

*L'invecchiamento cerebrale e l'importanza del sonno come fattore protettivo e predittivo*



Prof. Leandro Provinciali

Roma, 17 marzo 2016 - *“Il nostro giocattolo più grande è il cervello”*. Così affermava Charlie Chaplin. Non v'è dubbio che l'attore, comico, regista, sceneggiatore, compositore e produttore cinematografico britannico abbia “giocato” e stimolato non poco il proprio cervello, se è vero che l'autore di oltre novanta film è oggi considerato tra i più importanti ed influenti cineasti del XX secolo ed una delle personalità più creative e influenti del cinema muto.

In occasione della Settimana Mondiale del Cervello, gli esperti della Società Italiana di Neurologia (SIN) richiamano l'attenzione sui numerosi studi scientifici che dimostrano come il cervello, a differenza di altri organi, migliori il proprio funzionamento in proporzione al lavoro effettuato e non risenta, quindi, di un particolare processo di usura correlato al suo impegno continuo.

“Fin dall'età giovanile – dichiara il prof. Leandro Provinciali, Presidente SIN e Direttore della Clinica Neurologica e del Dipartimento di Scienze Neurologiche degli Ospedali Riuniti di Ancona – il cervello riduce la sua componente più nobile, la quantità di neuroni: in pratica, a breve distanza dall'epoca in cui ha completato il proprio sviluppo inizia a perdere cellule ma, con l'apprendimento, crea nuove connessioni fra i neuroni. In realtà, i collegamenti fra i neuroni rimangono attivi se impiegati con continuità, mentre il numero delle cellule decresce progressivamente, pur non compromettendole prestazioni fino all'età molto avanzata”.

Una riduzione dell'efficienza cognitiva potrebbe significare l'inizio di un decadimento cerebrale, ma i

meccanismi di compensazione attuati sono tali che l'espressione clinica si realizza molto tardivamente rispetto ai cambiamenti biologici.

“In generale – sottolinea il prof. Provinciali – è la memoria di episodi che viene inizialmente compromessa e, successivamente, la rievocazione di nomi propri. Quando persistono, quindi, difficoltà delle abilità cognitive, soprattutto memoria e attenzione, è bene rivolgersi al neurologo che valuterà se indagare ulteriormente con esami specifici, qualora si escludano fattori esterni come disturbi del sonno, stress, alimentazione, farmaci, etc.”.

Numerosi studi scientifici hanno dimostrato come il sonno e l'invecchiamento cerebrale siano strettamente correlati: da un lato, dormire poco e male contribuisce al declino cognitivo e al rischio di demenza; dall'altro, durante la senilità si assiste ad un'alterazione del ciclo sonno/veglia con maggiore vulnerabilità a stimoli esterni a causa della riduzione delle onde delta del sonno profondo, con conseguente maggior frammentazione del sonno.

Il sonno rappresenta, quindi, un'attività fondamentale per l'uomo: un terzo della vita, infatti, si trascorre dormendo. Ma non sempre si riesce a dormire bene, a causa di uno stile di vita frenetico, di comportamenti inadatti o di malattie del sonno, spesso ignorate o sottovalutate.

“I disturbi del sonno colpiscono circa 13 milioni di italiani – ha affermato il prof. Gianluigi Gigli, Ordinario di Neurologia presso l'Università di Udine – I principali sono l'insonnia, che, in forma più o meno grave, colpisce circa il 41% della popolazione, la sindrome delle apnee in sonno, di cui soffrono circa 2 milioni di italiani, la sindrome delle gambe senza riposo, che colpisce 3 milioni di italiani, ed i disturbi del ritmo circadiano. I disturbi del sonno si associano spesso ad altre malattie, soprattutto a carico del Sistema Nervoso”.

Ad esempio, i soggetti affetti da decadimento cognitivo sono frequentemente colpiti anche da alterazioni del sonno. La sindrome delle apnee in sonno è un fattore di rischio riconosciuto per malattie cardio e cerebrovascolari. I pazienti affetti da epilessia lamentano frequenti disturbi del sonno quali insonnia, eccessiva sonnolenza diurna, apnee nel sonno, sonno notturno frammentato, movimenti periodici degli arti in sonno, che spesso sono un fattore limitante il corretto controllo delle crisi. La sclerosi multipla è invece associata a svariati disturbi del sonno, quali insonnia, spasmi notturni, narcolessia, disturbi respiratori in sonno e, in particolare, alla sindrome delle gambe senza riposo.

La recente approvazione della direttiva europea sul rilascio della patente di guida ha costretto anche l'Italia a confrontarsi con il problema della diagnosi della narcolessia e della sindrome delle apnee ostruttive nel sonno. Ne deriva la necessità di adeguare la risposta, finora insufficiente, del servizio sanitario nazionale alle esigenze diagnostiche legate alla patente di guida, attraverso l'organizzazione di una rete di Servizi di Medicina del Sonno. L'obiettivo è quello di ridurre gli incidenti alla guida dovuti all'eccessiva sonnolenza diurna. Trattandosi di malattie i cui sintomi sono curabili, lo scopo della diagnosi non è quello di togliere il permesso di guidare alle persone affette, limitando l'uso di un mezzo talora indispensabile per lavorare; al contrario, una diagnosi corretta può far prendere loro consapevolezza della necessità di usare gli strumenti a disposizione per combattere la sonnolenza diurna, a cominciare dal trattamento ventilatorio notturno per le apnee. A seguito di tale trattamento, un controllo neurologico, clinico e strumentale, potrà documentare l'eventuale regressione dei rischi nella guida in condizioni abituali.

*fonte: ufficio stampa*