

La direttiva UE 2014/85 inerente le apnee nel sonno e le patenti: un'occasione da non perdere

Lo sonno è una delle funzioni più importanti del nostro organismo. La letteratura scientifica da molti anni ha messo in evidenza che qualsiasi disturbo che lo vada ad inficiare crea i presupposti per deficit cognitivi e comportamentali, ma soprattutto per una malattia infiammatoria i cui risvolti sono patologie cardio e neurovascolari, endocrine, degenerative e secondo le ultime ricerche anche tumorali; in pratica le maggiori cause di spesa del Sistema Sanitario Nazionale (SSN). La prevenzione delle patologie del sonno è la medicina preventiva per eccellenza e le spese derivanti da una mancata attenzione verso di essa sono enormi.

Il documento del Ministero della Salute di aprile 2016 indirizzato alla Conferenza Permanente Stato Regioni, avente per oggetto l'intesa sui criteri strategici con cui fronteggiare la prevenzione e cura per la sola OSAS (Obstructive Sleep Apnea Syndrome = sindrome delle apnee durante il sonno) che è soltanto uno dei disturbi, conteggia in 3 miliardi di euro le spese sanitarie direttamente inerenti la cura delle patologie da essa causate, a cui vanno aggiunti altri 5 miliardi per gli incidenti stradali e sul lavoro dovuti a colpo di sonno o ad eccessiva sonnolenza, anche questi dovuti ad OSAS. Il totale ipotizzato è pertanto di circa 8 miliardi/anno e questo solo per una delle possibili cause dei disturbi del sonno. Per avere una migliore cognizione dell'impatto economico è da notare che la spesa farmaceutica totale del SSN ammonta a circa 9 miliardi/anno.

Gli incidenti stradali da colpo di sonno meritano un approfondimento. Secondo le statistiche delle varie polizie stradali europee, questi rappresentano circa il 20% dei sinistri, caratterizzati, inoltre, dalla maggiore mortalità e disabilità in quanto non viene tentata alcuna manovra correttiva da parte del guidatore. Le cause sono molteplici, sicuramente comportamenti che inducono

una privazione acuta o cronica e anche utilizzo di sostanze psicotrope, ma i disturbi, di cui i più frequenti sono l'OSAS, sono quelli maggiormente responsabili. Il motivo è che ogni apnea (facile averne 20-30/ora) termina con un risveglio, inconscio, che fraziona il sonno in modo così importante che questo infine non risulta ristoratore e come conseguenza si ha maggiore propensione ad addormentarsi (da tre a sette volte di più) quando dovremmo essere invece svegli. Per tale motivo la normativa europea 2014/85 ha obbligato tutti gli stati membri ad inserire nel proprio ordinamento, entro il 31 dicembre 2015, delle restrizioni precise per il conseguimento e mantenimento della patente di guida per coloro che sono affetti da OSAS. Costoro debbono dimostrare di effettuare terapie atte a correggere tale patologia. Esistono anche ulteriori restrizioni per le patenti professionali.

Le terapie sono la perdita di peso, dormire di lato, eventuale chirurgia a livello del palato, la terapia pneumologica ventilatoria mediante CPAP (continuous positive airway pressure), ortesi odontoiatriche (MAD = mandibular advancement device) ovvero un tipo di bite, da utilizzare durante il sonno, che ha la funzione di portare avanti la mandibola e conseguentemente aumentare lo spazio per l'aria a livello della gola. La letteratura scientifica ha evidenziato che circa il 70% dei pazienti beneficia dei MAD.

La legge sulla patente di guida sarebbe stata una buona occasione per stimolare la popolazione a curarsi. Sappiamo bene che mentre per la salute c'è una certa abitudine a rimandare, per la patente di guida si è disposti ad agire immediatamente. La politica, purtroppo, per il timore che rappresentasse una voce di spesa in più, ha vanificato la legge adottando, per ora, delle indicazioni operative la cui applicazione ha avuto proprio lo scopo di non far emergere la patologia. Il documento ministeriale Stato/Regioni sopracitato è comunque un segnale

positivo di probabile inversione di rotta che ci aspettiamo venga suffragato da un cambiamento delle indicazioni operative, appena emanate a febbraio di questo anno, per i medici monocratici (nelle scuole guida) e le commissioni mediche locali. Indicazioni che hanno, come abbiamo già detto, vanificato completamente lo spirito della legge.

Il tallone di Achille della prevenzione è rappresentato dai tempi lunghi che intercorrono tra l'applicazione delle procedure preventive ed il risultato che avviene dopo un certo numero di anni: è uno spazio temporale sempre troppo lungo per gli orizzonti della politica. Questa volta, però, ci troviamo di fronte ad una situazione alquanto diversa perché la patologia rappresenta anche un aumento di rischio per le compagnie di assicurazione sia in termini di incidentalità stradale e lavorativa che in termini di malattie. Non sarebbe da meravigliarsi che il comparto assicurativo pretendesse un'applicazione più coerente con gli obiettivi iniziali della legge, così come previsto dall'UE. Del resto una scelta politica che andasse in questa direzione, oltre che essere in linea con quanto raccomandato dall'OMS riguardo la prevenzione e il trattamento delle patologie come l'OSAS che predispongono a patologie croniche, sarebbe anche un aiuto concreto in tema di sostenibilità dei servizi sanitari in quanto si attuerebbe una prevenzione delle patologie che assorbono più risorse dal sistema sanitario. Il lato negativo è che la patente non è tutelata dalla costituzione e in più viviamo una situazione economica alquanto critica, e pertanto il cittadino si dovrà far carico delle spese, ma a fronte di questo si avrà una ricaduta positiva in termini di salute e sicurezza per tutta la popolazione e in termini economici per lo Stato. Perché ciò possa avvenire con minor disagio della popolazione sarebbe opportuno che il Ministero della Salute creasse un elenco degli Esperti in Disturbi del Sonno. Questa materia, infatti, è trasversale alla neurologia, pneumologia, otorinolaringoiatria, odontoiatria, pediatria, cardiologia, medicina del lavoro ed altre ancora. Proprio questa interdisciplinarietà la rende molto complessa e per questo è fondamentale che ci siano degli esperti di riferimento in grado di programmare un percorso diagnostico e terapeutico più breve, più corretto, più efficace e più economico. Potrebbero essere utilizzati gli elenchi di esperti già attivi all'interno delle società scientifiche di riferimento, sistematizzando ed ordinando i regolamenti di accesso secondo le esigenze della

pubblica utilità, in un nuovo albo gestito e garantito dal Ministero della Salute.

Nelle more di una diversa organizzazione del SSN intanto si potrebbe agire sulla sicurezza delle gite scolastiche che sono spesso funestate da gravi incidenti dovuti a colpi di sonno degli autisti di autobus. Il prezioso capitale umano rappresentato dagli scolari e dagli studenti di qualsiasi ordine e grado merita sicuramente che si obblighino le scuole a utilizzare solo compagnie di trasporto che abbiano non solo certificati di idoneità dei mezzi, come già richiesto e ora frequentemente controllati dalle Forze di Polizia la mattina stessa prima della partenza, ma anche la certificazione che l'autista non soffra di apnee. L'esame da effettuare è la polissonnografia e nello specifico il monitoraggio cardiorespiratorio nel sonno che permette di registrare la presenza di eventuali apnee misurandone la durata e l'effetto sulla ossigenazione ematica. Stessa cosa potrebbe o dovrebbe essere richiesta per gli autisti delle linee di trasporto su gomma che collegano tutta l'Italia.

Le apnee si curano, l'autista che soffre di apnee durante il sonno non perderà il suo lavoro, dovrà semplicemente seguire la terapia prescritta, in tal modo non solo renderà più sicuro il suo servizio ma avrà fatto la miglior scelta per la sua salute.

Certamente non risolveremo tutti i problemi, quali turni che non tengano conto dei fisiologici e necessari riposi, piuttosto che comportamenti del singolo che inducano una perdita acuta o cronica del sonno, ma inizieremo ad eliminare un rischio molto elevato dovuto alle OSAS per diminuire la mortalità e le disabilità dovute a questa causa di incidenti stradali anche se solo per gli autobus.

Lo scopo è dare un segnale preciso teso a mettere ordine nel trasporto in attesa che i sindacati di categoria degli autotrasportatori collaborino con le Istituzioni per una prevenzione efficace e condivisa e dall'altra a far iniziare quel percorso virtuoso da parte della popolazione riguardo la salute. Le casse dello Stato ne avrebbero un sollievo ma quel che è più importante è il beneficio che ne avrebbero i cittadini.

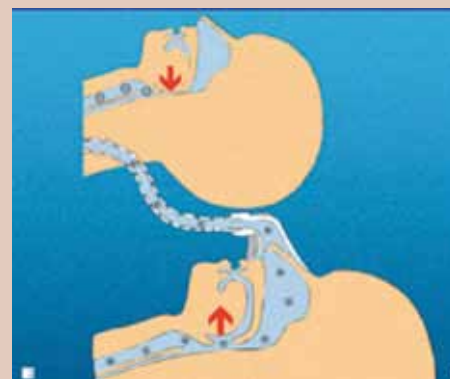
***Esperto AIMS**
in Disturbi del Sonno
Direttore Scientifico dell'Istituto
Italiano di Roncologia
**AIMS = Associazione Italiana di
Medicina del Sonno**



Paziente pronto per la registrazione con Polissografo



Paziente in terapia con CPAP



Nella figura in alto il paziente è in apnea (la freccia rossa indica il punto in cui la lingua, arretrata per perdita eccessiva del tono muscolare durante il sonno, chiude la via aerea a livello della gola) La figura in basso indica cosa succede con l'utilizzo della CPAP: l'aria insufflata attraverso la maschera nasale sposta la lingua e permette il passaggio dell'aria stessa