

LE APNEE DEL SONNO NEI BAMBINI

Che cosa è?

L'OSAS nei bambini è caratterizzata da episodi di ostruzione delle vie aeree superiori che si verificano durante il sonno. L'ostruzione può essere parziale o completa.

Le OSAS sono caratterizzate da tre componenti principali:

- diminuzione della quantità di ossigeno nel sangue (ipossia);
- aumento intermittente del tasso di anidride carbonica nel sangue (ipercapnia);
- sonno disturbato e frammentato del bambino che quindi riposa male.

L'apnea del sonno non associata a russamento è più comune ma meno nota e può comunque causare problemi di salute per i bambini.

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 e/o delle adenoidi.

Anche problemi maxillo-facciali come ipoplasia della mandibola o mascella troppo stretta possono generare OSAS. L'obesità isolata o associata a sindromi genetiche è un altro fattore di rischio. Alcune malattie con malformazioni delle vie aeree o muscolo-scheletriche, con problemi neurologici o con problemi neuromuscolari possono associarsi ad OSAS.

Quali sono i sintomi?

E' necessario far riferimento al proprio pediatra di fiducia se il bambino presenta uno dei seguenti sintomi:

- russamento;
- pause nella respirazione durante il sonno (anche una pausa per ora è considerata anormale);
- stanchezza diurna, anche dopo una notte di sonno pieno;
- problemi di scarso rendimento scolastico.

Quali sono le conseguenze?

- Arresto della crescita: se i disturbi del sonno non vengono trattati possono causare un rallentamento di della crescita in peso ed altezza dei bambini in quanto determinano alterazioni della secrezione di ormoni vitali come l'ormone della crescita, la melatonina ed il cortisolo.

- Problemi di salute in generale: se non trattate le OSAS 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 bambini hanno bisogno di più sonno rispetto agli adulti. Se non dormono e non riposano bene durante la notte saranno costantemente stanchi, ciò può influenzare la loro concentrazione ed il rendimento scolastico.

- Iperattività: le apnee del sonno non trattate possono contribuire all'iperattività. Se i bambini non riposano bene di notte, di giorno saranno più stanchi, nervosi, avranno difficoltà di concentrazione, di memoria e tutto questo influenzerà la loro attenzione e iperattività.

Come può essere diagnosticata?

Nei bambini e negli adolescenti le procedure diagnostiche variano leggermente da quelle utilizzate negli adulti e possono includere:

- visita medica multidisciplinare (otorinolaringoiatrica, pneumologica, ortodontica, chirurgica...);
- valutazione della storia clinica;
- valutazione di tonsille ed adenoidi;
- filmati del bambino durante il sonno;
- valutazione del sonno durante una notte trascorsa in una clinica del sonno o al domicilio con un apparecchio che registra i parametri vitali, i movimenti dei muscoli respiratori nel sonno ed il flusso di aria che passa nel naso del bambino (polisonnografia).

Quali sono le terapie delle OSAS nei bambini?

- Se l'apnea del sonno è dovuta al rigonfiamento delle tonsille e/o adenoidi, questi tessuti possono essere rimossi chirurgicamente da parte di un otorinolaringoiatra. Bisogna però seguire le indicazioni degli esperti in quanto non sempre la rimozione chirurgica è consigliata o raccomandata in considerazione dell'età del bambino e della presenza o meno di altre patologie associate: talvolta l'intervento potrebbe essere non risolutivo o essere peggiorativo (per cui bisogna valutare attentamente i casi candidati all'intervento chirurgico).

- L'obesità è un importante fattore di rischio per l'apnea del sonno, l'esercizio fisico regolare ed il mantenimento di una dieta sana sono efficaci misure di prevenzione.

- La presenza di una mascella superiore più stretta della parte inferiore può influenzare la respirazione. In tali casi, l'espansione mascellare ortodontica può aiutare a ristabilire un equilibrio all'interno della bocca e favorire una corretta respirazione.

- In casi gravi, specie quando ci sono patologie malformative o neuromuscolari alla base o come concausa delle OSAS, la terapia può passare attraverso l'utilizzo di ventilatori che tramite l'erogazione di aria attraverso mascherine nasali o naso-buccali (talvolta anche attraverso una tracheostomia) possono favorire un corretto flusso di aria nelle vie respiratorie e risolvere o diminuire le apnee e le alterazioni dell'ossigeno ed anidride carbonica nel sangue.

Consigli per i genitori

- Se vostro figlio russa ogni notte oppure fa delle pause durante la respirazione di notte, parlatene con il suo Pediatra.
- Se presenta sonno agitato, assume posizioni insolite nel sonno, si risveglia frequentemente, fa la pipì a letto, parlatene con il suo Pediatra.
- Osserva il sonno di tuo figlio e nota se insorgono problemi diurni di attenzione, scarso rendimento a scuola, iperattività e altri problemi di comportamento, cambiamento della personalità, irritabilità.
- Se avete il dubbio che vostro figlio abbia delle apnee nel sonno può essere utile eseguire una registrazione video del suo sonno da mostrare al Pediatra.