

# La scomparsa

Der Spiegel, Germania

Illustrazioni di Sarah Bouillaud

Stress, orari sballati, luci artificiali, schermi: lo stile di vita dei paesi ricchi favorisce l'insonnia, che sta diventando una grave minaccia per la salute. Ma le soluzioni esistono, dalla terapia comportamentale a farmaci più efficaci

**P**er quasi metà della sua vita, dormire è stato l'incubo di Barbara J., terapeuta dello sport di 56 anni. Si svegliava al minimo rumore, fino a otto volte per notte. "Ho sempre usato i tappi per le orecchie e la camera da letto doveva essere completamente al buio. Ho provato con gli esercizi di rilassamento e di respirazione", racconta. "Ma non c'era niente da fare".

Come per molte donne, i suoi problemi di insonnia sono cominciati con i figli. Quando è nata la primogenita, J. aveva 31 anni; quattro anni dopo è arrivato il maschio. "Ce n'è voluto prima che i miei figli cominciassero a dormire una notte intera senza interruzioni, e il mio ex marito non era di nessun aiuto", spiega. Di giorno era lei a cambiare vestiti e pannolini, portare i figli al parco, cucinare, pulire, giocare con loro e rassettare. La sera, quando il padre tornava a casa, J. teneva i suoi corsi. Di notte poi, se uno dei bambini si svegliava piangendo, era sempre lei a consolarlo. E quando si ammalavano, era lei a sedersi accanto al letto. All'epoca pensava che la sua stanchezza fosse normale. "Mi dicevo: che ci vuoi fare, con i figli è così".

Poi sono cominciati i problemi coniugali e le notti passate a chiedersi se non

fosse il caso di separarsi dal marito. J. se n'è andata con i bambini quando avevano nove e cinque anni. Ha conosciuto quello che sarebbe diventato il suo secondo marito e hanno preso una casetta in campagna vicino a Friburgo, in Brisgovia. Ma anche se le cose sembravano andar bene, l'insonnia era sempre là e J. si sentiva sfiancata. Tutta la sua vita ha finito per ruotare intorno al sonno, racconta J., che per il suo lavoro dev'essere sempre in forma. "Invece ero completamente priva di energia. Pensavo che il fisico non mi reggesse più". Arrivava al pomeriggio talmente esausta da doversi stendere ed era terrorizzata dai corsi serali che teneva più volte alla settimana. Spesso, quando non lavorava, era troppo stanca per fare programmi o per vedere gli amici e preferiva andarsene a letto alle nove: "Pensavo di essere gravemente malata".

In Germania non sono poche le persone che al calare della notte cominciano a preoccuparsi. Nel 2022 circa sei milioni di persone si sono rivolte a un medico per disturbi del sonno. E i numeri sono in crescita: secondo uno studio dell'assicurazione sanitaria Barmer tra il 2012 e il 2022 sono aumentati di almeno un terzo, senza considerare le tante persone che non si rivolgono a un medico. Stando a un altro studio, infatti, in Germania una persona su tre ha difficoltà ad addormentarsi, si sveglia durante la notte oppure troppo presto al mattino. Poi c'è chi di sera passa troppo tempo al cellulare e il giorno dopo ha difficoltà ad alzarsi. I disturbi del sonno sono più frequenti nelle donne che negli uomini. La quantità di sonno di cui abbia-



## IL PODCAST



Questo articolo si può ascoltare nel podcast di Internazionale. *In copertina* riservato ad abbonati e abbonati. È disponibile ogni venerdì nella nuova app di Internazionale e su [internazionale.it/podcast](https://internazionale.it/podcast)

# a del sonno



Dalla serie *Grosse fatigue*

mo bisogno dipende da fattori genetici e dall'età. In generale varia molto da persona a persona: sembra che Albert Einstein dormisse più di dieci ore a notte, mentre a Napoleone Bonaparte ne bastavano quattro. Ma solo a pochi individui sono sufficienti cinque o sei ore di sonno. Secondo la statunitense National sleep foundation, agli adolescenti servono mediamente tra le otto e le dieci ore di sonno. Agli adulti, invece, servono dalle sette alle nove ore. In Germania però circa metà della popolazione dorme meno delle ore consigliate.

Forse l'insonnia è sempre esistita. A tenerci svegli sono le preoccupazioni, l'età, i problemi di salute. L'insopportabile desiderio di dormire è stato descritto dagli antichi greci, da Shakespeare e da Goethe. Oggi però il problema è aggravato dal nostro stile di vita. Con l'invenzione della lampadina abbiamo cancellato la notte. "Se la sera c'è troppa luce dormiamo peggio", spiega Christian Cajochen, direttore del Centro di cronobiologia presso le Cliniche psichiatriche universitarie di Basilea, in Svizzera. Le immagini satellitari mostrano che ormai sono pochissimi i luoghi dove dopo il tramonto fa veramente buio: le nostre città sono illuminate a giorno. La luce artificiale, in particolare quella blu, annulla la distinzione tra notte e giorno. E i led disturbano il sonno ancor più delle vecchie lampadine.

Il nostro ritmo circadiano si sta facendo più irregolare. Molte persone sentono il peso di conciliare lavoro e famiglia. Di notte usciamo, giochiamo al computer e al cellulare oppure ce ne stiamo seduti troppo a lungo davanti alla tv. E, se fino alla metà degli anni novanta i canali a una certa ora interrompevano le trasmissioni, oggi a tenerci svegli a oltranza ci pensano le piattaforme di streaming. Inoltre la popolazione invecchia, si muove troppo poco e non fa che ingrassare. E tutto questo influisce negativamente sulla qualità del sonno.

L'insonnia è un importante fattore di rischio per quanto riguarda depressione, obesità, diabete, malattie cardiovascolari, indebolimento del sistema immunitario, disturbi della concentrazione e demenza. Secondo una ricerca presentata al congresso dell'American college of cardiology del 2023, per chi soffre di disturbi del sonno il rischio di avere un infarto nel corso dei nove anni successivi aumenta del 69 per cento. Anche in questo caso il rischio è maggiore nelle donne. Viceversa, patologie come depressione, demenza, parkinson e anche il covid possono porta-

re a disturbi del sonno. "Capita a tutti di dormire male ogni tanto, è normalissimo", dice Dieter Riemann, direttore del reparto di psicologia clinica e psicofisiologia dell'ospedale universitario di Friburgo. Se però la vita quotidiana comincia a risentirne e se i disturbi del sonno si presentano più di tre volte alla settimana per almeno un mese bisognerebbe consultare un medico.

"Dobbiamo capire che il sonno non è qualcosa di cui si può fare a meno", osserva Ulf Kallweit, medico e ricercatore presso l'università Witten/Herdecke. "Ha diverse funzioni fondamentali ed è importantissimo per la nostra salute, soprattutto quella cerebrale".

I ricercatori ipotizzano che quando dormiamo avvenga una sorta di *reset* delle cellule nervose cerebrali, che così il giorno dopo tornano a essere più recettive a nuovi stimoli. Dormire bene e a sufficienza è importantissimo anche per fissare quello che impariamo nella nostra memoria a lungo termine.

Inoltre, come dimostrano gli esperimenti sugli animali, è soprattutto quando dormiamo che entra in azione quella che potremmo definire la nettezza urbana del cervello: il sistema glinfatico. È una rete di minuscoli vasi di drenaggio che durante il sonno permette di rimuovere le proteine accumulate nel cervello. Tra queste c'è anche la betamiloide, che contribuisce in modo decisivo allo sviluppo dell'alzheimer.

Quindi chi soffre d'insonnia sottovaluta il problema? No, ma molti provano una sorta di vergogna: nella nostra società competitiva l'insonnia è stigmatizzata, e ci vuole poco perché una persona che non riesce a dormire passi per incapace o troppo fragile. Poi c'è chi è convinto di non po-

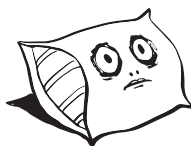
ter trovare aiuto e accetta le proprie sofferenze notturne come parte della vita. Qualcun altro cerca troppo a lungo di risolvere il problema da solo a forza di tisane, valeriana, caramelle alla melatonina, coperte ponderate e manuali di autoaiuto, di solito senza ottenere grandi risultati. Anche chi si rassegna a consultare un professionista, di solito ci mette parecchio prima di decidersi.

E chi vuol farsi aiutare da un professionista deve affrontare altri problemi. Il fatto è che non ci sono abbastanza specialisti: in Germania i medici specializzati in disturbi del sonno sono circa 1.300, mentre i cardiologi sono quasi il triplo. Inoltre, la ricerca non dispone di

fondi sufficienti e sono troppo pochi i medici di base con qualche competenza sul trattamento dei disturbi del sonno. In alcune zone del paese ci vogliono più di sei mesi per ottenere una diagnosi da un centro specializzato. Per trovare la terapia giusta possono volerci anni.

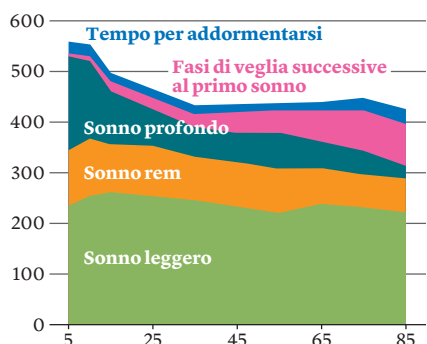
Eppure, anche chi soffre d'insonnia da tempo non dovrebbe perdere le speranze. Le nostre conoscenze sul delicato equilibrio tra sonno e veglia stanno aumentando: sappiamo quali sono le cose apparentemente insignificanti che possono alterarlo, che ruolo hanno lo stress, la luce e l'alimentazione scorretta e cosa fare per interrompere il circolo vizioso.

"Oggi sappiamo molto di più sui fattori che possono scatenare i disturbi del sonno, e in alcuni settori ci sono stati progressi incredibili", osserva Riemann. Nuovi medicinali promettono soluzioni anche per chi soffre d'insonnia molto grave ed è ormai dimostrato che in molti casi possano essere d'aiuto le terapie cognitivo-comportamentali che insegnano a gestire lo stress e i pensieri intrusivi.



## L'eterno riposino

Durata delle fasi del sonno a seconda dell'età, minuti per notte



## La dieta del sonno

Qualche mese fa Barbara J. ha notato un annuncio sul giornale: per uno studio, l'ospedale universitario di Friburgo stava cercando persone con disturbi del sonno da sottoporre a una terapia cognitivo-comportamentale. "È il metodo più efficace di cui disponiamo", sostiene Riemann. L'obiettivo dello studio Isleepwell, che coinvolge più di quattrocento persone in tutta la Germania, è confrontare vantaggi e svantaggi delle terapie online e di quelle in presenza.

All'inizio i partecipanti sono autorizzati a dormire solo poche ore a notte. Non possono fare riposini pomeridiani né leg-



gere, guardare la televisione o mangiare a letto. Chi di notte non riesce a dormire non può alzarsi dal letto, e i sonniferi sono vietatissimi. “Quando diamo queste regole di solito la gente inorridisce”, racconta Riemann. “Ma poi spiego la logica che c’è dietro: è una specie di dieta del sonno”. L’obiettivo è far sì che il corpo e la mente si riappropriino di una semplice regola: letto = sonno. Di solito chi riesce ad attenersi a queste regole dopo qualche giorno è talmente stanco che scivola rapidamente in un sonno profondo e tende ad avere meno risvegli notturni. Se il paziente risponde bene alla terapia, il tempo da trascorrere a letto viene gradualmente aumentato in modo da individuare il numero di ore più adatto ai suoi bisogni. Metà dei pazienti risponde molto bene alla terapia, e un altro quarto riferisce un miglioramento. “Purtroppo non abbiamo la bacchetta magica”, ammette Riemann.

In una fredda giornata di gennaio, Barbara J. incontra per la sesta e ultima volta la psicologa Fee Benz. Ha l’aria felice:

“Dormo senza tappi, mi sento riposata e piena di energie. E tutto questo senza farmaci. Sto benissimo e non ho più neanche le occhiaie”. Ha con sé una spessa cartellina gialla, il diario del sonno che ha tenuto nelle ultime settimane: a che ora è andata a letto, quante ore ha dormito, quante volte si è svegliata durante la notte e come si è sentita. All’inizio era previsto che andasse a dormire alle 23 e si alzasse alle 5: “Avevo difficoltà a stare sveglia e contavo i minuti che mancavano per andare a letto”. Dopo pochi giorni di terapia si è fatta una notte di sonno senza interruzioni, la prima in tantissimi anni: “Una sensazione incredibile”.

Ha individuato la quantità di sonno giusta per lei: sette ore. “Me ne servono molte meno di quanto pensassi”, commenta. Le cose però non sempre vanno così lisce, spiega Benz. “A volte è molto difficile, soprattutto d’inverno quando le notti sono più lunghe. Ma chi porta avanti la terapia fino alla fine ce la può fare”. È capitato che una paziente la chiamasse

disperata dopo dieci giorni per interrompere la terapia. Ma poi ha continuato e dopo altre due settimane è arrivata la svolta. “Mi ha detto che aveva finalmente esorcizzato il demone”, racconta Benz. “Un’immagine che rende bene le sue sofferenze”.

Il problema principale dell’insonnia è lo stress cronico, spiega il medico del sonno Kallweit: “Spesso i disturbi del sonno insorgono in una fase della vita particolarmente stressante, ma quando la situazione migliora non spariscono”.

Con lo stress aumentano i livelli di cortisolo nel sangue. Il cortisolo è il cosiddetto ormone dello stress che nei momenti di tensione acuisce la nostra capacità di attenzione e concentrazione, tenendoci svegli. I livelli di cortisolo variano in base al naturale ritmo circadiano: sono più alti al mattino e più bassi alla sera, così possiamo addormentarci. “Ma se lo stress diventa una condizione permanente, il cortisolo può produrre l’effetto opposto”, spiega Henrik Oster, diretto-

Dalla serie *Grosse fatigue*



re dell'istituto di neurobiologia dell'università di Lubecca.

Negli esperimenti sugli animali è stato riscontrato che l'innalzamento permanente dei livelli di cortisolo può portare alla rescissione di legami sinaptici cerebrali, con un conseguente peggioramento del funzionamento delle reti neurali. Secondo Oster può perfino provocare "una sorta di trasformazione neurodegenerativa", con potenziali ripercussioni sulla capacità di concentrazione ed elaborazione del pensiero, oltre che sul sonno. Di conseguenza, ci sentiamo profondamente stanchi e prossimi allo sfinimento.

Se la mancanza di sonno perdura si può finire in un circolo vizioso. Di notte chi ne soffre è in uno stato di *hyperarousal*, una sorta di sovraeccitazione cerebrale, e spesso è come sospeso tra due mondi: pur dormendo dal punto di vista fisiologico, è convinto di essere sveglio e rimugina sui problemi della giornata, intrappolato in una specie di *loop*. "Chi dorme male spesso dice di non aver chiuso

occhio tutta la notte", spiega Riemann. "Ma in realtà dorme semplicemente in modo diverso. L'ipnogramma mostra una persona in stato di veglia". Alcuni studi hanno dimostrato che chi dorme male ha più micro-fasi di veglia rispetto a chi dorme bene e che questi momenti si concentrano soprattutto nella fase rem, particolarmente importante per la stabilizzazione dei processi mnemonici.

"L'ipotesi è che spesso per chi soffre di disturbi del sonno il fattore di stress sia l'insonnia stessa. In pratica, i pazienti si preoccupano all'idea di non dormire e hanno paura di passare l'ennesima notte insonne", dice Riemann. E il fatto che all'insonnia corrisponda un malfunzionamento di certe fasi e di certi processi del sonno potrebbe spiegare perché con essa aumenti il rischio di sviluppare disturbi psichiatrici come la depressione.

Anche i sonniferi classici come le benzodiazepine, lo zopiclone o lo zolpidem, che hanno un effetto sedativo sul cervello, possono avere ripercussioni negative su

alcuni importanti processi che dovrebbero svolgersi durante il sonno. Tra le altre cose inibiscono la fase rem, con possibili effetti negativi sul riposo cerebrale e di conseguenza sulla memoria. Le benzodiazepine possono dare dipendenza e aumentare il rischio di demenza.

### Nuove soluzioni

Per questo fa ben sperare lo sviluppo di un nuovo farmaco che agisce in modo diverso dagli altri sonniferi. Si tratta del daridorexant, un antagonista dei recettori dell'orexina che l'Unione europea ha autorizzato nel 2022, consentendone l'impiego nel trattamento prolungato dei disturbi del sonno. Per quello che ne sappiamo oggi, il daridorexant non crea dipendenza. Il suo principio attivo favorisce il sonno inibendo l'effetto dell'orexina, un neurotrasmettitore che stimola lo stato di veglia.

Il nuovo farmaco dimostra l'importanza della ricerca di base nella medicina del sonno: il ruolo dell'orexina nel ciclo sonno-veglia, infatti, è stato scoperto nel cor-