi con OSAS è il dimagrimento.

Ecco perché è indispensabile durante il ricovero, o comunque una volta fatta diagnosi di OSAS, iniziare una dieta ipocalorica che va poi mantenuta nel tempo per un ottimale controllo del peso.



Come ottenere la CPAP?

La CPAP può essere fornita gratuitamente dall'ASL ed in questo caso la scelta dell'apparecchio è fatta dall'ASL stessa. Per la fornitura della CPAP da parte dell'ASL, il paziente deve far richiesta e l'accettazione è vincolata all'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente).

Questa richiesta può comportare in seguito una visita medico-legale sull'idoneità alla guida che potrebbe richiedere revisioni della patente a distanza ravvicinata. In alternativa la CPAP può essere acquistata direttamente dalle ditte fornitrici con costi variabili a seconda dell'apparecchio. La CPAP può usufruire dell'Iva agevolata al 4% ed è un costo detraibile come spesa sanitaria.

Come si scelgono le maschere?

Le interfacce (maschere nasali od oronasali) vengono accuratamente provate durante il percorso diagnostico-terapeutico e ne viene testata l'efficacia durante gli esami; pertanto, in caso di acquisto, si consiglia di attenersi al modello indicato nella prescrizione medica.

