

IMPORTANZA DEL MMG NEL SOSPETTO DIAGNOSTICO DELLE APNEE NOTTURNE

Maurizio Verducci

Dottore,

Lei, a mio marito, gli deve dare qualcosa!

*Non ne posso più di stare a contare le ore
mentre lui russa come una motosega ...*

*... e, quel che è peggio, ogni tanto mi fa
prendere un accidente:*

*smette di respirare e non
so mai se riprenderà.*



E poi... sentisse che puzza di vino e sigarette!

Da quando si è ingrassato non ci si fa vita.

Sono stata bene solo quando è stato ricoverato per la fibrillazione, ricorda?

Che belle dormite mi sono fatta!



Senta, gli dia un'altra pillolina... tanto fra quelle della pressione e quelle altre per il diabete... una più una meno...

Però, mi raccomando, gli dia anche qualcosa che lo tiene sveglio di giorno.

Appena si mette sul divano si addormenta davanti alla televisione!



E non solo!

*L'altro giorno non ho dovuto prendergli il volante della
volante della
macchina?*

Faceva qua e là.

*Lui dice di no ma, secondo
me, si stava
addormentando.*



Senta.

Mi dia un appuntamento per domani che glielo mando, tanto sta a casa perché si è infortunato sul lavoro.

E non è la prima volta:
è sempre più distratto!





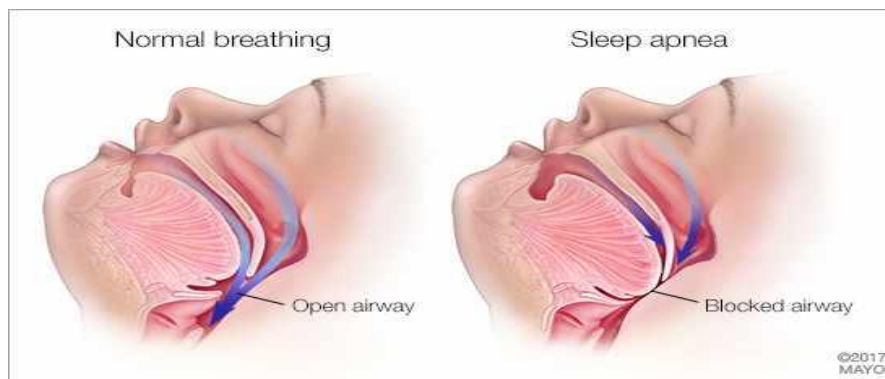
Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

seduta del 12 maggio 2016

LA SINDROME DELLE APNEE OSTRUTTIVE NEL SONNO (OSAX)

L'OSA consiste in ricorrenti episodi durante il sonno di ostruzione completa (**apnea**) o parziale (**ipopnea**) della faringe la cui causa è una qualsivoglia alterazione anatomica e/o funzionale delle vie aeree superiori.



Apnea

Assenza di flusso oronasale per almeno 10 sec associata a desaturazione di O₂ uguale/superiore al 4%

Ostruttiva: presenza di movimenti toracoaddominali

Centrale: assenza di movimenti toracoaddominali

Ipopnea

Riduzione del flusso oronasale superiore al 50% per almeno 10 sec associata a desaturazione di O₂ uguale/superiore al 4%

AHI

apnea-ipopnea index (n. eventi/ora)

< 5	normale
5 – 14	OSAS lieve
15 - 30	OSAS moderata
> 30	OSAS severa

FIRENZE
29 NOVEMBRE - 3 DICEMBRE 2010
CENTRO CONGRESSI

CONGRESSO NAZIONALE 35° SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

OSAS, una patologia con tante comorbidità, troppo spesso sottovalutata

Sessione 4 – Sala Michelangelo, Hotel Albani

Gli aspetti clinici, le criticità – quale ruolo per i medici di medicina generale

Relatore: **Andrea Alunni**



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Le ripetute apnee ed ipopnee determinano uno sforzo respiratorio con riduzioni fasiche dei valori della saturazione ossiemoglobinica, fluttuazioni della frequenza cardiaca, aumento della pressione arteriosa sistemica e polmonare, frammentazione del sonno.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

L'ipossiemia intermittente e i frequenti risvegli notturni (anche non percepiti) provocano disfunzioni metaboliche quali resistenza all'insulina, alterazioni della glicemia e diabete mellito tipo 2, dislipidemia, steatosi epatica ed obesità.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

CRITERI DIAGNOSTICI OSA

- a. apnea-ipopnea index **almeno 5 eventi/ora** associato a **segni/sintomi** (eccessiva sonnolenza diurna, fatica, insonnia, russamento, disturbi respiratori notturni soggettivi, apnee osservate) o **quadri medici e/o psichiatrici** (ipertensione arteriosa, patologia coronarica, fibrillazione atriale, insufficienza cardiaca cronica, ictus, diabete, disfunzioni cognitive o disturbi dell'umore)



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

DIAGNOSI

b. apnea-ipopnea index **almeno 15 eventi/ora**,
indipendentemente da altri segni/sintomi o quadri
medici o psichiatrici



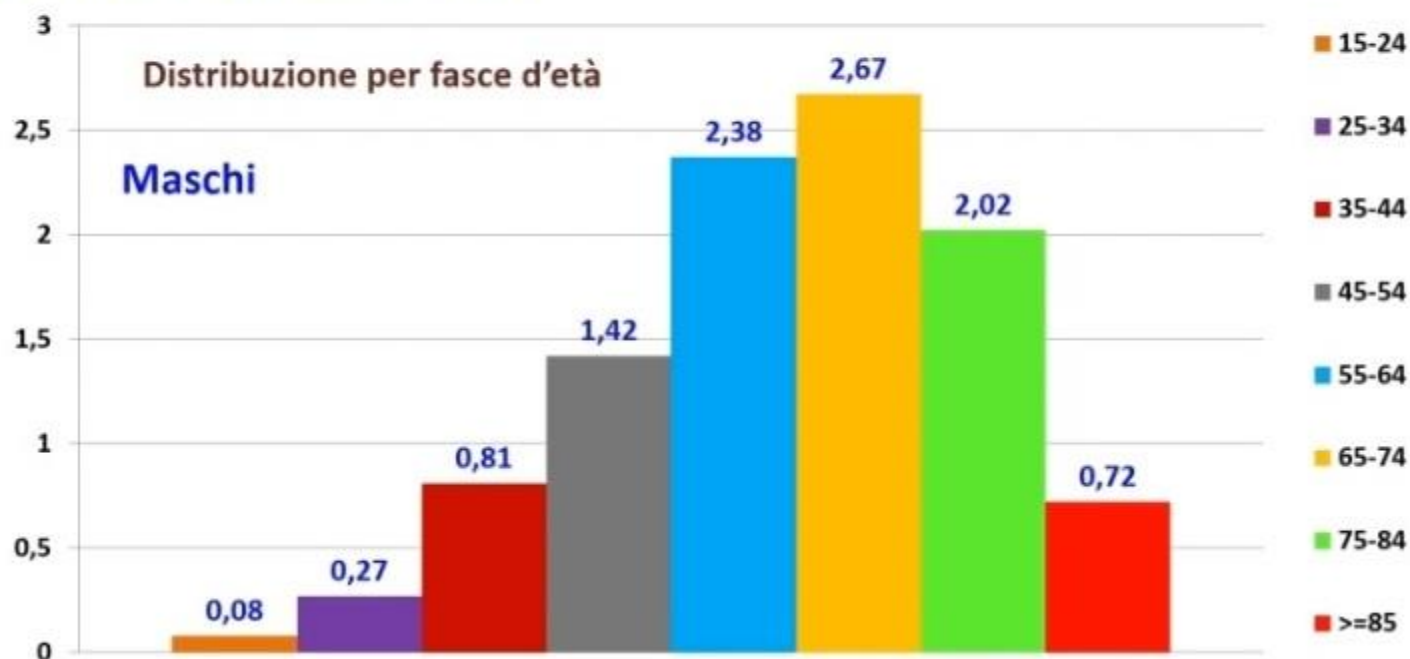
OSAS - I dati di Health Search al 31-12-2016

Prevalenza (%) nella popolazione attiva del campione degli 800 medici di HS – IMS Health LPD (ICD9: 780.57)



OSAS - I dati di Health Search al 31-12-2016

Prevalenza (%) di OSAS (maschi) nella popolazione attiva del campione degli 800 medici di HS – IMS Health LPD (ICD9: 780.57)



OSAS – I dati di HS (anno 2016)

Prevalenza "lifetime" - Analisi per regione



Umbria = 1,47
Basilicata = 0,47





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Per la popolazione italiana non esistono dati di prevalenza basati sugli attuali criteri diagnostici clinico-strumentali.





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

I più recenti dati epidemiologici, ottenuti con polisonnografia in un ampio gruppo di cittadini svizzeri di età compresa fra i 40 e gli 85 anni, indicano una prevalenza del **49,7%** nel sesso maschile e del **23,4%** in quello femminile (AHI \geq 15).

[*Lancet Respir Med.*](#) 2015.

Prevalence of sleep-disordered breathing in the general population: the HypnoLaus study.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Pur essendo stato osservato che negli ultimi 20 anni l'incremento della prevalenza è associato all'incremento della prevalenza e severità dell'obesità, tale patologia è significativamente presente anche in soggetti normopeso.





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO



La sua prevalenza aumenta dopo la menopausa ed ha valori stimati fra il 14% ed il 45% nella fase più avanzata della gravidanza.

L'OSAS è presente anche nella popolazione pediatrica con una prevalenza stimata fra il 2% ed il 5,7%





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

La tabella I riassume l'indicazione di prevalenza dell'OSAS in popolazioni di entrambi i sessi ed omogenee per patologia diversa dall'OSAS. Tali dati identificano, per maschi e femmine, popolazioni ad elevato rischio per OSAS.

Patologia	Prevalenza (%)
ipertensione arteriosa sistemica	23 - 30
ipertensione arteriosa sistemica farmaco resistente	65 - 83
malattia coronarica	30 - 38
scompenso cardiaco	12 - 26
fibrillazione atriale	32 - 49
stroke	58 - 72
diabete mellito tipo II	86
insufficienza renale	31 - 44
broncopneumopatia cronica ostruttiva	9 - 52



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Costi da mancata prevenzione

Per mancato trattamento e
per incidenti (stradali,
domestici, sul lavoro e nel
tempo libero)

Incidenti automobilistici	24%
Incidenti sul lavoro	12%
Perdita di produttività	9%

Costi diretti

55% **Sanitari** 2,9 miliardi di euro

- Comorbidità
- Ricoveri ospedalieri
- Visite specialistiche ambulatoriali
- Diagnostica strumentale
- Farmaci
- Cure
- Riabilitazione

Costi indiretti

45% **Sociali**

- Mancata produzione
- Danno alle persone (invalidità)
- Danni materiali
- Altri costi





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

PREVENZIONE PRIMARIA

Corretta alimentazione

Incremento dell'attività fisica

Eliminazione del fumo

Ridotto consumo di alcool

(obiettivi generali del Piano Nazionale della Prevenzione
del Ministero della Salute)

Eliminazione dei possibili ostacoli delle vie respiratorie





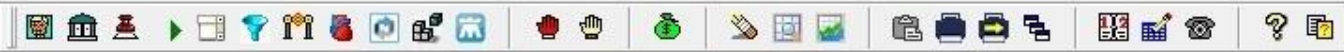
Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

DIAGNOSI PRECOCE

Rivolta elettivamente alla popolazione a maggior rischio

- apnee notturne osservate
- sonnolenza diurna e/o astenia importanti
- soggetti frequentemente coinvolti in incidenti
- affetti da obesità, ipertensione, specie pluritrattata, diabete, ictus, patologia coronarica, fibrillazione atriale o altre aritmie, insufficienza cardiaca cronica, disfunzioni cognitive o disturbi dell'umore



Principali
 Aperti
 Chiusi (3)
 Tutti
 [Contrai](#)
[Organizza](#)

[Nuovo problema](#)

- Diario**
- Press. 142-94 (19.09.19) rip. tra 1 mese 29 gg
 - 19 SOSPETTO: IPERTENSIONE ARTERIOSA**
 - 19 SOSPETTO: REFLUSSO GASTROESOFAGEO**
 - 19 IPOACUSIA BILATERALE DA OTOSCLEROSI (operato intorno al 2000)**
 - 19 RILASCIO CERTIFICATO ATTIVITA' SPORTIVA**
 - 19 CONTROLLO SALUTE**

[Terapie](#)
[Richieste](#)
[Vaccini](#)
[consigli](#)
[mBds](#)

[Scadenze](#)

Minimum Base Data Set

	Età	cm	Kg	bmi	Attiv. fisica
20.09.19	51	182			
19.09.19	51	182	107.0	32.30	
16.07.19	50	182	102.0	30.80	

CIRCONFERENZA VITA
 FUMO 16/07/2019 non ha mai fumato ()
 ALCOOL

[Accertamenti](#)
[Pressione](#)
[Certificati](#)
[Esenz.](#)
[Intolleranze](#)
[Allegati](#)

	Accertamenti (-)	Risultato	N	E	Tipo	S
19.09.19	•					
	• EO ESAME OBIETTIVO				EO	N
16.07.19	FUMO	X			STI	N
10.06.19	• VISITA PRONTO SOCCORSO				026	A
31.05.19	• GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh	0 +			011	A
	• LDL COLESTEROLE	107			011	N
	• EMOCROMO-FORMULA-PIASTRINE	norm.			011	A
	• Ab HIV 1-2	neg			011	A
	• PROTEINE TOTALI	6,8			011	A
	• VDRL	neg			011	A
	• FERRITINA	25		22-3	011	A
	• FERRO <SIDEREMIA>	83			011	A
	• HDL COLESTEROLE	41			011	A
	• COLESTEROLE TOTALE	158			011	A
	• TRIGLICERIDI	48			011	A

DSS-Follow-up

Non a target o da monitorare:

- BMI (ieri: 32,3) X
- LDL (3 mesi fa: 107 mg) X
- PA (ieri: 142/94 mmHg) X

Target raggiunto:

MilleGG ← → 26/07/2019 - [LL.GG] ACC/AHA/ASE: Linee guida sull'ecocardiografia

DSS-Appropriatezza

Diagnosi:

- Alto rischio di OSA (Questionario STOP-Bang) X
- GerdQ (Questionario diagnosi MRGE) X
- TEV SCORE (Rischio TEV a 30 gg MOLTO ALTO)

Scadenze **DSS-Prevenzione**

- Attività fisica (Assente) X
- Sangue Occulto (Assente > 2 anni) X

Score prognostici:

- FRA-HS Score (Probabilità fratture:)

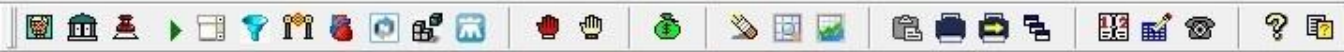
Det. prescrittivi **DSS-Economia**

(zoom) Contatto per: [Consultazione schede](#)

[Timeline](#) [Accertamenti](#) [Terapie](#)

Esenzioni attive: [1] REDDITO FRA E.0





Principali
 Aperti
 Chiusi (3)
 Tutti
 [Contrai](#)
[Organizza](#)

Nuovo problema

Diario

Press. 142-94 (19.09.19) rip. tra 1 mese 29 gg

- 19 SOSPETTO: IPERTENSIONE ARTERIOSA
- 19 SOSPETTO: REFLUSSO GASTROESOFAGEO
- 19 IPOACUSIA BILATERALE DA OTOSCLEROSI (operato intorno al 2000)
- 19 RILASCIO CERTIFICATO ATTIVITA' SPORTIVA
- 19 CONTROLLO SALUTE

[Terapie](#)
[Richieste](#)
[Vaccini](#)
[consigli](#)
[mBds](#)
[Scadenze](#)

Minimum Base Data Set

	Età	cm	Kg	bmi	Attiv. fisica
20.09.19	51	182			
19.09.19	51	182	107.0	32.30	
16.07.19	50	182	102.0	30.80	

CIRCONFERENZA VITA
 FUMO 16/07/2019 non ha mai fumato ()
 ALCOOL

[Accertamenti](#)
[Pressione](#)
[Certificati](#)
[Esenz.](#)
[Intolleranze](#)
[Allegati](#)

		Accertamenti (-)	Risultato	N	E	Tipo	S
19.09.19		•					
		• EO ESAME OBIETTIVO				EO	N
16.07.19		• FUMO	X			STI	N
10.06.19		• VISITA PRONTO SOCCORSO				026	A
31.05.19		• GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh	0 +			011	A
		• LDL COLESTEROLE	107			011	N
		• EMOCROMO-FORMULA-PIASTRINE	norm.			011	A
		• Ab HIV 1-2	neg			011	A
		• PROTEINE TOTALI	6,8			011	A
		• VDRL	neg			011	A
		• FERRITINA	25		22-3	011	A
		• FERRO <SIDEREMIA>	83			011	A
		• HDL COLESTEROLE	41			011	A
		• COLESTEROLE TOTALE	158			011	A
			48			011	A

Alto rischio di OSA
 Screening apnee del sonno (Questionario STOP-Bang)

DSS-Follow-up

Non a target o da monitorare:

- BMI (ieri: 32,3)
- LDL (3 mesi fa: 107 mg)
- PA (ieri: 142/94 mmHg)

Target raggiunto:

Mille... 25/07/2019 - [AIFA] Rapporto OsMed 2018: l'uso dei farmaci nelle popolazioni fragili

DSS-Appropriatezza

Diagnosi:

- Alto rischio di OSA (Questionario STOP-Bang)
- GerdQ (Questionario diagnosi MRGE)
- TEV SCORE (Rischio TEV a 30 gg MOLTO ALTO)

Attività fisica (Assente)

 Sangue Occulto (Assente > 2 anni)

Score prognostici:

 FRA-HS Score (Probabilità fratture:

Det. prescrittivi **DSS-Economia**

(zoom) Contatto per: [Consultazione schede](#)

[Timeline](#) [Accertamenti](#) [Terapie](#)

Esenzioni attive: [1] REDDITO FRA E.0



Questionario STOP-Bang

Principali Aperti

[Nuovo problema](#)

Diario
Press. 142-94 (19.09)

19 SOSPETTO: IPERTENSIONE

19 SOSPETTO: REFLUSSO GASTROESOPHAGICO

19 IPOACUSIA BILATERALE (intorno al 2000)

19 RILASCIO CERTIFICATO

19 CONTROLLO SALUTE

DSS-Follow-up

Non a target o da monitorare

- BMI (ieri: 32,3)
- LDL (3 mesi fa: 107)
- PA (ieri: 142/94 mmHg)

Target raggiunto:

MilleDSS ← → 18/07/2019 - [AIFA] Comunicazione EMA su medicinali a base di ciproterone

STOP-Bang questionario screening OSAS

(Obstruction Sleep Apnea Syndrome)

Si No **Russa?**
Russa forte (abbastanza forte da essere sentito attraverso le porte chiuse oppure chi dorme con Lei le dà delle gomitate perché russa la notte)?

Si No **Stanco/a?**
Si sente spesso **stanco/a, affaticato/a o assonnato/a** durante il giorno (come se si addormentasse durante la guida)?

Si No **Osservato/a?**
Qualcuno L'ha **osservata** mentre **smetteva di respirare o soffocava/rimaneva senza fiato** durante il sonno?

Si No **Pressione?**
È stato/a trattato/a o è attualmente in trattamento per la **pressione alta**?

Si No **Indice di massa corporea superiore a 35 kg/m²?**

Si No **Età superiore a 50 anni?**

Si No **Collo di grandi dimensioni?** (Misurato attorno al pomo d'Adamo)
Per gli uomini, il colletto della camicia misura 43 cm o più?
Per le donne, il colletto della camicia misura 41 cm o più?

Si No **Sesso = Maschile?**

Punteggio: 1

Basso rischio Rischio intermedio Alto rischio

[Riferimenti](#)

[Stampa](#) [Salva](#) [Annulla](#)

Scadenze

mai fumato ()

Intolleranze Allegati

to	O	N	E	Tipo	S
			B	015	A
				EO	N
				STI	N
				026	A
				011	A
				011	N
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A
			22-3	011	A
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A

DSS-Economia

atto per: [Consultazione](#)

[Accertamenti](#) [Terapie](#)

re: [1] REDDITO FRA E.0

STOP-Bang questionario screening OSAS

(Obstruction Sleep Apnea Syndrome)

- Si** **No** **Russa?**
Russa forte (abbastanza forte da essere sentito attraverso le porte chiuse oppure chi dorme con Lei le dà delle gomitate perché russa la notte)?
- Si** **No** **Stanco/a?**
 Si sente spesso **stanco/a, affaticato/a o assonnato/a** durante il giorno (come se si addormentasse durante la guida)?
- Si** **No** **Osservato/a?**
 Qualcuno L'ha **osservata** mentre **smetteva di respirare o soffocava/rimaneva senza fiato** durante il sonno?
- Si** **No** **Pressione?**
 È stato/a trattato/a o è attualmente in trattamento per la **pressione alta**?
- Si** **No** **Indice di massa corporea superiore a 35 kg/m²?**
- Si** **No** **Età superiore a 50 anni?**
- Si** **No** **Collo di grandi dimensioni?** (Misurato attorno al pomo d'Adamo)
 Per gli uomini, il colletto della camicia misura 43 cm o più?
 Per le donne, il colletto della camicia misura 41 cm o più?
- Si** **No** **Sesso = Maschile?**


Punteggio: 3


Basso rischio


Rischio intermedio

Alto rischio

[Riferimenti](#)

 **Stampa**

 **Salva**

 **Annulla**

STOP-Bang questionario screening OSAS

(Obstruction Sleep Apnea Syndrome)

Si **No** **Russa?**
Russa forte (abbastanza forte da essere sentito attraverso le porte chiuse oppure chi dorme con Lei le dà delle gomitate perché russa la notte)?

Si **No** **Stanco/a?**
Si sente spesso **stanco/a, affaticato/a o assonnato/a** durante il giorno (come se si addormentasse durante la guida)?

Si **No** **Osservato/a?**
Qualcuno L'ha **osservata** mentre **smetteva di respirare o soffocava/rimaneva senza fiato** durante il sonno?

Si **No** **Pressione?**
È stato/a trattato/a o è attualmente in trattamento per la **pressione alta**?

Si **No** **Indice di massa corporea superiore a 35 kg/m²?**

Si **No** **Età superiore a 50 anni?**

Si **No** **Collo di grandi dimensioni?** (Misurato attorno al pomo d'Adamo)
Per gli uomini, il colletto della camicia misura 43 cm o più?
Per le donne, il colletto della camicia misura 41 cm o più?

Si **No** **Sesso = Maschile?**

Punteggio: 3

Basso rischio **Rischio intermedio** **Alto rischio**

[Riferimenti](#)

Scadenze

mai fumato ()

Intolleranze Allegati

to	O	N	E	Tipo	S
			B	015	A
				EO	N
				STI	N
				026	A
				011	A
				011	N
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A
			22-3	011	A
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A

DSS-Economia

atto per: [Consultazione](#)

[Accertamenti Terapie](#)

re: [1] REDDITO FRA E.0

Questionario STOP-Bang

Principali Aperti

Nuovo problema

Diario

Press. 142-94 (19.09)

19 SOSPETTO: IPERTENSIONE

19 SOSPETTO: REFLUSSO GASTROESOFAGICO

19 IPOACUSIA BILATERALE (intorno al 2000)

19 RILASCIO CERTIFICATO

19 CONTROLLO SALUTE

DSS-Follow-up

Non a target o da monitorare

BMI (ieri: 32,3)

LDL (3 mesi fa: 107)

PA (ieri: 142/94 mmHg)

Target raggiunto:

MilleDSS ← → 23/07/2019 - [AIFA] Registri AIFA: l'Agenzia fornisce informazioni sui dati dei trattamenti con i nuovi farmaci per la cura dell'epatite C

STOP-Bang questionario screening OSAS

(Obstruction Sleep Apnea Syndrome)

Si No **Russa?**
Russa forte (abbastanza forte da essere sentito attraverso le porte chiuse oppure chi dorme con Lei le dà delle gomitate perché russa la notte)?

Si No **Stanco/a?**
 Si sente spesso **stanco/a, affaticato/a o assonnato/a** durante il giorno (come se si addormentasse durante la guida)?

Si No **Osservato/a?**
 Qualcuno L'ha **osservata** mentre **smetteva di respirare o soffocava/rimaneva senza fiato** durante il sonno?

Si No **Pressione?**
 È stato/a trattato/a o è attualmente in trattamento per la **pressione alta**?

Si No **Indice di massa corporea superiore a 35 kg/m²?**

Si No **Età superiore a 50 anni?**

Si No **Collo di grandi dimensioni?** (Misurato attorno al pomo d'Adamo)
 Per gli uomini, il colletto della camicia misura 43 cm o più?
 Per le donne, il colletto della camicia misura 41 cm o più?

Si No **Sesso = Maschile?**

Punteggio: 5

Basso rischio **Rischio intermedio** **Alto rischio**

[Riferimenti](#) [Stampa](#) [Salva](#) [Annulla](#)

Scadenze

mai fumato ()

Intolleranze Allegati

to	O	N	E	Tipo	S
			B	015	A
				EO	N
				STI	N
				026	A
				011	A
				011	N
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A
			22-3	011	A
				011	A
				011	A
				011	A
				011	A

DSS-Economia

atto per: [Consultazione](#)

[Accertamenti](#) [Terapie](#)

re: [1] REDDITO FRA E.0



Principali
 Aperti
 Chiusi (2)
 Tutti
 [Contra](#)
[Organizza](#)

Nuovo problema

Diario

Press. 142-94 (19.09.19) rip. tra 1 mese 29 gg

- 19 SOSPETTO: IPERTENSIONE ARTERIOSA
- 19 SOSPETTO: REFLUSSO GASTROESOFAGEO
- 19 IPOACUSIA BILATERALE DA OTOSCLEROSI (operato intorno al 2000)
- 19 RILASCIO CERTIFICATO ATTIVITA' SPORTIVA
- 19 SOSPETTO: APNEE NOTTURNE**
- 19 CONTROLLO SALUTE

Minimum Base Data Set

	Età	cm	Kg	bmi	Attiv. fisica
20.09.19	51	182			
19.09.19	51	182	107.0	32.30	
16.07.19	50	182	102.0	30.80	

CIRCONFERENZA VITA
 FUMO
 ALCOOL

16/07/2019 non ha mai fumato ()

	Accertamenti (+)	Risultato	N	E	Tipo	S
20.09.19	✓					
19.09.19	🔍 POLISONNOGRAMMA				B 015	A

DSS-Follow-up

Non a target o da monitorare:

- BMI (ieri: 32,3)
- LDL (3 mesi fa: 107 mg)
- PA (ieri: 142/94 mmHg)

Target raggiunto:

MilleDSS ← → 30/07/2019 - [LL.GG.] NICE: linee guida sugli attacchi di panico e di ansia

DSS-Appropriatezza

Diagnosi:

- Alto rischio di OSA (Questionario STOP-Bang)
- GerdQ (Questionario diagnosi MRGE)
- TEV SCORE (Rischio TEV a 30 gg MOLTO ALTO)

Scadenze DSS-Prevenzione

- Attività fisica (Assente)
- Sangue Occulto (Assente > 2 anni)

Score prognostici:

- FRA-HS Score (Probabilità fratture:)

Det. prescrittivi DSS-Economia

(zoom) Contatto per: [Consultazione schede](#)

[Timeline](#) [Accertamenti](#) [Terapie](#)

Esenzioni attive: [1] REDDITO FRA E.0



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

DIAGNOSI PRECOCE NEL BAMBINO

Dati anamnestici suggestivi:

- russamento abituale (3 o più notti/settimana)
- respiro rumoroso/apnee
- enuresi secondaria (dopo almeno 6 mesi di continenza)
- dormire seduto
- cefalea al risveglio e/o sonnolenza diurna (infrequente)
- deficit di attenzione e iperattività (comune)
- disturbo dell'apprendimento



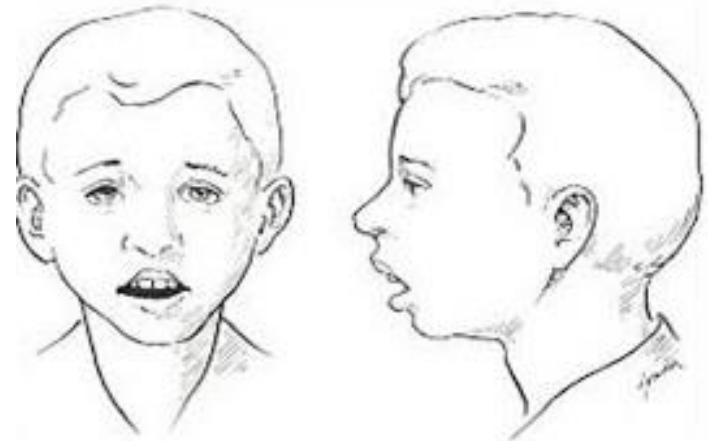
Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

DIAGNOSI PRECOCE NEL BAMBINO

Valutazione clinica:

- perdita o aumento di peso
- **ipertrofia adenotonsillare**
- facies adenoidea
- micrognatia/retrognatia
- palato ogivale
- scarso accrescimento
- ipertensione arteriosa





Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

DIAGNOSI STRUMENTALE

- Monitoraggio cardiorespiratorio
- **Polisonnografia** (*gold standard*)

Nel bambino può essere utilmente preceduta da:

- registrazione video domiciliare durante il sonno
- pulsossimetria notturna
- polisonnografia abbreviata (durante un sonnello diurno)

Grazie per l'attenzione.
Ci rivediamo a fine giornata...
...se non vi ho annoiato troppo!

