

KONGRESS

Gesundheitliche Bedürfnisse
von Erwachsenen mit schwerer
kognitiver Beeinträchtigung:
Möglichkeiten der Intervention

Freitag, 26. Oktober 2018

Kongressaal des
Krankenhauses Bozen



AEB

arbeitskreis eltern behinderter
associazione genitori di persone in situazione di handicap

AUTONOME PROVINZ BOZEN – SÜDTIROL
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINCIA AUTONOMA DE SÜDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb
Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige
Azienda Sanitaria de Sudtirol

AUTONOME PROVINZ BOZEN – SÜDTIROL
23 Amt für Gesundheit
23.4. Amt für Gesundheitsordnung



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE
23. Ufficio Sanità
23.4. Ufficio Ordinamento Sanitario

DISTURBI DEL SONNO

SCHLAFSTÖRUNGEN

Marco Angriman

Servizio di Neurologia e Neuroriabilitazione per l'età evolutiva
Ospedale di Bolzano

marco.angriman@sabes.it

Il sonno è una funzione biologica fondamentale e strettamente regolata

La privazione di sonno compromette molte funzioni biologiche

Una corretta diagnosi differenziale permette di ottimizzare l'approccio al paziente

World Sleep Day

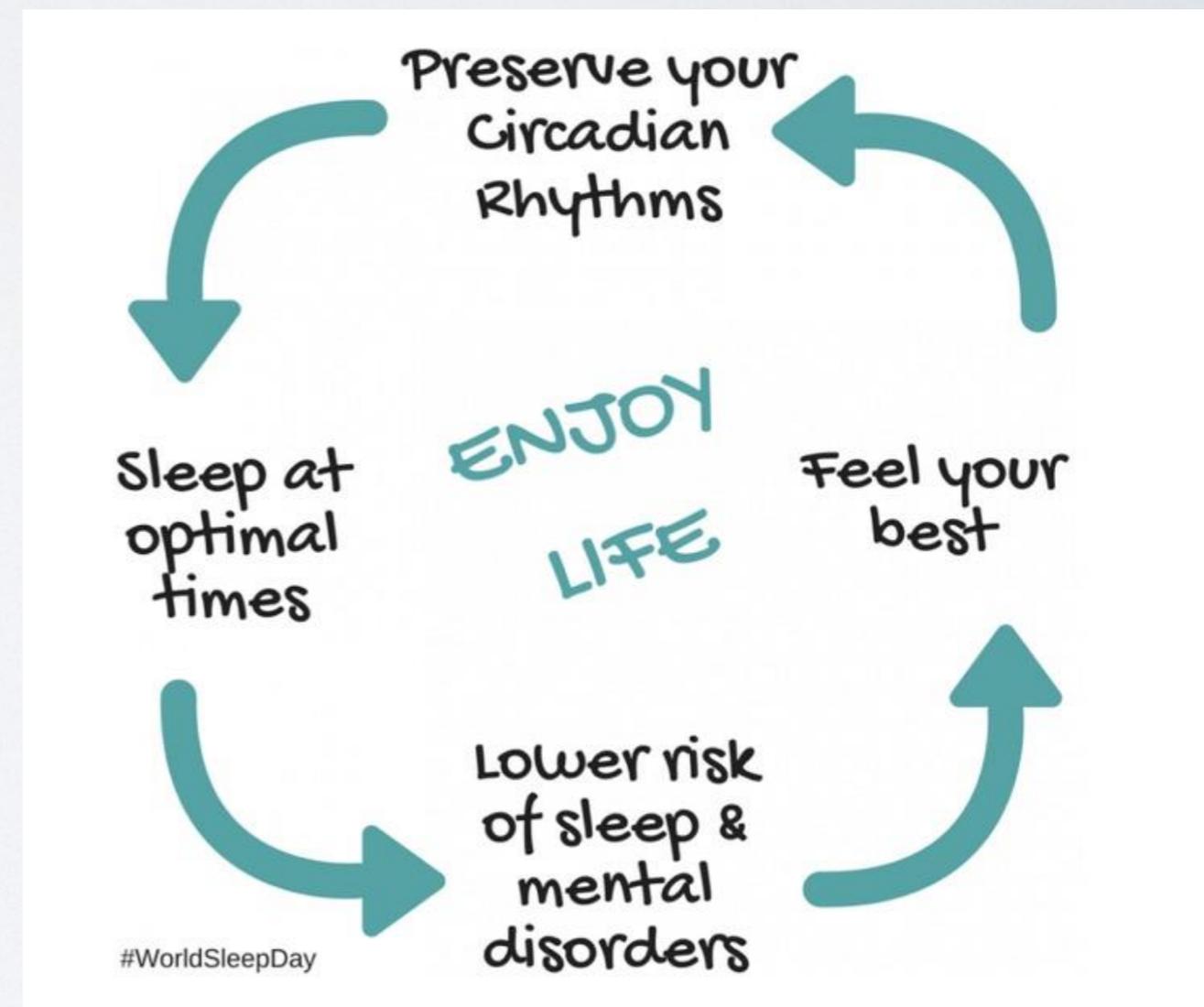
HOSTED BY WORLD SLEEP SOCIETY MARCH 16, 2018

JOIN THE SLEEP WORLD, PRESERVE YOUR RHYTHMS TO ENJOY LIFE

1/3 della vita

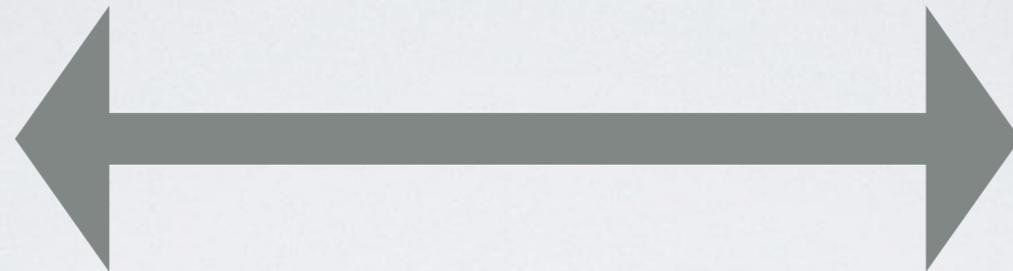


Michael Rosbash, Jeffrey C. Hall e Michael W. Young, vincitori del Nobel 2017 per la Fisiologia o la



PRIVAZIONE DI SONNO

IL GIORNO
DOPO



CRONICA



Funzioni attentive

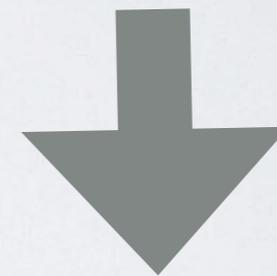
Memoria

Apprendimento

Obesità

Diabete

Tumori



Umore

Ansia

Cefalea

SONNO E DISABILITA' CRONICA

Prevalenza:

Robinson & Richdale 2004: 52.9%

Didden et al., 2002: 30.4%

- 2 problemi principali descritti da paziente/caregiver:
- Difficoltà di addormentamento
- Risvegli notturni

SINDROME DI DOWN

- **Disturbi respiratori ostruttivi** (30-80%): obesità, malocclusioni, ipotiroidismo
- Difficoltà di addormentamento (fino al 50%)
- Sonno frammentato, eccessiva sonnolenza diurna

PARALISI CEREBRALE INFANTILE

- Disturbo di mantenimento del sonno a genesi multifattoriale:
 - Dolore osteoarticolare, **disturbi visivi centrali**, epilessia (Simard-Tremblay et al., 2001)
 - Scoliosi, ridotti volume ventilatori, ipertrofia A-T, RGE

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

- Difficoltà di addormentamento
- Ridotto tempo totale di sonno (Giannotti, Cortesi, Cerquiglioni, & Bernabei, 2006).
- Co-sleeping (Williams, Sears, & Allard, 2004).
- Ritmi irregolari (Hoffman et al., 2005).

COSA POSSIAMO FARE

Category	Risk factors
Lifestyle	<ul style="list-style-type: none">• Consuming excessive amounts of caffeine• Drinking alcohol• Drug abuse• Shift work• Attending university• Jet lag
Environmental	<ul style="list-style-type: none">• Excessive noise, such as industrial wind turbines• Excessive light
Psychosocial	<ul style="list-style-type: none">• Anxiety, worry, and rumination• Parents of young children• Caregivers to a family member with a chronic, life-threatening, or terminal illness
Sleep disorder	<ul style="list-style-type: none">• Insomnia• Obstructive sleep apnea• Restless leg syndrome• Narcolepsy• Circadian rhythm disorders
Medical conditions	<ul style="list-style-type: none">• Pain• Restrictive lung disease• Chronic kidney disease• Diabetes• Neurodegenerative diseases• Psychiatric disorders• Use of certain medications

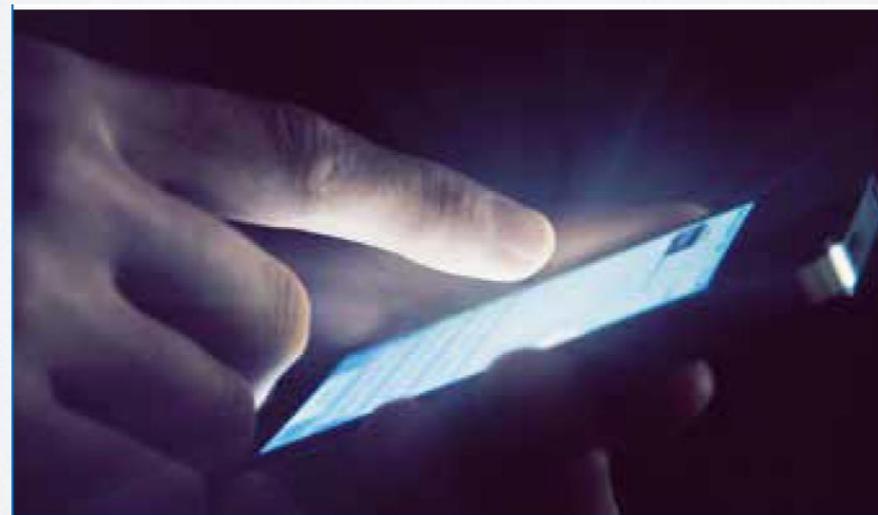
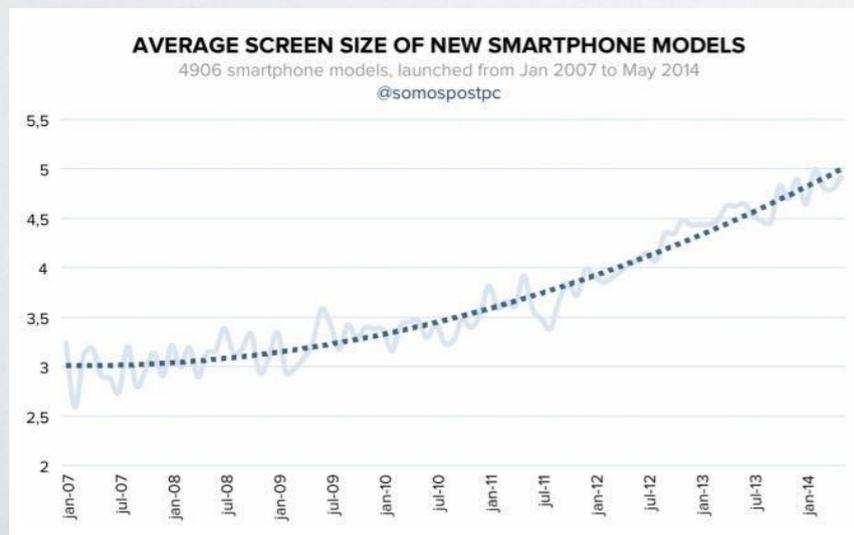
Stile di vita

Disturbi primari

Comorbidità/
Effetti farmacologici

COSA POSSIAMO FARE

- Igiene del sonno (ritmi stabili, esercizio fisico, esposizione alla luce naturale, ridurre caffeina)
- Ambiente per dormire fresco, buio, tranquillo
- Schermi e luce artificiale



DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- Sindrome da insufficienza di sonno
- **Fattori medici** (epilessia, RGE, carenza marziale) e **altri disturbi del sonno** (OSA, RLS)
- **Insonnia cronica, Disturbi del ritmo ricadiano**

✕ Indicate con una croce l'ora in cui avete spento la luce.
— Indicate con una linea orizzontale gli intervalli durante i quali avete dormito continuamente (compresi i sonnellini).
* Indicate con un asterisco l'ora in cui vi siete alzati.
Lasciate in bianco gli intervalli in cui eravate svegli.

	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
lun																									
mar																									
mer																									
gio																									
ven																									
sab																									
dom																									



Actigrafia



VITAMINA D

Bassi livelli di 25OHD (<30 ng/mL) associati a ridotta durata di sonno (<5 h) all'actigrafia (Massa *et al.* 2015).

FERRO

Carenza di ferro compromette il funzionamento del **sistema dopaminergico** (Ferrè *et al.* 2017; Dzirasa *et al.* J Neurosci. 2006;Beard J Nutr. 2003)

Integrazione marziale: **increased night sleep duration and less night waking** (Kordas *et al.* 2009)



Available online at www.sciencedirect.com

SciVerse ScienceDirect

www.nrjournal.com



Diet promotes sleep duration and quality

Katri Peuhkuri*, Nora Sihvola, Riitta Korpela

Institute of Biomedicine, Pharmacology, Medical Nutrition Physiology, University of Helsinki, PO Box 63, FIN-00014, Helsinki, Finland



Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Nutrition

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/clnu>



Original article

Associations between the macronutrient composition of the evening meal and average daily sleep duration in early childhood[☆]

Katharina Diethelm^{a,*}, Thomas Remer^a, Hannah Jilani^a, Clemens Kunz^b, Anette E. Buyken^a

^a Research Institute of Child Nutrition, Rheinische Friedrich-Wilhelms-University Bonn, Dortmund, Germany

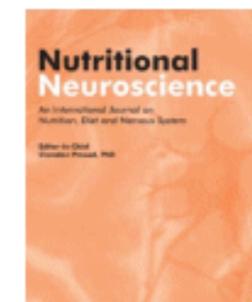
^b Institute of Nutritional Science, Justus-Liebig-University Giessen, Giessen, Germany

Improving the quality of infant sleep through the inclusion at supper of cereals enriched with tryptophan, adenosine-5'-phosphate, and uridine-5'-phosphate

Authors: Cubero, Javier¹; Chanclón, Belen¹; Sánchez, Soledad¹; Rivero, Montserrat²; Rodríguez, Ana Beatriz¹; Barriga, Carmen¹

Source: [Nutritional Neuroscience](#), Volume 12, Number 6, December 2009, pp. 272-280(9)

Publisher: [Maney Publishing](#)



MELATONINA

- Riduce la latenza di addormentamento
- Più efficace in caso di paralisi cerebrale, disturbi visivi centrali e disturbi dello spettro autistico
- Generalmente ben tollerata
- 1 mg aumentabile di 1 mg alla settimana fino a 6 mg

FARMACI

- In caso di problematiche invalidanti, interventi comportamentali/integratori alimentari inefficaci: prendere in considerazione un trattamento farmacologico a breve termine alla posologia minima efficace.

Insomnia

Irregularity
in sleep onset
and
offset times

Stable sleep onset time,
but frequent
nocturnal awakenings

Review sleep
hygiene
and
behavioral
aspects

Anxiety or
Depression

Circadian
Rythm
Sleep
Disorder

Motor hyperacitivty
during
sleep
and/or
sensorimotor
symptoms

Middle of
the night
awakening

NREM
Parasomnias

Motor
hyperacitivty
during
sleep
and/or
sensorimotor
symptoms

Melatonin
Benzodiazepines

Trazodone

Melatonin

Assess iron stores
and vitamin D
Gabapentin

Tryptophan

Behavioral
counseling

Clonazepam
Tryptophan

Assess iron
stores
and vitamin D
Gabapentin

Sonno: funzione fondamentale da proteggere

Elevata incidenza di disturbi del sonno nei
pazienti con disabilità

Diagnosi differenziale fondamentale per ottimizzare
il trattamento

RESPONSABILE

Michela Salandin

MEDICI

Lucio Parmeggiani

Elisa Menna

Serena Pellegrin

PSICOLOGI

Christian Savegnago

Valentina Zingerle

TNFP

Alessandra Ponta

Michela Salaorni

INF. PEDIATRICHE

Adriana Trani

Giuliana Eccli

Tania Vettori

MEDICINA DEL SONNO-ROMA

Oliviero Bruni



“Respiri piano per non far timore, ti addormenti di sera e ti risvegli col sole”

Vasco Rossi

