

Info

Epilessia



Epilessia e sonno

EPILESSIA E SONNO

Dormire bene contribuisce notevolmente al benessere. Questo vale sia per le persone in buona salute che per quelle affette da epilessia. Ma per queste ultime, alcuni aspetti collegati al sonno meritano un'attenzione particolare e sono riepilogati in questo opuscolo informativo.

Disturbi del sonno ed epilessia

Le persone affette da epilessia soffrono relativamente di frequente di disturbi del sonno: una su tre, secondo quanto indicato dai diretti interessati.

Delle crisi epilettiche notturne, spesso non notate o non ricordate al mattino, possono ad esempio disturbare il sonno. Ma anche i problemi respiratori possono pregiudicare la qualità del riposo e lo stato d'animo della giornata, complicando persino il controllo delle crisi. Bisogna considerare che una moltiplicazione delle crisi epilettiche può avere un'origine del genere soprattutto in presenza di sovrappeso, che in parte può essere favorito anche da determinati medicinali antiepilettici.

Una percentuale relativamente elevata di persone affette da epilessia soffre inoltre di depressione, che a sua volta è collegata quasi sempre a un sonno disturbato. Anche in assenza di depressione, gli stress psichici e sociali dell'epilessia nel quotidiano possono provocare dei pensieri pieni di preoccupazione, che complicano fortemente l'addormentamento iniziale o consecutivo quando ci si sveglia durante la notte. Infine, è necessario considerare che anche determinati medicinali antiepilettici possono pregiudicare la qualità del sonno.

Le conseguenze percettibili di un sonno disturbato sono innanzitutto una condizione mentale compromessa e la stanchezza, che può pregiudicare l'efficienza e quindi portare ad ulteriori stress, che rendono ancora più gravosa la vita quotidiana delle persone in questione. Il trattamento di eventuali disturbi del sonno è pertanto importante e dovrebbe assolutamente far parte della "gestione dell'epilessia".

Nesso tra sonno ed epilessia

Già nell'antichità, Aristotele ed altri filosofi hanno compreso che esiste uno stretto legame tra epilessia e sonno. Hanno così appurato che entrambi gli stati sono delle alterazioni della coscienza e che le crisi epilettiche si verificano di frequente anche durante il sonno.

Circa il 20% delle persone affette da epilessia viene colta solo da crisi notturne, dette "legate al sonno", e quasi il 40% ha crisi sia di notte che di giorno. Le crisi notturne si verificano principalmente nei casi di epilessie del lobo frontale e temporale, ma anche in quelle legate all'età, come l'epilessia rolandica che colpisce i bambini e gli adolescenti o l'epilessia mioclonica giovanile.

Il sonno viene diviso in diverse fasi: leggero, profondo e onirico. È interessante notare che la maggior parte delle crisi insorge nella fase di transizione veglia-sonno leggero e durante il sonno leggero. I segnali tipici dell'epilessia riscontrati nell'EEG sono invece più frequenti durante il sonno profondo. Al contrario, il sonno onirico inibisce l'attività epilettica, quindi non si verificano né crisi né si riscontrano segnali epilettici.

Riassumendo, si può constatare che il sonno influisce sulla comparsa delle crisi epilettiche, probabilmente perché le reti neurali coinvolte anche nella loro insorgenza sono in parte le stesse che regolano le diverse fasi del sonno.

Movimenti durante il sonno – sempre segni di una crisi epilettica?

Esistono diversi disturbi del sonno somiglianti a delle crisi epilettiche, che possono essere scambiati per queste. Per distinguerli, è in genere necessario un esame specifico chiamato polisonnografia con videosorveglianza. Tra i disturbi non epilettici rientrano ad esempio:

- le parasonnie NREM: comparsa di comportamenti indesiderati e inappropriati, aventi principalmente la loro origine nel sonno profondo, ad es. il sonnambulismo;
- le parasonnie del passaggio sonno-veglia: movimenti ripetitivi di grandi gruppi muscolari (ad es. della testa: "rotazione della testa"), brevi spasmi isolati delle braccia o delle gambe (mioclonie del sonno o spasmi ipnici);

- disturbi del comportamento nel sonno REM: movimenti eccessivi e in parte violenti durante il sonno, che corrispondono spesso alle azioni fatte in sogno. Sono dovuti a un'augmentata attività muscolare durante il sonno onirico;
- gli incubi e gli attacchi di panico.

Ho avuto una crisi epilettica la notte scorsa?

Se dormite da soli(e) e nessuno può osservare la vostra attività notturna, delle anomalie quali un morso sulla lingua, una perdita di urina, delle ferite inspiegabili, l'indolenzimento muscolare o il mal di testa, possono essere degli indici indiretti di una crisi epilettica notturna.

Se volete un metodo più affidabile rispetto a dei semplici segni indiretti, esistono ormai diversi apparecchi da poter utilizzare per la detezione notturna delle crisi, come ad es. degli orologi intelligenti e dei materassi dotati di sensori, che segnalano i movimenti eccessivi del corpo durante la notte. Nel caso delle crisi senza manifestazioni motorie, è possibile anche installare una videosorveglianza (ad es. epiNightNurse). Più dispendioso in termini di costi e tempo, ma spesso inevitabile, è il monitoraggio video-EEG di lunga durata, che viene effettuato nel corso di più notti presso una clinica specializzata.

Come posso influire positivamente sulla qualità del mio sonno?

Chi dorme troppo poco di notte, tende ad avere sonnolenza di giorno. Ciò compromette l'efficienza e la condizione mentale, a prescindere che si sia affetti o meno da epilessia.

Ecco perché è importante una cosiddetta buona "igiene del sonno". Questo concetto riassume un insieme di misure, che permettono di dormire bene e sufficientemente a lungo. In particolare quando il sonno è disturbato, si dovrebbe prestare attenzione ai punti seguenti:

- attività fisica regolare prima delle ore 18.00
- pasti serali leggeri
- rinunciare al consumo di alcol la sera – l'alcol può sì favorire l'addormentamento, ma impedisce di dormire senza sosta
- rinunciare al consumo di bevande contenenti caffeina a partire dal primo pomeriggio
- andare a letto e soprattutto alzarsi ad orari regolari (+/- 1 ora)
- tempo di sonno sufficiente – tipicamente da 7 a 10 ore. Conviene considerare che i bisogni sono molto diversi da un individuo a un altro. Bisogna dormire a sufficienza per una settimana di fila per poter stimare correttamente il tempo di sonno necessario
- lasciarsi alle spalle volontariamente le attività quotidiane e le preoccupazioni prima di andare a letto, ad es. grazie ad esercizi di rilassamento
- creare un ambiente di sonno piacevole e tranquillo
- rinunciare ad attività sullo schermo, ovvero niente cellulare o computer portatile a letto
- rinunciare a "pisolini lunghi" di giorno, ma fare invece delle micro sieste di 15 minuti al massimo e al più tardi nel primo pomeriggio
- adattare l'orario di andare a letto all'orario di addormentamento: bisogna evitare di restare svegli a letto troppo a lungo, meglio alzarsi brevemente se non si riesce a dormire.

Se il sonno o lo stato d'animo diurno sono compromessi e queste misure non sono sufficienti per migliorare la situazione, si consiglia di consultare un medico quanto prima. Meno un disturbo del sonno si prolunga nel tempo, più le misure terapeutiche fanno effetto facilmente. Si dovrebbe evitare una cronicizzazione.

Può essere talvolta necessaria una psicoterapia focalizzata sul disturbo del sonno, in cui non si apprendono solo le tecniche di rilassamento ma si modificano anche i comportamenti e i modi di pensare che rendono il sonno più difficile. Vale inoltre la pena discutere con il medico della combinazione di medicinali antiepilettici riguardo ai loro effetti sul sonno – alcuni di essi lo favoriscono addirittura, ma altri possono disturbarlo.

L'epilessia può colpire chiunque

Almeno cinque persone su cento hanno nella loro vita una crisi epilettica. Poco meno dell'uno per cento della popolazione si ammala di epilessia nel corso della vita. In Svizzera sono circa 70–80 000 persone, fra cui approssimativamente 15–20 000 bambini.

Lega contro l'Epilessia: attiva a tutto campo

La Lega Svizzera contro l'Epilessia si occupa di ricerca, assistenza e informazione dal 1931.

Ricerca

Promuove lo sviluppo del sapere in tutti i settori legati all'epilessia.

Aiuto

Aiuto e consulenza:

- per professionisti nei campi più disparati
- per i pazienti e i loro familiari

Informazione

La Lega contro l'Epilessia informa e sensibilizza l'opinione pubblica nei confronti della malattia, favorendo così l'integrazione delle persone affette da epilessia.

Autori:

Schlaf-Wach-Epilepsie Zentrum
(Centro sonno-veglia-epilessia)
Universitätsklinik für Neurologie
(Clinica universitaria di neurologia)
Inselspital, Berna

Lega Svizzera contro l'Epilessia

Seefeldstrasse 84
CH-8008 Zurigo

T +41 43 488 67 77

F +41 43 488 67 78

info@epi.ch

www.epi.ch

PC 80-5415-8

IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

Informazioni aggiornate a: giugno 2018



Inspired by patients.
Driven by science.

Realizzato con il gentile sostegno dello sponsor principale UCB-Pharma. Altri sponsor: Desitin Pharma, Eisai Pharma, GlaxoSmithKline, Novartis Oncology, Sandoz Pharmaceuticals. Gli sponsor non hanno alcun influsso sui contenuti.

Foto di copertina: www.istock.com, Paperkites