



I disturbi del Sonno legati all'Alimentazione e alle Malattie Digestive *Un rapporto spesso bidirezionale da conoscere e approfondire*

I **disturbi del sonno** sono spesso determinati da **stili di vita inadeguati**, **abitudini alimentari non corrette** o **malattie digestive** quali la **malattia peptica**, la malattia da **reflusso gastroesofageo**, le **malattie infiammatorie intestinali**, le **intolleranze** e le **allergie alimentari**, la **sindrome dell'intestino irritabile**, le **epatopatie croniche**, la **cirrosi epatica**, le **pancreatiti croniche**, l'**obesità**. Tuttavia i disturbi del sonno legati alla nutrizione e alle malattie digestive è ancora una **condizione clinica misconosciuta e sottostimata**. Diversi studi hanno dimostrato uno stretto rapporto tra ritmi circadiani, metabolismi, bilancio energetico, nutrizione e sonno. I **disturbi del sonno possono concorrere all'insorgenza di diversi disordini gastrointestinali** o rappresentare una specifica manifestazione clinica delle malattie digestive. Inoltre, i disordini del sonno possono **peggiorare i sintomi delle malattie digestive** con impatto negativo sulla qualità di vita.

Numerose evidenze dimostrano che un sonno insufficiente e disturbato influenza negativamente le scelte dietetiche e i tempi dei pasti. La **relazione** potrebbe essere **bidirezionale**, dal momento che il sistema circadiano determina cambiamenti temporali nei pattern metabolici, mentre lo stato nutrizionale e metabolico ha capacità di alterare il ritmo circadiano. Numerosi studi suggeriscono inoltre che i pazienti con abitudini alimentari inappropriate e/o con disordini digestivi cronici spesso dormono di meno e soffrono di stanchezza cronica rispetto alle persone sane. I **disturbi del sonno** possono anche essere il **sintomo principale** di alcune **malattie digestive**.

Le cause dei disturbi del sonno sono molteplici, ma basta determinare quella specifica per poter dare al soggetto la soluzione giusta. In molti casi i disturbi del sonno sono secondari ad uno scorretto stile di vita alimentare e/o ad alcune malattie dell'apparato digerente.

Alimentazione e sonno

Un'alimentazione sana e corretta associata ad uno stile di vita adeguato sono alla base del benessere psico-fisico della persona. Il sonno può essere disturbato da un'alimentazione scorretta e da una scarsa attività fisica. Le principali cause alimentari che possono determinare disturbi del sonno sono il **mangiare in fretta**, **saltare i pasti**, fare **pasti abbondanti**, non avere regolarità nei pasti, assumere **cibi troppo conditi** e **ricchi di sostanze eccitanti** o la presenza di reazioni avverse a specifici alimenti (intolleranze e allergie alimentari). È noto che gli **alimenti** intervengono nella **regolazione della produzione** di vari **ormoni** quali l'**ormone della crescita**, la **prolattina**, il **testosterone**, la **melatonina** e **serotonina** che regolano il ritmo sonno/veglia. La composizione di alcuni cibi, insieme ad alcuni inadeguati stili alimentari, sono la causa dei disturbi del sonno. L'alimentazione ha influenza sulla qualità e sulla quantità del sonno nell'uomo. Vi sono alcuni alimenti che incidono sulla qualità del sonno, favorendola oppure inibendola.

Lo stile di vita, le abitudini alimentari, il tipo di cibo che mangiamo, la combinazione di alimenti e le porzioni delle pietanze possono provocare disturbi del sonno.

La **mancanza di regolarità nei pasti** può **modificare il ritmo circadiano** (l'orario biologico) delle funzioni dei vari organi del nostro organismo. Il ritmo circadiano **controlla il ciclo orario della liberazione degli ormoni** e dei neurotrasmettitori che regolano il ciclo sonno/veglia. Il non avere orari regolari dei pasti e del sonno porta a uno scarso controllo nelle funzioni generali dell'organismo.



Saltare i pasti durante la giornata con pasto unico serale ed abbondante è diventato una abitudine alimentare molto diffusa. Cene abbondanti e ricche di grassi e proteine rendono la digestione più difficile e più lenta, provocano difficoltà ad addormentarsi e sintomi quali reflusso esofageo, acidità gastrica ed esofagea, nausea e sensazione di vomito. Questi sintomi disturbano il sonno e non permettono un riposo di qualità. **L'eccesso di grassi e proteine durante la cena**, specie se accompagnati anche da **alcool, cola, caffè e fumo**, provoca una **diminuzione nella sintesi di serotonina** (ormone importante nell'induzione del sonno) e **aumenta la produzione di adrenalina** (ormone cosiddetto "di allerta" che contrasta il sonno).

Cibi troppo conditi e ricchi di sostanze eccitanti (spezie, alcool, caffè, the, cioccolato, ecc.) provocano difficoltà nel dormire. I cibi speziati e piccanti per eccellenza favoriscono l'insonnia. **L'eccitante più potente per il cervello è l'alcool**, che altera totalmente il ciclo circadiano e non permette un sonno salutare.

Le allergie e le intolleranze alimentari possono influire negativamente sul sonno. Le più frequenti intolleranze alimentari sono costituite dall'intolleranza al latte e dall'intolleranza al glutine (malattia Celiaca ed ipersensibilità al glutine) che spesso si accompagnano a vari disordini del sonno. Alterazioni del ciclo del sonno si riscontrano anche nelle intolleranze o allergie ad alimenti ad alto contenuto di specifici aminoacidi, tipo fenilalanina, e di istamina o tiramina. Queste sostanze stimolano la produzione e rilascio di adrenalina e noradrenalina, neurotrasmettitori che stimolano la veglia a scapito del sonno. **I formaggi stagionati e le carni insaccate ed affumicate** contengono **alti livelli di tiramina** che non facilita il sonno. Anche i **carboidrati raffinati** e gli **additivi alimentari disturbano il sonno**. Al contrario **alimenti ricchi di specifici aminoacidi quali il triptofano** o alcune vitamine come **vitamina B1 e B6** **stimolano la formazione di melatonina e serotonina** che oltre ad indurre il sonno ne migliorano la qualità.

Malattie digestive e sonno

Non di rado il disturbo del **sonno** può rappresentare un **sintomo indicativo della presenza di un'altra malattia**. In questi casi, spesso, alle difficoltà ad addormentarsi o mantenere il sonno per un tempo sufficiente si associano altri disturbi più specifici che permettono al medico di orientare meglio la diagnosi. Talvolta, tuttavia, il sonno scarso o frammentato può costituire un **campanello d'allarme** isolato. Per evitare di trascurare la malattia di base è quindi importante non limitarsi a sopportare ripetute notti insonni, ma cercare di approfondire la situazione con l'aiuto del medico. **I trattamenti farmacologici di varie malattie possono influire negativamente sul sonno.**

Le malattie dell'apparato digerente che più frequentemente possono essere responsabili anche di specifici disturbi del sonno sono rappresentate dalle **malattie acido-correlate** (malattia da reflusso gastroesofageo, malattia peptica), dai disordini gastrointestinali funzionali, dalle malattie del fegato e delle vie biliari, dal **sovrappeso e obesità**.

Il reflusso gastroesofageo

La malattia da reflusso gastroesofageo è caratterizzato da un reflusso gastroesofageo **patologico** (prevalentemente da reflusso acido gastrico, ma anche da reflusso alcalino biliare) **responsabile sia di disturbi retrosternali** (rigurgito, bruciori, dolori) che **respiratori** (raucedine ricorrente o disfonia, globo faringeo, laringite cronica, tosse cronica la mattina al risveglio, asma notturno ricorrente, bronchite cronica). Chi soffre di reflusso gastroesofageo, **in oltre l'80% dei casi**, presenta **sintomi notturni** che possono compromettere il sonno. Può riflettersi sia sulla difficoltà ad addormentarsi sia nel rimanere addormentati a lungo. Il rischio principale, in assenza di sintomi tipici da reflusso (rigurgito, bruciori e dolori retrosternali) è quello di non riconoscere la causa che



sta alla base del disturbo del sonno e di utilizzare farmaci che non risolvono il problema ma che rischiano addirittura di peggiorarlo. **Il reflusso gastroesofageo può avere un ruolo importante nell'apnea del sonno.**

Accanto ai farmaci inibitori della secrezione acida gastrica e ai farmaci procinetici, le norme igienico alimentari hanno un ruolo importante nel trattamento della malattia da reflusso gastroesofageo. È fondamentale ridurre il peso corporeo (se il paziente è in sovrappeso), evitare pasti abbondanti, specie la sera, non coricarsi subito dopo i pasti, evitare il fumo e gli alimenti che promuovono il reflusso (cibi grassi, alimenti e bevande acidi, menta, cioccolato, bevande gassate, caffè, tè, alcool, ecc). **Nei casi più severi, è utile elevare di circa 15-20 cm la testiera del letto.**

Malattia peptica e sonno

La malattia peptica si caratterizza da **sintomi specifici (dolori e bruciori epigastrici, senso di fame o di sazietà precoce, nausea, vomito, ecc.)** provocata dalla **presenza di ulcere dello stomaco o del duodeno**. L'acido ha un ruolo centrale sia nella formazione delle ulcere gastroduodenali che dei sintomi correlati. La malattia peptica **si accompagna spesso a disturbi del sonno**: i pazienti con ulcera duodenale spesso si svegliano di notte per bruciori e dolori epigastrici che si alleviano con l'assunzione di alimenti, mentre i pazienti con ulcera gastrica hanno difficoltà ad addormentarsi o si svegliano per dolori epigastrici post-prandiali, sensazione di digestione lunga e difficoltosa e senso di nausea. Il **trattamento con antisecretori gastrici** (associati ad antibiotici quando coesiste l'infezione da *Helicobacter pylori*) e con **appropriata dieta** oltre a far regredire i suddetti specifici disturbi gastroduodenali determina anche una normalizzazione dei disordini del sonno.

Disordini funzionali gastrointestinali

Disordini funzionali dello stomaco e del duodeno (**Dispepsia funzionale, Disordini da eruttazione, Nausea e vomito funzionale, Sindrome da ruminazione**), dell'intestino (**Sindrome da intestino irritabile, Flatulenza funzionale, Stipsi funzionale, Diarrea funzionale**) e dell'anoretto (**Incontinenza funzionale, Dolore anorettale funzionale, stipsi rettale funzionale**) rappresentano i più frequenti disordini funzionali e spesso si associano a disturbi del sonno. I sintomi di tali disordini funzionali possono essere scatenati o esacerbati da condizioni stressanti o dall'ingestione di alcuni alimenti. I pazienti con tali disordini funzionali lamentano **una scarsa qualità del sonno** e una condizione di **stanchezza cronica**.

I pazienti con **disordini funzionali gastroduodenali** vengono trattati con **farmaci procinetici e anti-secretori acidi associati a specifiche indicazioni dietetiche**. I pazienti con **disordini funzionali intestinali e sintomi più severi** vengono trattati con **farmaci anticolinergici** (antispastici) in combinazione con le **fibre dietetiche** o con **ansiolitici o anti-depressivi**. Nei pazienti con diarrea vengono somministrati anche farmaci antidiarroici. I pazienti con disordini dell'ano-retto si giovano spesso di specifici trattamenti riabilitativi. Va comunque menzionato che i disordini del sonno possono essi stessi aggravare le manifestazioni cliniche dei disordini funzionali gastroduodenali. I disordini funzionali gastrointestinali e i disordini del sonno potrebbero quindi instaurare un circolo vizioso tra loro.

Malattie del fegato e sonno

I disturbi del sonno possono manifestarsi sia nelle **epatiti acute** che nelle **epatiti croniche**, ma più frequentamente nella **cirrosi epatica**. Il danno epatico e la conseguente insufficiente funzionalità del fegato determina un aumento nella circolazione ematica sistemica di sostanze che agendo come



falsi neurotrasmettitori interferiscono sulle funzioni del sistema nervosa centrale e quindi sul ciclo sonno/veglia determinando **importanti disturbi del sonno**. Le malattie del fegato si possono manifestare con una sensazione di sonnolenza difficile da spiegare e con qualche difficoltà nella digestione. La patologia epatica emergente è la **steatosi e steatoepatite non alcolica associata a sovrappeso e obesità**. Tale condizione viene inserita nella cosiddetta sindrome metabolica caratterizzata anche da ipertensione arteriosa, iperglicemia e dislipidemia. La causa dei disturbi digestivi e dei disordini del sonno sembra essere racchiuso nelle cellule del fegato che non riescono a lavorare bene per l'eccesso di grasso. **L'eccessivo accumulo di grasso nel fegato nel tempo può condurre alla cirrosi**. Il **prurito** è un'altra manifestazione delle malattie di fegato, in particolare rappresenta il disturbo più frequente nelle malattie epatiche di tipo colestatiche, sia da ostruzione biliare intra- che extra-epatiche. La prevalenza del prurito nelle epatopatie varia da un 5% nei pazienti con epatite cronica HCV correlata fino ad un 70% nei pazienti con cirrosi biliare primitiva. Il prurito deriva dall'accumulo di acidi biliari nel sangue e in altri tessuti, anche se sembrano coinvolti altri meccanismi come un incremento della trasmissione di trasmettitori cerebrali (sistema oppioide endogeno). Il prurito rappresenta una importante causa dei disordini del sonno dei pazienti epatopatici.

Sovrappeso/obesità e sonno

Il sovrappeso e l'obesità, oltre aver un ruolo patogenetico centrale nella malattia da reflusso gastroesofageo e nella steatosi non alcolica e i relativi associati disordini del sonno, giocano un ruolo determinante nell'apnea notturna. Esiste una relazione lineare tra l'aumento di peso e l'apnea notturna. Ciò significa che un aumento del peso corporeo del 10% causa un aumento della probabilità e della frequenza dell'apnea ben del 50%. Per converso, un paziente apnoico sovrappeso, abbattendo il proprio peso del 10% può ottenere un miglioramento clinico del 50%, senza bisogno di interventi o cure più impegnative.

Farmaci e sonno

Molti disordini e i loro trattamenti farmacologici possono influire negativamente sul sonno e i sintomi di alcuni di essi possono peggiorare durante il sonno. I farmaci possono affievolire la respirazione notturna, esacerbare o causare apnea, provocare risvegli e in altre circostanze alterare il sonno fisiologico. Qualsiasi prodotto con azione miorilassante, che cioè riduce il tono muscolare, tende a peggiorare la tendenza apnoica. Tutti i sedativi e i sonniferi sono estremamente pericolosi per chi già soffre di apnea notturna. Anche gli alcoolici e il fumo sono molto pericolosi per il potente effetto miorilassante rispettivamente dell'alcool e dell'acido nicotinico.

Giovanni Latella

Gastroenterologo

Università degli Studi di L'Aquila