

I Farmaci per l'insonnia

Utili ma non sottovalutiamone i rischi

L'insonnia è un'esperienza comune anche se spesso, fortunatamente, occasionale. Chi ha difficoltà ad addormentarsi, chi si risveglia spesso nel corso della notte e chi ancora si sveglia troppo presto al mattino. In ogni caso, in mancanza di un sonno ristoratore, il giorno successivo ci si sente stanchi, si ha difficoltà a concentrarsi e si corre un maggior rischio di incidenti. I farmaci possono aiutare ma non vanno presi alla leggera.

Le stime ci dicono che circa il 15% degli adulti soffre di insonnia persistente, indicando con questo termine un sonno insoddisfacente per almeno 3 notti alla settimana e per almeno un mese. A causare insonnia possono essere ansia, depressione, eccessiva tensione o concentrazione prima del riposo, alterazioni del ritmo sonno-veglia dovute ai turni di lavoro o ai cambi di fuso orario, disturbi fisici come dolore, tosse, difficoltà digestive, sintomi della menopausa, ma anche stimoli esterni (es. luce, rumore) o l'assunzione di caffeina, alcol o di certi farmaci.

Anche se in molti casi è possibile contrastare l'insonnia cercando di intervenire sulle cause esterne eliminabili, mettendo in pratica alcune semplici regole che potrebbero far ritrovare il sonno in modo più naturale (vedi box), si preferisce invece risolvere il problema con una "pillola per dormire", sottovalutandone i possibili rischi.

Alcuni consigli per favorire il sonno

Ridurre il consumo di caffè ed alcolici soprattutto nella seconda parte della giornata.

Alla sera, evitare cene abbondanti o esercizi fisici intensi o attività che stimolino l'attenzione.

La camera da letto deve essere confortevole e silenziosa.

Andare a letto e alzarsi idealmente alla stessa ora tutti i giorni

Darsi un tempo limite per l'addormentamento: se non ci si addormenta in 20 minuti conviene alzarsi e rilassarsi in un'altra stanza aspettando la sensazione di sonno.

Provare delle tecniche di rilassamento: chiudere gli occhi, respirare profondamente, rilassare i muscoli, ecc.

Evitare i pisolini durante la giornata.

Fare almeno mezz'ora di attività fisica durante il pomeriggio.

Se si stanno assumendo medicinali, verificare che l'insonnia non sia un possibile effetto indesiderato causato dalla terapia.

I farmaci

Da molti anni la classe i farmaci più utilizzati per combattere l'insonnia (anche chiamati ipnotici) sono le benzodiazepine, nome chimico, sconosciuto, di un gruppo di farmaci che sono invece ben conosciuti se li si chiama con il loro nome commerciale: Tavor, Valium, En, Lexotan ecc. A questa classe di farmaci si sono aggiunti più recentemente altri farmaci chiamati ipnotici-Z, così definiti per la curiosa circostanza che il loro nome chimico inizia con questa lettera (zolpidem, zaleplon, zopiclone).

La prima benzodiazepina venne introdotta in commercio nei primi anni '60 e da allora il gruppo si è andato arricchendo di molti principi attivi e parimenti è andato crescendo il loro utilizzo. Le ragioni di questo "successo" che non ha confronti nel mondo dei farmaci, sono diverse: le benzodiazepine sono efficaci nel ridurre i tempi di addormentamento, riducono i risvegli notturni e aumentano la durata totale del sonno, sono relativamente sicure quando utilizzate alle dosi terapeutiche e per brevi periodi di tempo, rilassano la muscolatura riducendo gli stati di tensione e hanno un costo molto basso. Ma, soprattutto, queste sostanze agiscono anche sull'ansia diurna, un disturbo molto diffuso nella nostra società e spesso all'origine della stessa insonnia, tanto che il loro impiego come ansiolitici supera quello come ipnotici. In sostanza ci sono tutti gli ingredienti per spiegare il loro largo utilizzo tra la popolazione, anche in assenza di pubblicità diretta (vietata per legge): il passa parola tra conoscenti è sempre stato un formidabile strumento di pubblicità indiretta, che ha indotto e induce molte persone a richiederne la prescrizione al proprio medico. Autorevoli agenzie Sanitarie raccomandano di limitare l'impiego degli ipnotici a sole 2-4 settimane. La ragione di questa raccomandazione sta nel fatto che, a seguito di un impiego continuativo e protratto, vi è la concreta possibilità di sviluppare dipendenza. Questo significa che si avverte il bisogno psicologico e fisico di assumerli per evitare la cosiddetta sindrome di astinenza, cioè la ricomparsa, anche in forma più grave, dei disturbi che avevano portato al loro impiego. Si comprende allora come si instauri facilmente un circolo vizioso: l'insonnia determina l'assunzione dell'ipnotico e, se questo viene utilizzato troppo a lungo o a dosi elevate, quando si cerca di sospenderlo compare tutto un corteo di sintomi che induce a proseguire indefinitamente l'assunzione. Nel caso delle benzodiazepine ad esempio compaiono insonnia di rimbalzo, sintomi ansiosi acuti, attacchi di panico, tremori, mal di testa, agitazione ecc. Le stesse considerazioni valgono, potenzialmente, anche per gli ipnotici-Z menzionati sopra. Come si fa allora a rompere questo circolo vizioso? Se l'ipnotico viene assunto da molto tempo, sospenderlo bruscamente in genere induce una sindrome da astinenza difficilmente gestibile. Con l'aiuto del medico è possibile invece impostare un programma di riduzione scalare del dosaggio che possa portare in un certo lasso di tempo a non avvertire più i sintomi dell'astinenza. A seconda della gravità della dipendenza, potrebbero essere necessarie alcune settimane o mesi. La gravità della dipendenza dipende dal tempo di assunzione, dalla dose assunta, dalle caratteristiche sia del farmaco che del soggetto. È chiaro quindi che assumere questi farmaci per periodi brevi e ai minimi dosaggi efficaci rende meno probabile la comparsa di questa condizione. Si riduce inoltre anche il rischio che compaiano molti altri effetti indesiderati, come ad esempio la sonnolenza diurna, le alterazioni della coordinazione motoria, la confusione mentale, tutti effetti che aumentano la possibilità di incidenti domestici, incidenti sul lavoro e durante la guida e il rischio di cadute e fratture, soprattutto negli anziani. Negli anziani, inoltre, i deficit cognitivi e di memoria dovuti al trattamento possono essere erroneamente interpretati come segni di demenza e dare l'avvio inutilmente a percorsi diagnostici per indagare questa eventualità.