

Disturbi del sonno

Nel corso della malattia, molte persone affette dal morbo di Alzheimer o da un'altra forma di demenza soffrono di disturbi del sonno. Fanno fatica ad addormentarsi, si svegliano nel cuore della notte, si alzano e si attivano. A volte il ritmo giorno-notte si inverte. Questi problemi hanno ripercussioni sulla salute e sul benessere della persona malata e di chi si prende cura di lei. Alcuni approcci permettono di attenuare gli effetti.

/ Aspetti teorici

Il sonno è indispensabile per assicurare un buon funzionamento del nostro organismo. Esso aiuta il cervello a elaborare e a memorizzare le informazioni ricevute durante il giorno. La qualità del sonno è influenzata dalla nostra età e dal nostro stato di salute. Con il passare degli anni il sonno diventa generalmente più superficiale e frazionato, cosa che crea risvegli notturni più frequenti e riduce in modo globale la durata del riposo notturno. Fattori ambientali quali i rumori, la temperatura della camera, l'aria respirata, l'assunzione di stimolanti (caffè, tè nero, alcol) e il tempo trascorso davanti al computer svolgono anch'essi un influsso sulla qualità del sonno. In caso di demenza la degenerazione dei neuroni va a toccare anche le regioni del cervello responsabili dei ritmi fisiologici e del sonno. Nel corso della malattia, circa la metà delle persone affette da Alzheimer o da un'altra forma di demenza è interessata da disturbi del sonno¹ che si possono manifestare attraverso la sindrome del tramonto, le attività notturne, i risvegli frequenti o un'inversione del ritmo naturale giorno-notte.

/ Accompagnamento e sostegno

Poiché i disturbi del sonno possono essere scatenati da diversi fattori e poiché creano un grande impatto sulla

vita quotidiana della persona malata e dei suoi familiari è importante che essi vengano identificati e curati.

La sindrome del tramonto o crepuscolare

A fine giornata la nostra capacità di restare attenti e concentrati diminuisce. Le persone affette da Alzheimer o da un'altra forma di demenza sono più sensibili a queste variazioni. Al calar della notte, quando scende l'oscurità, la persona malata è solitamente più agitata, disorientata, ansiosa o confusa e sente una forte necessità di muoversi.

Qui di seguito alcuni consigli per cercare di limitare questi effetti.

- › Favorire attività e contatti sociali durante il giorno.
- › Nelle ore diurne incoraggiare l'esercizio fisico, in particolare le camminate, per stancare il corpo in modo naturale. Una passeggiata di pomeriggio, alla luce del sole, svolge un effetto benefico sul ritmo del sonno.
- › Introdurre il momento del sonno tenendo occupata la persona malata e rimanendo presenti. Non banalizzare le sue angosce ma cercare di rassicurarla.

¹ Christophe Büla (2017): Agitation nocturne et personnes âgées. Revue médicale suisse 13: 225-226.

- › La sera, per prepararsi alla notte, creare un ambiente calmo, abbassare il volume della radio o della televisione e parlare a voce bassa. La musica tranquilla è conosciuta per il suo effetto calmante.
- › Prestare attenzione all'ambiente circostante: l'aerazione della stanza, la temperatura, i rumori e la luce devono adattarsi alle abitudini e alle preferenze personali.
- › Luci soffuse e colorate possono provocare ombre che possono essere mal interpretate dalle persone con demenza e fare paura.
- › Introdurre un rituale precedente il sonno che sia calmo e sereno. Un momento di raccoglimento, una poesia, una preghiera, una canzone, l'evocazione di bei ricordi, ecc. favoriscono il sonno.
- › Fare massaggi o carezze se la persona acconsente e si fida.
- › Se è agitata, invece di incoraggiarla ad andare a dormire proporle un'ultima passeggiata serale o permetterle di calmarsi da sola.
- › A volte lasciare la persona da sola, sempre supervisionata, senza continue sollecitazioni, può servire a calmarla.

I risvegli notturni e l'inversione del ritmo giorno-notte

Con l'evoluzione della malattia, è possibile che il sonno si interrompa. I risvegli sono spesso accompagnati da momenti di disorientamento. La persona può allora cominciare a camminare per la casa o avviare attività che potrebbero metterla in pericolo (rischio di caduta nel mezzo della notte, abbandono del domicilio). La mancanza di sonno notturno crea stanchezza diurna e fasi di sonnolenza che si possono trasformare in pisolini. Nei casi più severi, la persona malata perde il normale ritmo circadiano sviluppando un sonno polifasico, con un'alternanza di sonno e veglia che si susseguono indipendentemente dall'ora del giorno o della notte. È perfino possibile che il ritmo si inverta completamente.

Alcune azioni permettono di dare un ritmo alle giornate e di gestire i risvegli notturni.

- › Strutturando le giornate in modo chiaro e ripetitivo si migliora l'orientamento temporale e si svolge un effetto positivo sul ritmo sonno veglia. Evitare di svegliarsi tardi e di fare pisolini durante il giorno per promuovere una sana stanchezza serale.
- › Uscire di casa ed esporsi alla luce solare favorisce la produzione di melatonina, l'ormone regolatore del sonno.
- › Fare in modo di rimanere ben idratati durante la giornata ed evitare di bere dopo le 17:00 per limitare i risvegli dovuti al bisogno di urinare.
- › Evitare il consumo di bibite eccitanti di sera e, in generale, di ogni tipo di stimolante, ecc.
- › Invitare la persona malata a coricarsi picchiettando dolcemente sul materasso, proporle una lettura ad alta voce o l'ascolto di musica tranquilla. In caso di frequente deambulazione notturna adattare la disposizione dei mobili nell'appartamento. È probabile che la persona, cercando per esempio il bagno, si senta disorientata e non sia più in grado di trovare la camera da letto. L'installazione di lampade con sensori di movimento e/o luci notturne permette di aumentare la sicurezza. Per prevenire eventuali fughe involontarie è possibile nascondere la porta d'entrata o altre porte dietro una tenda o un rivestimento con carta da parati. Le cadute possono inoltre essere evitate riposizionando il mobilio, magari con l'aiuto di un ergoterapeuta (tappeti mal fissati, corridoi ingombri, soglie delle porte rialzate, ecc.). Tenendo vicini gli occhiali, il deambulatore o altri strumenti ausiliari si favorisce il senso di sicurezza in caso di risveglio notturno (vedere la scheda informativa «Adattare l'abitazione alle nuove esigenze»).
- › Se la persona malata si mostra angosciata o confusa, si consiglia di ascoltarla, rassicurarla, spiegarle che le sue preoccupazioni vengono prese sul serio e aiutarla a orientarsi. Bere un bicchiere di latte caldo con del miele o una tisana può indurre un'azione calmante.

Altre cause d'insonnia

Oltre ai fattori legati all'Alzheimer o a un'altra forma di demenza, possono esserci altre cause fisiche e psichi-

che che impediscono di dormire serenamente. Per scoprirne l'origine bisogna avere pazienza e perseveranza visto che la persona malata può avere problemi a livello del linguaggio e faticare a esprimersi. Si consiglia di osservarla e di prendere appunti per capire quando e in quali circostanze il sonno risulta particolarmente disturbato.

Delle mutazioni persistenti del sonno possono per esempio essere legate a:

- › una depressione
- › ansia
- › gravi difficoltà d'adattamento a una situazione nuova
- › dolori
- › ogni altro tipo di patologia acuta o cronica che perturba il buon funzionamento dell'organismo, per esempio un'infezione
- › effetti collaterali di medicinali o integratori

Si consiglia di parlarne con il medico affinché possa esaminare la persona malata e, se necessario, prescrivere una medicina adeguata. Una diminuzione progressiva degli stimolanti permette di influenzare in modo positivo la qualità del sonno.

Sonniferi

L'uso di sonniferi su una persona affetta da una forma di demenza non è generalmente raccomandato. I sonniferi vanno utilizzati solo in casi eccezionali (per esempio nel corso di ricovero in ospedale) o se ogni altro rimedio si è dimostrato inefficace. Le dosi utilizzate dovrebbero essere le più basse possibili e l'uso andrebbe regolarmente rivalutato per limitarne la durata.² La maggior parte dei sonniferi possono infatti aumentare l'intensità dei disturbi cognitivi già esistenti e causare complicazioni come cadute o momenti di confusione. I sonniferi vanno somministrati solo su prescrizione medica. Se ben mirato e di durata limitata, l'uso di sonniferi può comunque essere utile in certe situazioni. In un contesto simile è consigliata anche una consultazione psichiatrica specifica.

/ Comunicazione

Se durante il giorno la comunicazione verbale e non verbale appare essenziale, durante la notte, quando la persona è mezzo addormentata, disorientata e agitata, lo è ancora di più. Qui di seguito alcuni consigli in merito.

- › Se la persona malata si sveglia e chiama perché si sente angosciata, risponderle con dolcezza, comportandosi in modo calmo e rassicurante (sorridere). Farle sentire la nostra presenza spiegandole che siamo lì vicini. Lasciarle esprimere la sua angoscia e proporle di parlare di qualcosa che la rassicuri.
- › Se fa una domanda, mettersi di fronte a lei per catturare il suo sguardo e la sua attenzione prima di rispondere.
- › Se è disorientata: farle delle domande brevi alle quali può rispondere con sì o no. Per esempio: «Vuoi andare al bagno?» «Hai sete?».
- › Se cerca il bagno, mostrarle la strada e accendere la luce, cercando di formulare i suoi bisogni a voce alta. Per esempio: «Se cerchi il bagno, eccolo qui» e accompagnarla se necessario.
- › Accettare un eventuale silenzio: la propria presenza rassicurante è già molto importante.

/ Sgravio

I disturbi del sonno hanno ripercussioni negative sulla capacità di recupero dei familiari e sulla loro salute. Preoccupati, i familiari curanti dormono sempre sul chi vive, si alzano per verificare che la persona malata stia bene e a volte fanno fatica loro stessi a riaddormentarsi. Può succedere che debbano inoltre prestare soccorso in varie situazioni.

L'esaurimento e i frequenti disturbi del sonno sono difficoltà che molti familiari curanti affrontano e che possono influenzare profondamente la loro qualità di vita.³ Questo stato di stanchezza può diminuire il livello di tolleranza e renderli meno pazienti portandoli a fare o dire cose delle quali poi si pentono. A causa della stanchezza accumulata, è possibile che si verifichino incidenti minori di ogni genere. Parlandone al medico o ad altri professionisti o chiedendo consiglio ad Alzheimer Svizzera o alla propria sezione cantonale si arriva a vedere più oggettivamente la propria situazione e si può cercare un aiuto appropriato.

Prendersi cura di se stessi e del proprio sonno

Per continuare a essere disponibili e a prestare le cure necessarie ai propri cari è essenziale prendersi cura di

² Olivier Tible et al. [2017]: Best practice in the management of behavioural and psychological symptoms of dementia. *Therapeutic Advances in Neurological Disorders* 10(8): 297–309.

³ Susan M. McCurry et al. [2007]: Sleep disturbances in caregivers of persons with dementia: Contributing factors and treatment implications. *Sleep Medicine Reviews* 11(2): 143–153.

se stessi. Accettare un sostegno e cercare aiuti esterni in diversi momenti della giornata permette di ritagliarsi dei momenti per sé e di ricaricarsi. Dividere i letti o dormire in camere separate può favorire un riposo migliore. L'uso di servizi d'assistenza, come la presenza di un assistente domiciliare al momento di coricarsi, l'organizzazione di una o più notti a settimana in un centro terapeutico notturno, la frequenza regolare di un centro diurno o l'organizzazione di un breve soggiorno temporaneo in una casa di cura sono tutte possibilità che permettono ai familiari curanti di recuperare le forze. I disturbi del sonno sono segnali seri che vanno esaminati da un punto di vista medico se i suggerimenti qui indicati non danno i frutti sperati.

Consulenza tecnica

Prof. Dr med. **Armin von Gunten**, psichiatra e psicogeriatra, CHUV, Losanna

Dr med. **Adrien Lorette**, psichiatra e psicoterapeuta geriatrico, ospedale del Giura bernese

Questo foglio informativo è disponibile anche in tedesco e francese.

La vostra donazione per una migliore qualità di vita anche in caso di demenza.

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Svizzera • Gurtengasse 3 • 3011 Berna
Segreteria: 058 058 80 20 • info@alz.ch • alz.ch



IB 163 I 09



Bisogno di ascolto e di consigli?

Per una consulenza personale ad hoc potete contattarci al numero **058 058 80 00** da lunedì a venerdì dalle **8 alle 12** e dalle **13.30 alle 17** oppure all'indirizzo info@alz.ch.

Le 21 sezioni cantonali di Alzheimer Svizzera rimangono a disposizione anche nella vostra regione. Informatevi su alz.ch.

Colofone

Edizione e redazione:
© Alzheimer Svizzera 2021