

13° Congresso Nazionale SIARED

Le Nuove Frontiere in Anestesia, Rianimazione, Emergenza, Area Critica e Dolore: dalla Scienza alla Clinica

Partecipare per Crescere

COMUNICATO STAMPA

Apnee notturne. Attenzione al postoperatorio

*I pazienti che ne soffrono sono più a rischio complicazione nel post intervento
Focus sui pazienti che soffrono di OSA (Obstructive Sleep Apnea) al 13° Congresso SIARED*

Le apnee notturne espongono chi ne soffre a importanti rischi cardiaci che vengono accentuati, in caso di intervento chirurgico in anestesia generale, nel postoperatorio. Il tema è stato approfondito nel corso del 13° Congresso SIARED, insieme a diversi altri, nella sessione dedicata alla **ventilazione in terapia intensiva e in sala operatoria.**

Per questo motivo diventa fondamentale – nel momento della visita preoperatoria – identificare i pazienti a maggior rischio ed essere in grado di riconoscerne i segnali se il paziente non è al corrente della sua situazione. Sì, perché parte del problema sta proprio nel “sommerso”. Chi lo sa – sottolineano gli esperti –, e si presenta alla visita anestesilogica preoperatoria con una polisonnografia che attesta il problema (l'esame specifico per l'OSA, *Obstructive Sleep Apnea*), oggi potrebbe rappresentare la punta di un iceberg perché **si stima che l'80% delle persone ignori di soffrirne.** I fattori che possono determinare questa patologia sono diversi: anomalie craniofacciali, obesità, sesso (ne soffrono di più gli uomini) ed età perché con il passare degli anni si perde il tono muscolare delle vie aeree.

Il paziente che soffre di OSA è critico tanto quanto quello che soffre di asma. Soprattutto nel postoperatorio il rischio di complicazioni è concreto. Quindi che cosa fare? Esistono delle Linee Guida alle quali è necessario affidarsi come alle buone prassi: un questionario durante la visita preoperatoria, una buona comunicazione tra tutti i professionisti che trattano quel paziente in modo da prevenire e affrontare l'eventuale difficoltà, come la gestione delle vie aeree, se possibile preferire un'anestesia loco regionale invece della generale, monitorizzare costantemente il paziente per un tempo più prolungato e – sembra banale ma non lo è assolutamente – evitare di fare assumere al paziente una posizione supina dopo l'intervento.

L'inquadramento del paziente, soggetto a russamento o ad apnee notturne, è fondamentale durante la visita preoperatoria nel corso della quale la sussistenza di queste condizioni deve essere adeguatamente indagata e valutata ai fini di un percorso operatorio predisposto nella massima sicurezza possibile.