

## **Disturbi respiratori del sonno: al Meyer, in una sola seduta, si individuano le ostruzioni e si rimuovono**

**Firenze** - Esami di alta specialità come la polisonnografia e la endoscopia durante il sonno, effettuati insieme a un intervento chirurgico nell'ambito di una sola seduta: è così che il Meyer rivoluziona il suo modello organizzativo e mette a disposizione una equipe multi-disciplinare per dare una risposta a tutti i bambini – anche ai casi più gravi - che soffrono di disturbi respiratori che interessano le prime vie aeree e che si manifestano durante il sonno. Questo si traduce in un minore disagio per i piccoli pazienti: una sola seduta significa infatti una sola anestesia e un solo ricovero.

### **La Sindrome delle Apnee Ostruttive**

Il nuovo modello organizzativo permette di curare in modo efficace e risolutivo i bambini che soffrono della Sindrome delle apnee ostruttive del sonno (OSAS), caratterizzata dal difficoltoso passaggio di aria attraverso le vie aeree superiori. Si tratta di un disturbo molto diffuso che riguarda circa tre bambini su cento e che può avere ripercussioni significative sulla salute e sulla qualità di vita dei piccoli. Il bambino va incontro a frequenti risvegli e nel sangue si possono verificare abbassamenti, anche significativi, dei livelli di ossigeno. Il sonno infatti rappresenta una insostituibile fase di recupero per il sistema nervoso, tanto più delicata nell'età evolutiva. I sintomi? Vanno dal “banale” russamento alla sonnolenza diurna, ma la mancanza di riposo può provocare anche irritabilità, scarso rendimento scolastico, inappetenza e rallentamento della crescita. E in alcuni casi il problema può comportare alterazioni cardiache e aumento della pressione sanguigna. Le cause possono essere la malformazione delle vie aeree, le alterazioni, cranio-facciali o, più spesso, l'ingrandimento delle tonsille e/o delle adenoidi.

### **La “polisonnografia” e “l'esame endoscopico nel sonno (Drug Induced Sleep Endoscopy)”: esami di alta specialità**

La diagnosi precoce è importante perché consente di intervenire prontamente e quindi di evitare l'aggravamento del quadro clinico. Per arrivare a una diagnosi precisa, spesso, la fibroscopia effettuata durante una visita non è sufficiente e lo strumento principale a disposizione è la polisonnografia, un esame che si effettua ponendo una serie di elettrodi e sensori per la registrazione simultanea dell'attività del cervello, del respiro e del cuore durante il sonno.

Nei casi più complessi, la “Drug Induced Sleep Endoscopy (DISE)”, ovvero l'endoscopia respiratoria nel sonno, è la metodica più innovativa per lo studio dei disturbi respiratori nel sonno.

Il paziente viene sottoposto non a una vera e propria anestesia, ma solo a una blanda sedazione il cui scopo è quello di indurre un sopore simile al sonno spontaneo: questa simulazione permette non solo di evitare il dolore legato a queste procedure, ma anche di studiare cosa succede esattamente durante il sonno spontaneo nelle ore notturne. Durante la procedura, lo studio endoscopico delle vie aeree con una fibra ottica permette di andare alla ricerca di eventuali ostruzioni anatomiche che ostacolano il passaggio di aria, mentre l'esame polisonnografico, in questo contesto, ha il fondamentale scopo di confermare o meno dal punto di vista funzionale l'alterazione respiratoria. Quest'accertamento può essere eseguito solo in centri altamente specializzati, come il Meyer.

**La novità.** La novità importante è la possibilità di una "cura" immediata del disturbo respiratorio, durante l'esame, prima che il bambino venga risvegliato. Nel caso in cui durante l'esame, venga individuato l'ostacolo che impedisce il regolare passaggio dell'aria nelle vie aeree superiori, l'anestesista e l'otorino sono pronti a entrare in azione. E quella che era una blanda sedazione si trasforma in una vera anestesia. L'ostacolo viene rimosso ed è possibile, in tempo reale, valutare se i parametri di ossigenazione del piccolo paziente sono tornati a essere regolari. Naturalmente questo approccio presuppone un grande sforzo di coordinamento e l'intervento di una equipe multidisciplinare che operi in una struttura ad elevata specialità e che si muova in assoluto sincronismo e in piena collaborazione. Al Meyer, questa rivoluzione è stata resa possibile dalla sinergia tra gli specialisti del Tracheal Team, di cui è responsabile Roberto Baggi, in collaborazione con gli otorinolaringoiatri, endoscopisti respiratori, anestesisti, neurochirurghi, pediatri esperti in medicina del sonno e infermieri, che hanno acquisito specifiche competenze in questo particolare settore della medicina e sono quindi in grado di operare con la necessaria armonia e professionalità.