



CORSO TEORICO-PRATICO

LA SLEEP APNEA: FATTORE DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

NAPOLI, 17 Gennaio 2020
Azienda Ospedaliera dei Colli Monaldi

Dott. Gabriele Saetta

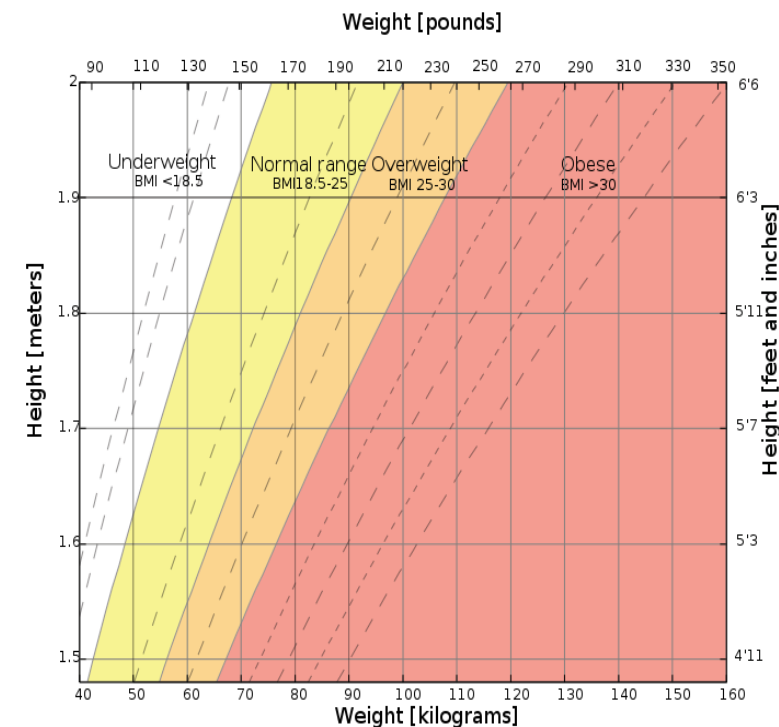
*«Morire per dormire. Nient'altro.
E con quel sonno poter calmare i
dolorosi palpiti del cuore»
(William Shakespeare – Hamlet)*



G.C. Maschio, 66 anni, operaio specializzato quasi in pensione.

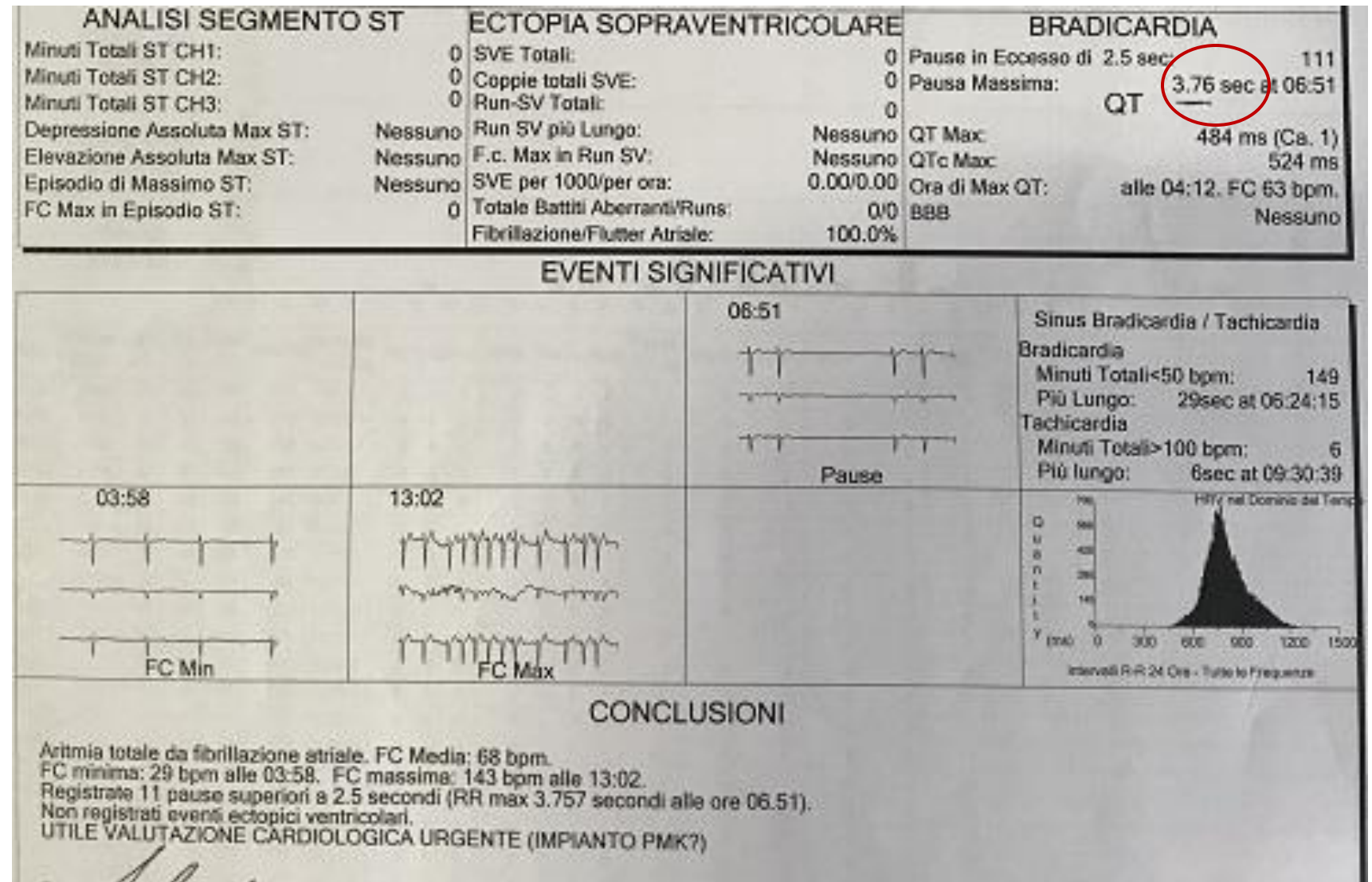
Iperteso in trattamento con Ramipril 5 mg, **fumatore** di circa 20 sigarette al dì. **BMI 30**

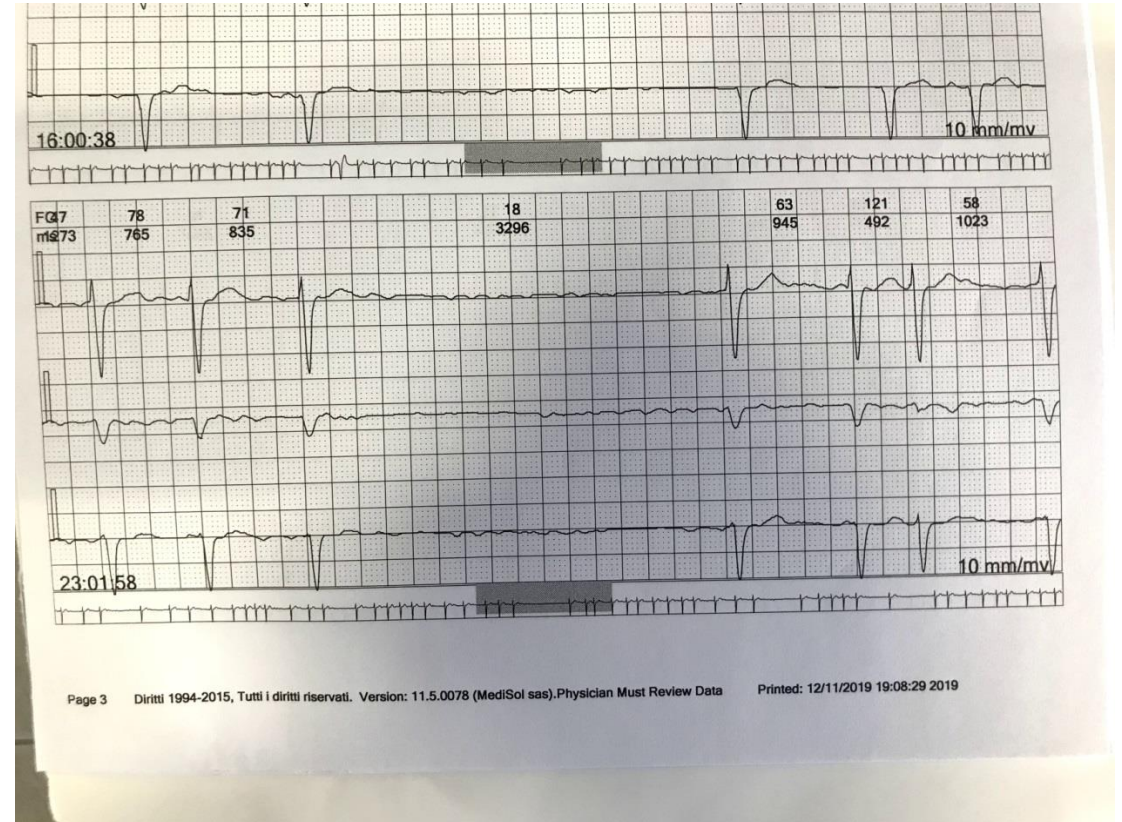
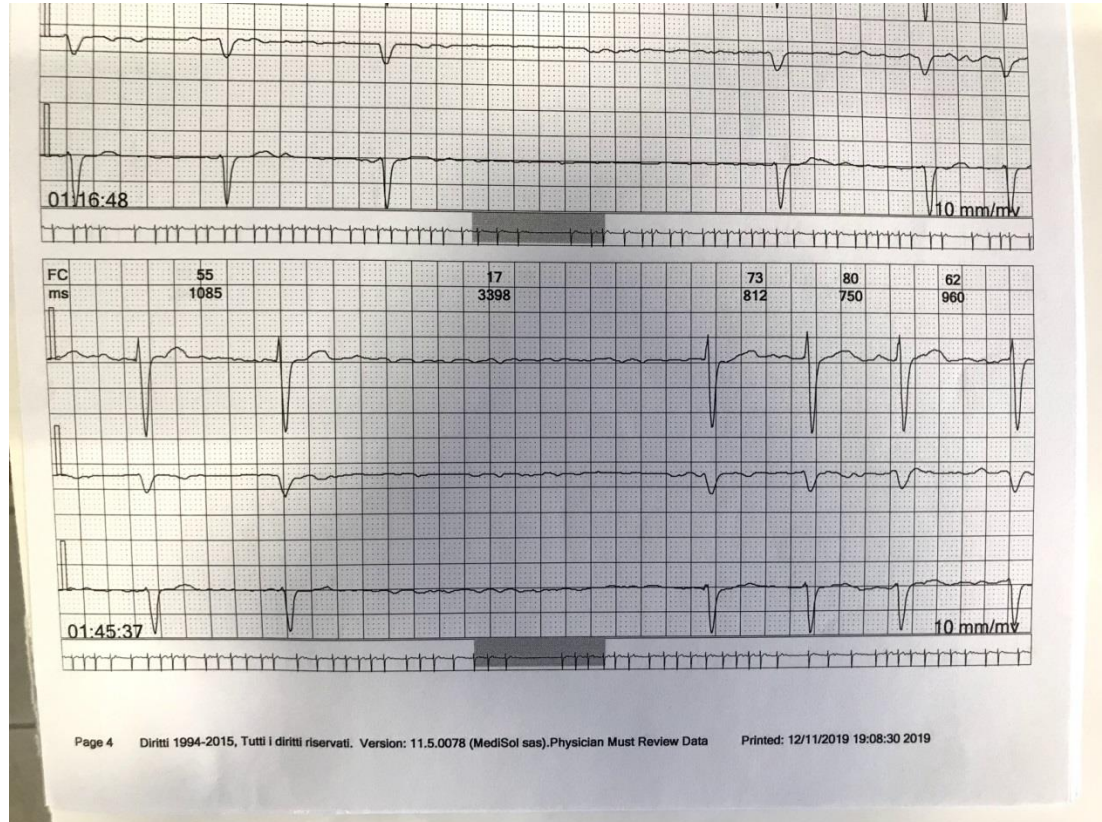
- Dal **2018** episodi ricorrenti di **palpitazione** ad esordio e remissione spontanei in massimo 15 minuti talvolta associati a vertigini.
- Il Medico Curante, consultato in proposito prescrive **visita cardiologia, ecg ed esami ematochimici** di routine risultati **nella norma**.



I sintomi tuttavia peggiorano per cui, dopo circa un anno, monta in tutta fretta un Holter ECG delle 24, trascorsa una notte insonne a causa di **palpitazioni reiterate, prolungate** ed associate a vertigini.

Viene alla nostra osservazione per meglio definire il percorso clinico-terapeutico.



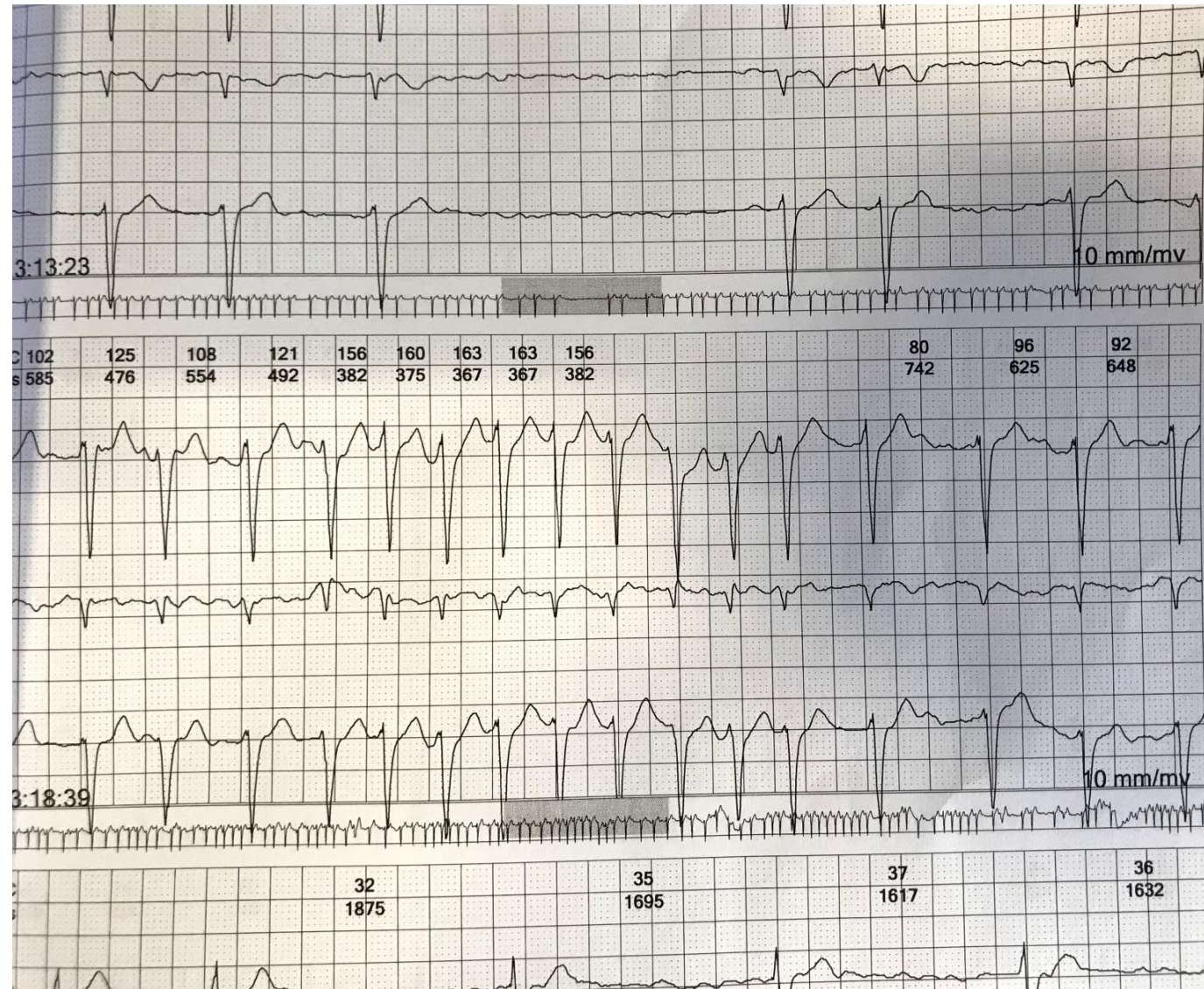


- Intervalli RR superiori a 3 secondi la notte...

- ...Ma anche nel pomeriggio ed in tarda serata...

Le sequenze bradiaritmiche si alternano a periodi di FC elevata anche di notte e il Pz tollera male lo stato aritmico

Ecocardiogramma: VS lievemente ipertrofico, di normali dimensioni endocavitarie, con funzione contrattile globale e segmentaria nella norma (FE= 60%). Atrio sinistro di dimensioni ai limiti superiori della norma (LAVI 32mL/m²) e sezioni destre nei limiti. Insufficienza mitralica e tricuspidale trascurabile. Aorta nei limiti.



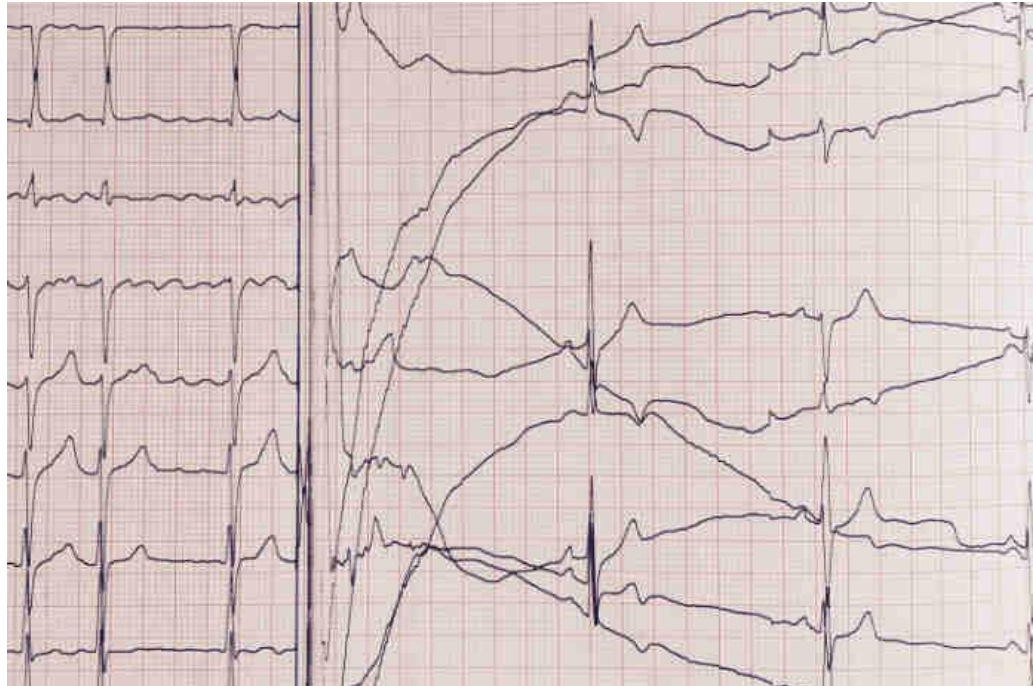
CHA₂DS₂-VASc score

Risk Factor	Score
C - Congestive heart failure	1
H - Hypertension	1
A - Age ≥ 75 yrs	2
D - Diabetes mellitus	1
S₂ - Prior stroke or TIA	2
V - Vascular disease	1
A - Age 65-74 years old	1
Sc - Sex category (female)	1

- **Dabigatran 150 1 cpr BID**
- **Ramipril 5 mg die**
- **E.....**

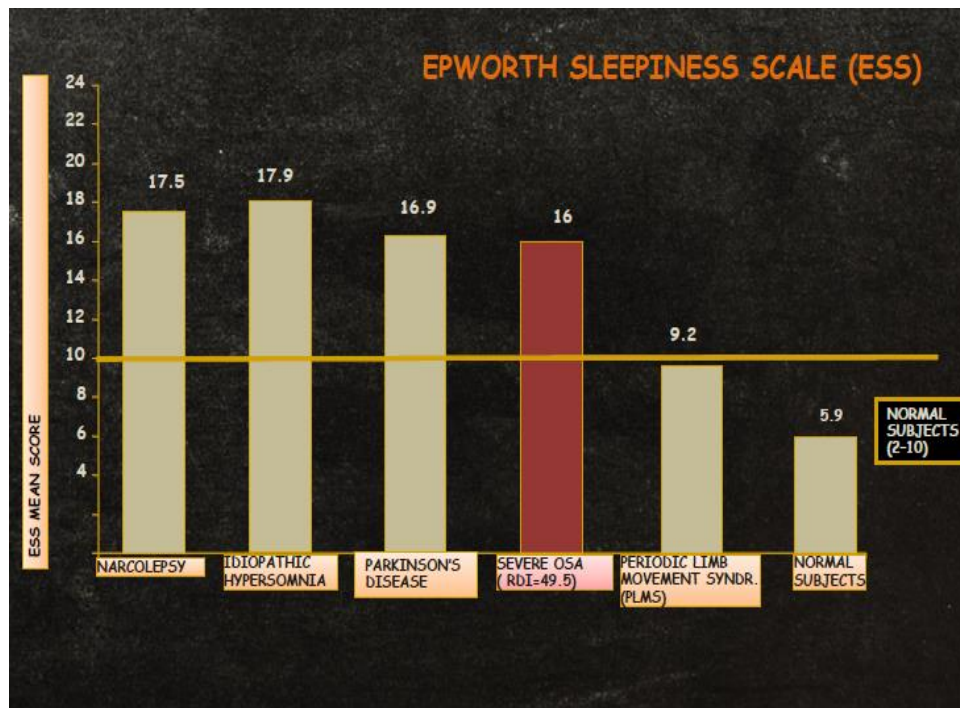
Lip GYH, Halperin JL. Am J Med 2010;123(6):484-488.

- ETE: Troviamo **una auricola libera** con buone velocità e procediamo a **CVE**
- Permane ritmo sinusale stabile, condizioni cliniche buone e il giorno successivo il Pz torna al proprio domicilio
- In terapia aggiungiamo **Flecainide 100 mg BID** non a cuor leggero
- Rivalutazione clinica **a 7 gg.**



- Alla rivalutazione ritmo sinusale a frequenza di 80 bpm, PA 150/90 mmHg. I sintomi si sono attenuati ma non sono spariti, in particolare il Pz lamenta astenia.

- La revisione anamnestica evidenzia disturbi del sonno (russamento intenso e pause respiratorie riferiti dalla moglie) e moderata sonnolenza diurna (**Epworth 12**).



EPWORTH SLEEPINESS SCALE

Che probabilità ha di appisolarsi o di addormentarsi nelle seguenti situazioni, indipendentemente dalla sensazione di stanchezza?

La domanda si riferisce alle usuali abitudini di vita nell'ultimo periodo.

Qualora non si sia trovato di recente in alcune delle situazioni elencate sotto, provi ad immaginare come si sentirebbe.

Usi la seguente scala per scegliere il punteggio più adatto ad ogni situazione:

- 0 = non mi addormento mai
- 1 = ho qualche probabilità di addormentarmi
- 2 = ho una discreta probabilità di addormentarmi
- 3 = ho un'alta probabilità di addormentarmi

Situazioni

1. Seduto mentre leggo
2. Guardando la TV
3. Seduto, inattivo in un luogo pubblico (a teatro, ad una conferenza)
4. Passeggero in automobile, per un'ora senza sosta
5. Sdraiato per riposare nel pomeriggio, quando ne ho l'occasione
6. Seduto mentre parlo con qualcuno.
7. Seduto tranquillamente dopo pranzo, senza avere bevuto alcoolici
8. In automobile, fermo per pochi minuti nel traffico

SOMMA

RISULTATO

Se il punteggio totalizzato è superiore a **10**

ciò è indicativo di una sonnolenza diurna eccessiva.

- Ottiene il punteggio di **almeno 5** al questionario STOP BANG ed è invitato ad effettuare esame polisomnografico

Questionario STOP-BANG

Russamento

Russi più rumorosamente del parlare o abbastanza da essere udito attraverso una porta chiusa? Si - no

Stanchezza

Ritieni di essere stanco o affaticato oppure sonnolento durante il giorno? Si - no

Osservazione del sonno

Qualcuno ha osservato un arresto del respiro (pausa respiratoria) durante il tuo sonno? Si - no

Pressione arteriosa

Sei in terapia per ipertensione arteriosa? Si - no

Indice di Massa Corporea (Body Mass Index - B.M.I. *)

Hai un B.M.I. maggiore di 35? Si - no

Età

Hai più di 50 anni? Si - no

Circonferenza del collo

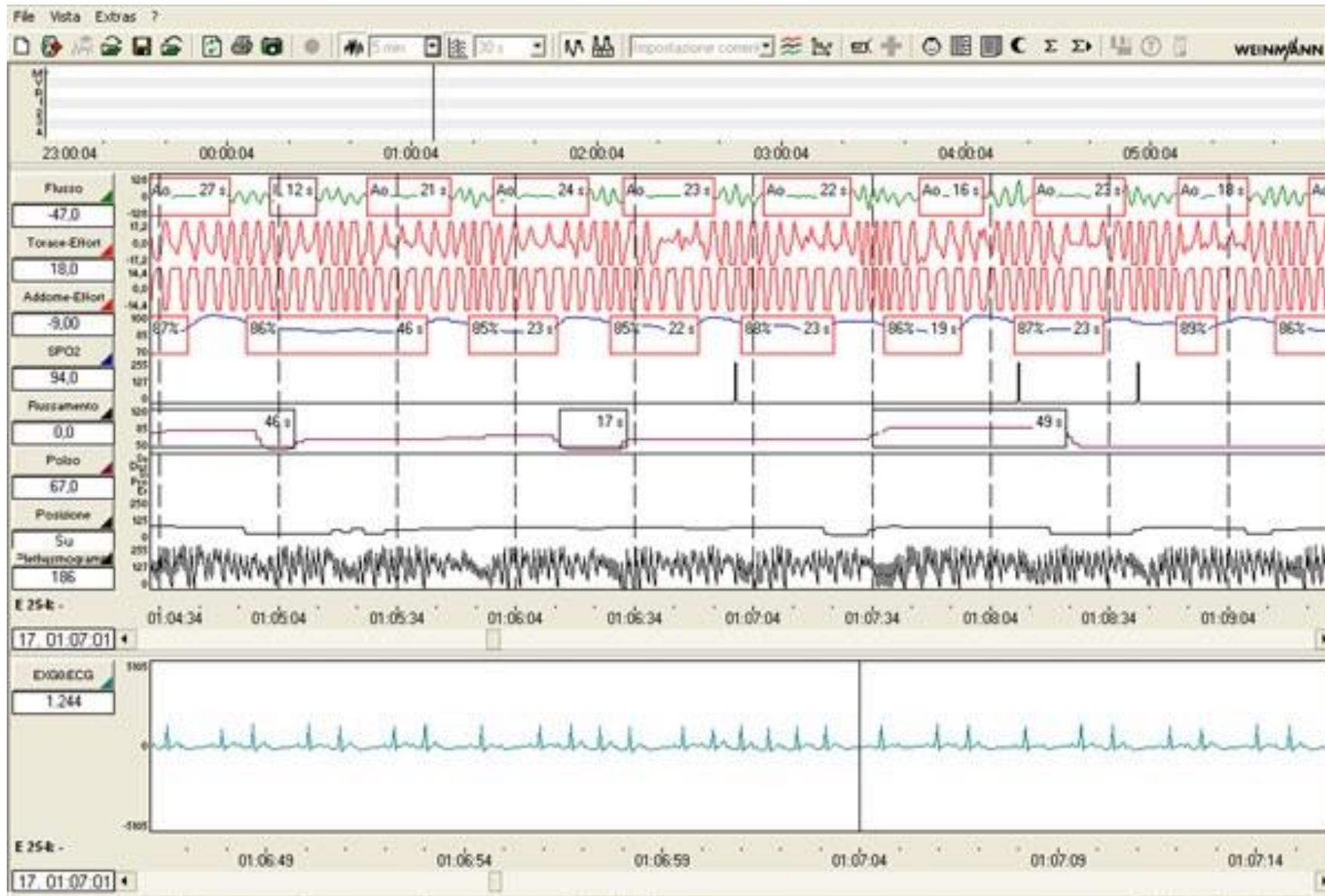
Hai una circonferenza del collo maggiore di 40 cm? Si - no

Genere

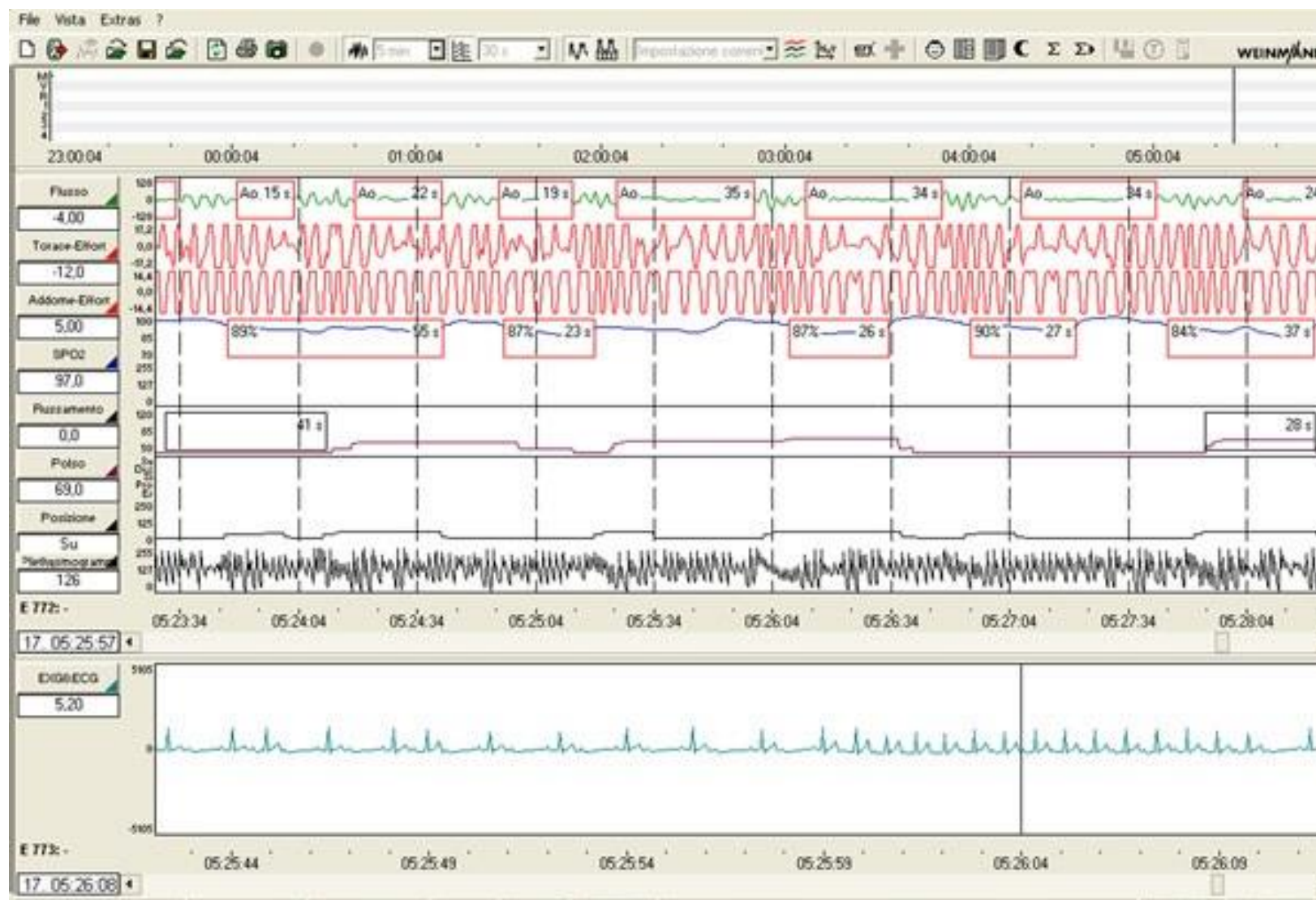
Sei maschio? Si - no

ALTO RISCHIO DI OSAS: rispondendo SI a 3 o più domande

BASSO RISCHIO DI OSAS: rispondendo SI a meno di 3 domande



periodo di 5 minuti di registrazione PSG che mostra come le apnee ostruttive (**Ao - assenza di flusso oronasale**) e le relative desaturazioni causino alterazioni del ritmo

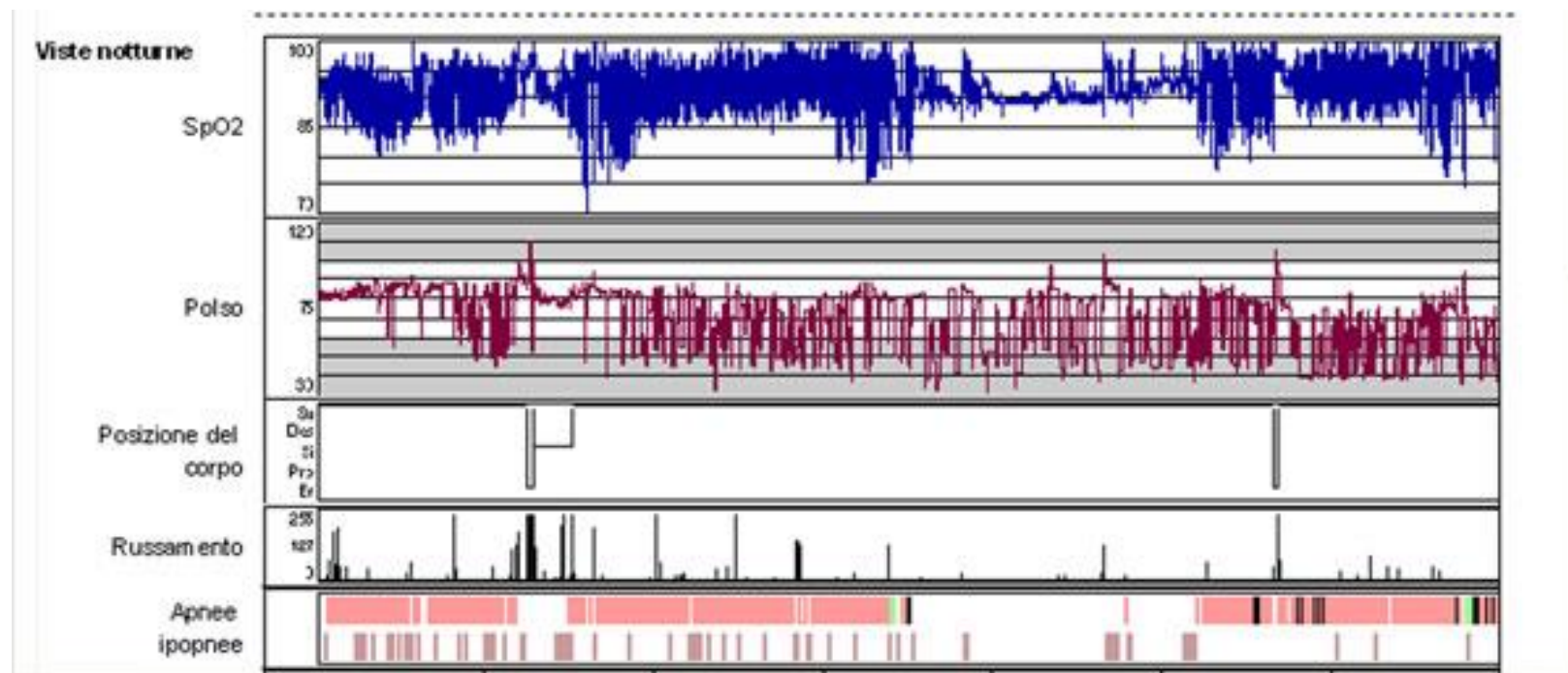


Le oscillazioni fra prevalenza del tono **simpatico e parasimpatico** durante il sonno in pazienti affetti da OSA rappresentano il substrato ideale per lo sviluppo di aritmie: quando predomina il tono parasimpatico possono insorgere bradi aritmie e viceversa in prevalenza di tono simpatico prevalgono eventi tachiaritmici atriali e ventricolari

- l'esame PSG mostrava numerosi e severi eventi respiratori del tipo ostruttivo ed ipopnee associati a gravi desaturazioni con alterazioni del ritmo cardiaco

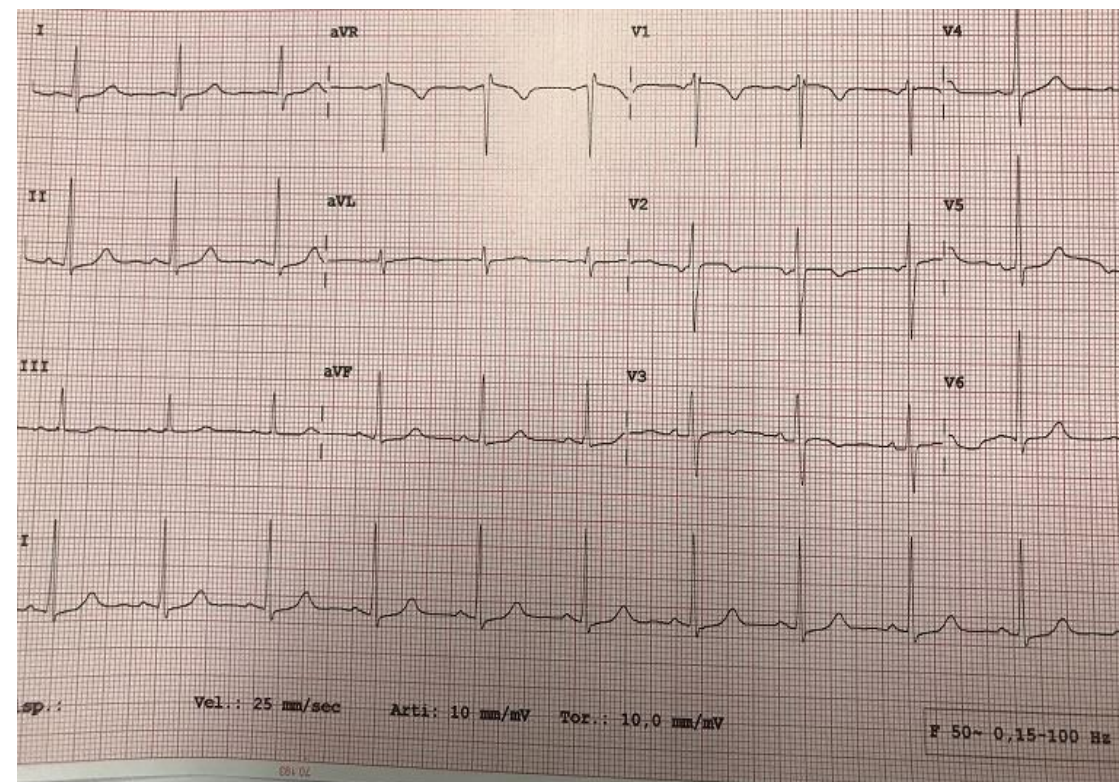
In base al quadro polisomnografico e sintomatologico si poneva diagnosi di **"Sindrome dell'apnea ostruttiva da sonno di grado severo"**

indice apnea-ipopnee pari a 61 (V.N. < 10)



Terapia con ventilazione CPAP durante sonno mediante maschera nasale

- Non riferisce più vertigini, non ha più palpitazioni. Si sente meno stanco e più attivo
- L'ECG di controllo è normale, deve montare Holter ECG e pressorio
- Prosegue la terapia anticoagulante orale e la terapia antipertensiva
- Non assume, per ora, alcun antiaritmico
- Nonostante i vantaggi innegabili la C-PAP è per lui una gran seccatura.....





**LEI NON SA CHE
SONNO HO IO!**