

euro 5,00



ALBATROS

Mensile di attualità cultura spettacolo arte musica sport
anno diciannovesimo numero 196 febbraio 2019

*"La realtà esiste
nella mente umana
e non altrove"*
GEORGE ORWELL

ULTIMO

"La mia prossima mossa"

Serena BILANCIERI

*Al cinema,
da protagonista*

Le nuove passioni di
**Massimiliano
ROSOLINO**

Benedetta
MAZZA
vi aspetta in tv!

**TOMMASO
ZORZI**

"Influencer chi?"

BOONDABASH

LA FORZA DEL SUD

Tariffa R.O.C.: Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, DCB (Napoli)





Russare fa male alla salute

DI TITO MARIANETTI*

In alcuni casi il fragore non è particolarmente forte, in altri può divenire addirittura motivo di litigi di coppia. La roncopatia, più comunemente conosciuta come "russamento" è un fenomeno piuttosto diffuso: il 45 % degli adulti russa di tanto in tanto, mentre il 25 % lo fa abitualmente. Ad esserne maggiormente colpiti sono le persone dai quarantacinque anni in su, specialmente di sesso maschile. Ma dietro questa problema apparentemente innocuo, le conseguenze possono anche essere serie, con rischi al sistema cardiovascolare. Il disturbo causa spesso un peggioramento della qualità del sonno, che si traduce durante il giorno in sonnolenza, irritabilità e mancanza di concentrazione. Russare durante il riposo può essere il primo allarme di apnea ostruttiva notturna o può essere segno di ostruzioni respiratorie e il suo manifestarsi può risultare correlato ad un aumento di rischio di attacco cardiaco e ictus. Quando il problema è lieve, in alcuni pazienti può essere sufficiente modificare lo stile di vita per risolverlo definitivamente: perdere peso, smettere di fumare, non consumare alcolici e dormire sdraiati su un fianco rappresentano utili accorgimenti da seguire. Ma cosa fare quando i metodi tradizionali non hanno gli esiti che si vorrebbero? Una soluzione definitiva può essere rappresentata dall'intervento chirurgico: ne parliamo con il Dottor Tito Marianetti, chirurgo maxillo facciale specializzato in settoplastiche funzionali.

Cosa sono le apnee ostruttive notturne?

“Il russamento è spesso legato alla sindrome delle apnee del sonno (OSAS), un disturbo caratterizzato da un elevato numero di episodi ostruttivi delle prime vie aeree, durante il sonno: la respirazione viene brevemente interrotta o scende di frequenza. Le pause respiratorie, della durata compresa tra i 10 e i 20 secondi, possono verificarsi fino a centinaia di volte per notte. L'apnea



alla base del setto nasale, si procede con la rimozione o il raddrizzamento della parte ossea e cartilaginea deviata. L'operazione, di norma effettuata in anestesia generale, in day hospital, dura dai 20 ai 40 minuti ed è totalmente indolore grazie anche all'assenza d'impiego dei tamponi post-operatori, tanto temuti dai pazienti.”

notturna non trattata impedisce di ottenere un sonno sufficiente e appagante. Per affrontare il problema ci si può avvalere di respiratori automatici (CPAP), di particolari apparecchi ortodontici e nei casi più gravi ricorrere all'intervento di chirurgia ortognatica.”

Prima di considerare un intervento esistono alternative non chirurgiche?

“Se la causa del disturbo è correlata al naso si possono provare i cerottini nasali o i dilatatori: l'obiettivo è quello di dilatare le vie aeree prevenendo il restringimento che causa l'aumento di pressione dell'aria. Non vi è certezza sull'efficacia di questi metodi, tuttavia possono rappresentare un tentativo economico che vale la pena sperimentare.”

Quando è invece è auspicabile la strada dell'intervento chirurgico?

“Nei casi in cui gli altri metodi non abbiano avuto il riscontro desiderato e il problema sia di natura severa. Spesso la roncopatia è di origine rinogena, cioè direttamente riconducibile al naso, come un'ostruzione data da un setto nasale deviato, un ingrossamento dei turbinati o un restringimento della valvola nasale.”

In questi casi come è necessario intervenire?

“Attraverso la settoplastica funzionale che consiste nella correzione del setto nasale deviato che può generare il russamento: una volta effettuata una piccola incisione interna

È un intervento risolutivo?

“Sì, l'operazione mira alla risoluzione del problema: in aggiunta a questo intervento, se necessario, si può unire la correzione della ipertrofia dei turbinati o turbinoplastica. I turbinati sono delle lamelle ossee poste longitudinalmente ai lati del setto nasale. Essi sono rivestiti di mucosa e ricchi di vasi sanguigni e possono divenire ipertrofici in maniera cronica in seguito ad allergie nasali frequenti, problemi irritativi cronici, infezioni, e uso sconsigliato di spray nasali vasocostrittori. La loro decongestione si esegue subito al di sotto del rivestimento mucoso mediante laser o radiofrequenza.”

Si respira immediatamente dopo l'intervento?

“Non è esattamente così: le secrezioni, le croste e qualche coagulo nella prima settimana impediscono una corretta respirazione. Con i lavaggi nasali però viene gradualmente recuperata la pervietà delle fosse nasali e la respirazione ideale si raggiunge a circa trenta giorni dall'intervento. La riduzione del russamento procede di pari passo con il recupero della funzione respiratoria.”

*Dott. Tito Marianetti,
chirurgo maxillo-facciale e ortognatico,
specializzato in rinosestoplastiche di difficile
realizzazione.

Website: www.myrhinoplasty.it -
www.ortognaticaroma.it

