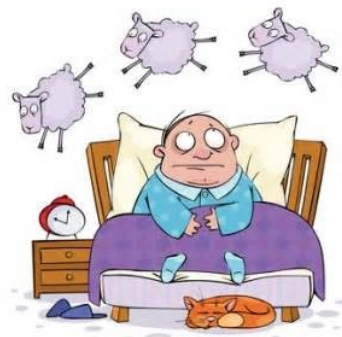


## DISTURBI DEL SONNO E DELLA VEGLIA

I disturbi del sonno si suddividono in insonnia e sonnolenza diurna (ipersonnolenza), ed il sintomo tipico di tali disturbi è l'insonnia, ovvero la mancanza di sonno.

La frequenza dei disturbi del ritmo sonno-veglia cresce progressivamente con l'età e nei soggetti anziani le difficoltà di sonno riguardano soprattutto continuità del sonno notturno, interrotto da frequenti risvegli e risveglio mattutino molto anticipato rispetto ai ritmi abituali, mentre nei giovani l'insonnia si manifesta con la difficoltà di prendere sonno.



Il **disturbo da insonnia** è caratterizzato da insoddisfazione riguardo alla quantità o alla qualità del sonno, associata alla difficoltà di cominciare o di mantenere il sonno, associata a risvegli precoci al mattino con incapacità di riaddormentarsi. L'insonnia è una problematica molto comune: è raro trovare una persona che non abbia mai avuto esperienza di una o più notti trascorse insonni. Questo accade perché **il sonno è legato a svariati processi fisiologici e psicologici** talmente **delicati e sensibili**, che la lista dei fattori che possono influenzarlo è lunghissima: l'alimentazione, l'esercizio fisico, l'alcol, l'ambiente, le abitudini, lo stato emotivo, gli impegni della giornata seguente (solo per citarne alcuni), ecc. Si presenta come una difficoltà ad addormentarsi o a riaddormentarsi se ci si sveglia durante la notte. Questa continua assenza di sonno può portare ad evidenti problemi e difficoltà, sia fisici che mentali. **L'insonnia fa parte dei disturbi legati all'ansia**, il nostro corpo non riesce a passare da una funzione di vigilanza ad una di allentamento. La **caratteristica principale dell'insonnia** è rappresentata da una difficoltà nell'addormentamento o nel mantenimento di un sonno continuato, oppure dalla sensazione di non trarre ristoro da una notte di sonno. Nella maggior parte delle persone, l'inizio del sonno si situa nei primi trenta minuti dopo essersi coricati e la durata del sonno è in media da 4 a 10 ore. La diagnosi di insonnia richiede la presenza di tale disturbo da almeno 3 settimane e deve essere associata ad affaticamento e/o a difficoltà nelle occupazioni diurne.

È necessario dunque comprendere quanto il disturbo interferisce con vita sociale e lavorativa, perché un'alterazione persistente del sonno potrebbe portare ad una serie di problemi medici e psicosociali.

L'insonnia non è una malattia, ma un sintomo di diverse condizioni patologiche, psichiche o fisiche, oppure un'alterazione di un equilibrio ambientale o situazionale, anche se viene percepita come un disturbo primario.

### Trattamento

Bisogna ristabilire la *mobilità* delle nostre *Funzioni*, aiutare il nostro organismo a lasciare il posto all'**Allentamento**, al sonno e all'oblio, quindi al **Lasciare il Controllo**, senza cadere nella paura di perderlo. Anche in questo campo il lavoro sul corpo, non solo sul sintomo, ma sul funzionamento della persona, è indispensabile, quindi il trattamento è necessariamente di tipo integrato. Sono possibili **Percorsi di Riequilibrio Funzionale per disturbi psicosomatici** (spesso all'insonnia si correlano altri sintomi come la cefalea o disturbi gastrici) sia individuali che gruppal, o percorsi individuali più di tipo psicoterapeutico se necessario.

I **disturbi del sonno correlati alla respirazione** sono caratterizzati da russamento pesante, pause respiratorie durante il sonno, eccessiva sonnolenza diurna, le difficoltà ad iniziare o mantenere il sonno dipendono dalle difficoltà respiratorie.

La **narcolessia** è caratterizzata da eccessiva sonnolenza diurna, attacchi di sonno della durata di 30 minuti, cataplessia cioè perdita improvvisa del tono muscolare con caduta a terra del soggetto, spesso scatenata da fattori emotivi spiacevoli paralisi del sonno e allucinazioni correlate al sonno e lamentele di insonnia.

Le **parasonnie** sono caratterizzate da eventi o comportamenti inusuali durante il sonno, che possono portare a risvegli inintermittenti e a difficoltà di riaddormentamento.

Il **disturbo da ipersonnolenza** è caratterizzato da eccessiva sonnolenza, associata ad intrusioni di sonno, sonno prolungato che non è ristoratore, difficoltà nell'essere completamente svegli in seguito ad un risveglio notturno.

I **disturbi circadiani del ritmo sonno-veglia** sono caratterizzati da sonnolenza diurna, accompagnata da una storia di ciclo sonno veglia anormale (con cambi o irregolarità delle ore di sonno).

Le **paralisi del sonno** sono la sensazione di non poter muovere alcuna parte del corpo, allucinazioni in addormentamento (ipnagogiche) o al risveglio (ipnopompiche). Tale disturbo è più frequente all'interno di uno stesso gruppo familiare.

I disturbi del ritmo sonno-veglia sono caratterizzati da incompatibilità fra ritmo individuale circadiano, che alterna il sonno e la veglia, ed il ritmo luce-buio, giorno-notte, che normalmente regola l'orologio circadiano. In particolare si distinguono disturbi caratterizzati da uno spostamento del bisogno di sonno molto avanti nella notte e viceversa disturbi con anticipazione del ritmo di sonno, nel tardo pomeriggio, con risveglio molto precoce al mattino.

I **disturbi della circadianità** sono attribuibili alla disorganizzazione del sistema regolatorio temporale del ritmo sonno-veglia e sono caratterizzati da un'anomala distribuzione temporale dei periodi principali di sonno nelle 24 ore.

Le **parasonnie** sono manifestazioni episodiche, con esordio nell'età infantile e più raramente nell'età adulta, legate a particolari fasi di sonno e non indicative di particolari patologie.

Esse sono:

- *sonnambulismo*
- *pavor notturno del bambino*
- *incubo*
- *enuresi*
- *sonniloquio,*
- *bruxismo.*

Esse compaiono una volta sola nel corso della notte, spesso nelle prime tre ore di sonno e scompaiono quasi sempre nell'adolescenza.