

IL MERCATO “ANTI-RUSSAMENTO”: ANALISI DEI DISPOSITIVI DI PREVENZIONE DELLA RONCOPATIA PRESENTI SUL COMMERCIO ESTERO

*di Andrea Di Chiara, Odontoiatra
Ortopedia Cranio-Cervico-Mandibolare e
Terapia Ortopedica Dentale delle Disfunzioni Posturali*

Presidente di AIPRO – Associazione Italiana per la Prevenzione della Respirazione Orale

Sembra che da un po' di tempo roncopatie ed apnee notturne siano tra gli argomenti che riscuotono un certo interesse tra gli specialisti otorino, che si sono organizzati per diagnosticarli e monitorarli anche molto efficacemente.

Esiste ormai su Pubmed una letteratura enorme su questi argomenti. Sorge spontaneo domandarsi come mai tanta attenzione per quelli che respirano con la bocca mentre dormono, visto che quelli che lo fanno di giorno sono molto più “alla luce del sole”, ma questa è un'altra storia.

Qui vorrei riflettere sul fatto che all'estero, specialmente sul mercato anglosassone (che evidentemente di notte non russa perché occupato a indagare su come poter trasformare in denaro il russamento degli altri), oltre ai mezzi diagnostici che possiedono tutti, ci si dà da fare per vendere semplici dispositivi per la prevenzione della roncopia.

Perché la gente dovrebbe acquistare questi strani oggetti, e adoperarsi per farli funzionare ?

I siti che informano e vendono si appoggiano ai risultati dell'esperienza clinica presenti in letteratura. Per comodità dei non medici facciamo un breve riepilogo delle problematiche mediche anche rilevanti che accompagnano chi respira con la bocca e quindi russa mentre dorme:

- *conseguenze dermatologiche e allergiche*, tra cui acne, pelle secca, dermatiti allergiche, eczemi, rinosinusiti allergiche;
- *conseguenze maxillofacciali e odontoiatriche*, tra cui malocclusioni caratteristiche, gengiviti croniche e parodontopatie, alitosi, facilità a malattie mucose intraorali (afte, stomatiti ecc.);
- *conseguenze cardiocircolatorie*, tra cui morte improvvisa, alterazioni del ritmo cardiaco, sonnolenza durante il giorno, angina pectoris, infarto cardiaco, emorragia e infarto cerebrale, pressione alta, diabete;
- *conseguenze estetiche*, tra cui tendenza al doppio mento, comparsa precoce di rughe di espressione caratteristiche, pelle del viso cadente intorno alle labbra e agli angoli degli occhi;
- *conseguenze neurologiche precoci e tardive*, tra cui riduzione dell'espressività e

della mimica facciale, perdita di saliva dagli angoli della bocca, difficoltà fonatorie e di pronuncia, di concentrazione, di memorizzazione, difficoltà scolastiche, ritardo mentale, mal di testa la mattina al risveglio, enuresi notturna, demenza senile, demenza cerebrovascolare.

È chiaro che le conseguenze più drammatiche si riscontrano in individui adulti o anziani metabolicamente scompensati già da molti anni, che di notte russano, respirano con la bocca o vanno in apnea.

Volentieri segnalo piccoli segni e sintomi che permettono facilmente ai genitori di capire se un bambino russa e/o respira con la bocca mentre dorme. È molto probabile che sia così se si verificano una o più di queste caratteristiche:

- bagna il cuscino di saliva
- si sveglia con la bocca secca e con l'alito cattivo
- va in apnea e magari si sveglia di soprassalto con fame d'aria
- suda parecchio mentre dorme
- fa pipì a letto
- fa fatica ad alzarsi, anche se ha dormito tanto
- è afflitto da mal di testa, soprattutto la mattina
- è irritabile o aggressivo; ha problemi comportamentali
- si addormenta o sogna ad occhi aperti a casa o a scuola
- può tendere all'obesità o, all'estremo opposto, risulta troppo magro
- ha tonsille ingrandite e frequenti infezioni delle alte vie respiratorie

Passiamo adesso a conoscere i dispositivi ideati per interrompere il circolo vizioso della respirazione orale, e quindi delle roncopatie, durante la notte.

Si tratta di articoli concettualmente molto semplici, più o meno facili o noiosi da utilizzare, in genere facilmente ammortizzabili economicamente, e che funzionano secondo diversi principi biomeccanici. Possono essere usa e getta o più o meno riutilizzabili.

Il fine di questi dispositivi è fare in modo che, indossandoli, si riduca o si annulli generalmente uno dei motivi biomeccanici che, insieme ad altri, dà come effetto finale il rumore caratteristico che tutti conosciamo.

Per questo motivo possono essere scolasticamente suddivisi in diverse classi a seconda del principio di funzionamento e/o del settore anatomico su cui vanno ad intervenire.

- 1 – Dispositivi che agiscono sul naso e sulla pervietà e/o sulla prevenzione del collabimento delle narici durante il sonno;
- 2 – dispositivi che mantengono la bocca chiusa durante il sonno;
- 3 – dispositivi che favoriscono un avanzamento mandibolare in senso anteroposteriore;

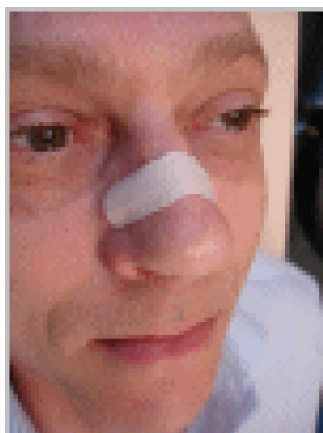
- 4 - dispositivi che impediscono particolari posizioni del paziente nel sonno;
- 5 – dispositivi riflessologici.

1 - Dispositivi che agiscono sul naso e la pervietà delle narici



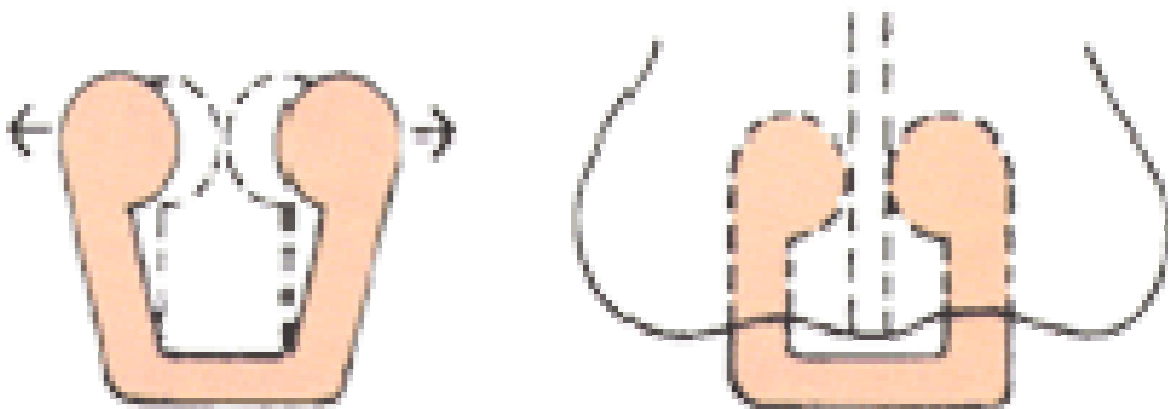
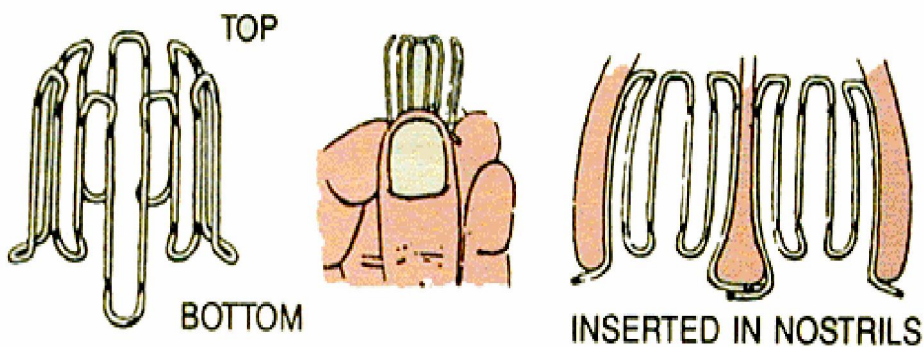
Qui vediamo il naso di un adulto cresciuto come respiratore orale. In questo tipo di individui può essere più o meno evidente il collabimento delle narici per la disabitudine all'utilizzo durante la respirazione. È chiaro che se la pervietà delle narici risulta compromessa, l'individuo tenderà spontaneamente a respirare con la bocca, sia di giorno che di notte. A questo punto sarà sufficiente (in alcuni casi) allargare le narici per favorire la ripresa della respirazione nasale e interrompere così le roncopatie notturne ad essa associate.

Vediamo ora alcuni dispositivi che sfruttano questo principio terapeutico:



Abbiamo ad esempio i cerotti nasali (gli unici dispositivi “allarganaso” presenti sul mercato italiano), che espandono le ali del naso. In Italia sono conosciuti soprattutto come ausilio per chi fa sport, in quanto permettono un miglioramento delle prestazioni e una riduzione del senso di affaticamento per l’accresciuta capacità di respirare col naso da parte di chi li indossa.

Gli svantaggi di questi cerotti, come è noto a chi li ha provati, sono costituiti dal costo un po’ eccessivo, soprattutto considerato il fatto che non sono riutilizzabili e quindi ogni notte è necessario usarne uno nuovo.



Le immagini precedenti si riferiscono a tre prodotti che sfruttano il principio di allargare le narici agendo dall’interno piuttosto che dall’esterno come i cerotti. Si tratta di dispositivi che sfruttano le loro proprietà elastiche che ne permettono

l'inserimento nelle narici; subito dopo il ritorno elastico proprio dei materiali di cui sono costituiti espande le ali del naso. Tali dispositivi, occupando l'interno del naso, sono ovviamente costruiti in modo tale da permettere il passaggio dell'aria nonostante la loro presenza.

2 - Dispositivi che mantengono la bocca chiusa durante il sonno

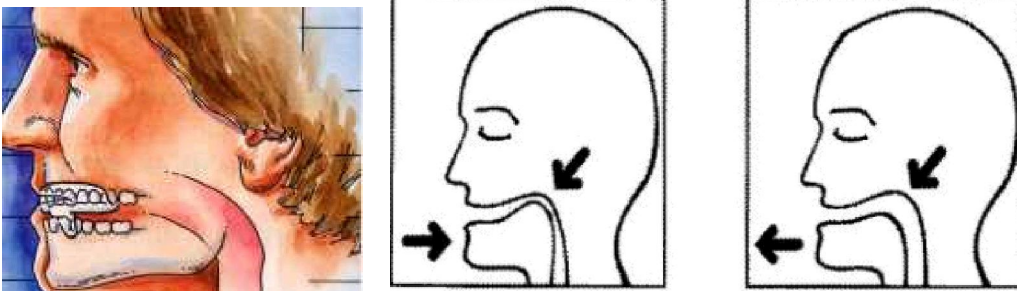


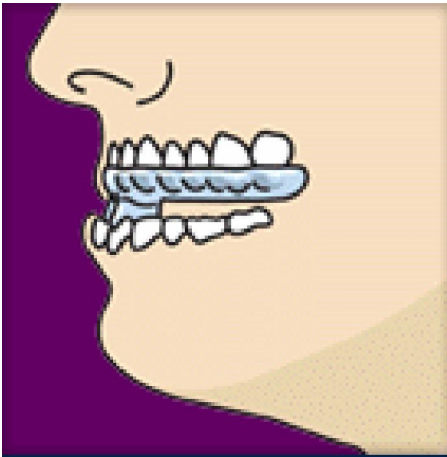
La caratteristica ovvia dei respiratori orali è che stanno a bocca aperta. Alcuni respiratori orali sono suscettibili di passare spontaneamente alla respirazione nasale se qualcosa tiene loro la bocca chiusa.

Per questo sono stati ideati cerotti preformati in nastro adesivo di qualità medicale, che funzionano mantenendo costante la distanza tra i tessuti molli mentonieri e quelli perinasali. In questo modo la bocca rimane chiusa, il paziente respira col naso e conseguentemente non russa.

Lo svantaggio è costituito dalla possibile insorgenza di irritazioni cutanee negli individui che indossano questi dispositivi a lungo termine.

3 - Dispositivi che favoriscono un avanzamento mandibolare in senso anteroposteriore





Molti respiratori orali e roncopatici notturni risentono negativamente di una retrusione mandibolare nel sonno accompagnata da una “caduta” all’indietro della lingua. Il riposizionamento anteriore della mandibola, oltre a creare maggiore spazio al passaggio dell’aria (anche se attraverso la bocca), favorisce anche una posizione più opportuna dell’osso ioide e con essa una migliore tensione della muscolatura ioglossa, con conseguente prevenzione posturale della caduta linguale (glossoptosi) notturna.

Naturalmente questi dispositivi perseguono la scomparsa del rumore roncopatico piuttosto che la ripresa della respirazione nasale, anche se questa viene comunque facilitata per la facilitazione e la sinergia che coinvolge la muscolatura comune mandibolare, ioidea e faringea.

4 - Dispositivi che impediscono particolari posizioni del paziente nel sonno



Alcuni individui sanno che il dormire in posizione supina favorisce la comparsa della roncopia. Sono stati quindi ideati particolari tipi di “cuscini” che impediscono tale posizione durante il sonno.

5 - Dispositivi riflessologici



Dalla tradizione medica orientale proviene la conoscenza di punti del corpo che, quando stimolati opportunamente, producono l'effetto terapeutico desiderato. Esiste pertanto il punto “antirussamento”, che può venire sfruttato stimolandolo in compressione con un apposito anello provvisto di palline massaggianti.

All'obiezione secondo cui questo approccio può non essere efficace per tutti, si risponde facendo presente il limite di tutte le medicine energetiche, le quali vanno applicate sugli individui previa identificazione della loro costituzione biotipologica. È evidente che chi prescrive l'anello “antirussamento” dovrebbe essere anzitutto in grado di identificare quale tipo di paziente potrebbe usarlo con profitto.

Nel terminare questo articolo vorrei riflettere non senza amarezza sul fatto che il mercato occidentale, anche quando vende articoli atti a promuovere la salute dell'individuo, rinuncia al potere che avrebbe di educare il grande pubblico alla cultura della salute e del rispetto per il proprio corpo. Così il messaggio pubblicitario più o meno diretto diventa “evita di russare, perché è “out” e finirà per convincere il tuo partner ad abbandonarti”.

Russare è molto più che disturbare chi ci dorme accanto: è indice di una disfunzione respiratoria durante il sonno, ed è tanto più grave quanto più si manifesta a partire dall'infanzia.