Il problema dell'insonnia: rischi e risposte

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Gli scorsi editoriali sul sonno hanno creato un vivace interesse e acceso molte domande, con un quesito centrale: «Perché non riesco più a dormire?».

L'insonnia occasionale colpisce fino al 40% della popolazione italiana, mentre il 10-22% ne soffre costantemente. E' una condizione subdola. Non fa rumore, ma cambia tutto: l'umore, il livello di stanchezza, di irritabilità e di aggressività, il desiderio sessuale, il lavoro, le relazioni. Non è solo una questione di benessere personale: l'insonnia cronica aumenta il rischio cardiovascolare, i disturbi metabolici, fra cui diabete e obesità, e ha un impatto significativo sulla salute mentale, con aumento del rischio di depressione e di deterioramento cognitivo. Inoltre, la ridotta produttività legata alla mancanza di sonno ha conseguenze economiche importanti, sia per il singolo e le aziende, sia per il sistema sanitario, che si trova a gestire costi indiretti legati a visite, assenze dal lavoro e trattamenti non sempre appropriati. Vediamo le domande più frequenti degli insonni.

«A chi devo rivolgermi per curare la mia insonnia?». Ogni medico dovrebbe essere in grado di riconoscere l'insonnia. Si tratta di una diagnosi clinica, e bastano poche domande mirate per identificarla: «Da quanto tempo dorme male? Si sveglia spesso durante la notte? E' stanco/a al mattino, perché il sonno non la ricarica più? C'è qualcosa che la preoccupa molto?». Non servono esami complessi, ma serve attenzione. Il medico di medicina generale è il primo interlocutore: può valutare la situazione, escludere cause organiche e iniziare un percorso terapeutico. Nei casi più impegnativi – insonnia cronica, resistente, associata a disturbi dell'umore, ad ansia, a "nebbia" nel cervello, o a serie difficoltà di concentrazione, attenzione e memoria – è opportuno rivolgersi a uno specialista del sonno. In Italia esistono centri dedicati, e la collaborazione fra medico di base, neurologo e psicoterapeuta può fare la differenza.

«Dormire meglio può davvero cambiare la mia vita?». Sì, e lo vedo ogni giorno. Quando un uomo o una donna tornano dopo settimane di sonno ritrovato, è come se fossero rinati. Dormire bene migliora la memoria, la concentrazione, la capacità di gestire lo stress. Si diventa più pazienti, più calmi, più lucidi, più presenti. La qualità della vita non è un concetto astratto: è la somma di piccoli momenti vissuti con energia e serenità. E il sonno è il miglior regista di tutto questo.

«I sonniferi mi intontiscono al mattino. Ci sono farmaci nuovi per l'insonnia, che siano efficaci e sicuri? E che mi lascino lucido/a al mattino?». Ecco l'ottima notizia. Negli ultimi anni, la ricerca ha introdotto una nuova classe di farmaci: i DORA, acronimo di "Dual Orexin Receptor Antagonists", perché agiscono in modo selettivo sul sistema dell'orexina, un meccanismo chiave nella regolazione del ciclo sonno-veglia. A differenza dei sonniferi tradizionali, i DORA non inducono sedazione forzata, ma favoriscono un sonno più naturale, più fisiologico, mantenendo l'integrità dell'architettura del sonno e riducendo il rischio di dipendenza o sonnolenza residua.

In Italia è ora disponibile il daridorexant, il primo farmaco di questa classe approvato per il trattamento dell'insonnia. E' un'ottima opzione sia per gli uomini sia per le donne. Chi dorme meglio, vive e lavora meglio. In più, prende decisioni più rapide, commette meno errori, è più

creativo. Non è magia, è fisiologia. L’insonnia è una condizione che merita ascolto, diagnosi e cura. Soprattutto, merita speranza. Dormire bene non è un lusso: è una necessità, fisica e mentale. E ogni notte può essere l’inizio di un nuovo giorno.