

LA COMPLICATA RELAZIONE TRA INSONNIA E SALUTE MENTALE



Come succede riguardo a molti aspetti legati alla salute mentale, non è semplice stabilire se l'insonnia sia causa o sintomo di un disturbo psichiatrico o se, ancora, sia un disturbo a sé stante. **Dal momento però che il sonno è una delle funzioni primarie che regolano il funzionamento dell'organismo**, sono stati condotti numerosi studi per comprenderne la relazione con i disturbi neuropsichiatrici allo scopo di definire le strategie migliori per trattarli e prevenirli.



L'insonnia non è un semplice dormire male e le sue conseguenze possono essere ben più serie di quelle che automaticamente colleghiamo a una notte in bianco. Siamo abituati ad associare l'insonnia a sintomi come stanchezza e affaticamento, ma è sempre un po' più complicato comprendere la **relazione tra meccanismi fisiologici e funzionamento della mente e degli stati d'animo**.

Facciamo un brevissimo ripasso sull'importanza di avere una buona qualità del sonno e di cosa intendiamo per insonnia.

Durante il sonno gli spazi fra le cellule cerebrali si dilatano del 60% permettendo di ripulire il cervello dalle tossine prodotte

dai neuroni durante il giorno oltre che da tracce mnestiche irrilevanti. Questo consente di consolidare i ricordi e di rinforzare le nostre capacità cognitive.

Quando invece il nostro sonno è alterato è l'intero benessere psico-fisico dell'organismo a risentirne, presentando sintomi come l'**astenia**, una sorta di stanchezza costante durante il giorno, **difficoltà di concentrazione, deficit di memoria, irritabilità**, fino all'aumento di **stati depressivi**. In alcuni individui può portare addirittura a ipertensione, problemi cardiovascolari e diabete, perché la deprivazione di sonno causa alterazioni metaboliche nonché una disregolazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene che regola i livelli d'insulina.

QUANDO SI PARLA DI INSONNIA E DA COSA DERIVA

L'insonnia è il disturbo del sonno più comune, con il 6-10% della popolazione adulta occidentale che soffre di una forma cronica e il 60-80% che soffre di forme acute o transitorie. Vengono definite transitorie quando si risolvono nell'arco di 3 mesi, mentre si parla di insonnia cronica quando i sintomi principali, **difficoltà ad addormentarsi, a mantenere il**

sonno e risvegli precoci, si manifestano per almeno 3 volte alla settimana e per un periodo superiore ai 3 mesi.

Il meccanismo neurobiologico alla base dell'insonnia cronica sembra essere l'*iperarousal*, una cronica iperattivazione del sistema dello stress emersa dagli studi di neuroimaging.

Ma perché così tante persone ne soffrono?

Anche qui, dare una risposta univoca è impossibile; l'insorgere dell'insonnia dipende quasi sempre da una pluralità di cause, in particolare dalla concomitanza di fattori predisponenti ed eventi scatenanti.

FAMILIARITÀ Alcuni studi condotti su gemelli e in gruppi di famiglie hanno evidenziato mutazioni e varianti di geni che regolano il sonno con un'ereditarietà del 40-60%.	ETÀ Durante l'adolescenza l'orario scolastico può contrastare i bisogni fisiologici naturali e quindi favorire l'insonnia, mentre al contrario in età avanzata può essere causata dall'anticipo dei ritmi circadiani e dalla riduzione fisiologica della durata del sonno.	FATTORI ORMONALI L'insonnia ha un'incidenza prevalente nella popolazione femminile a causa delle variazioni ormonali durante il ciclo, ma anche durante gravidanza e menopausa quando le alterazioni ormonali favoriscono la promozione dei meccanismi di veglia a discapito di quelli del sonno.	FATTORI PRECIPITANTI Eventi stressanti della sfera personale o correlati a patologie.
---	--	---	---

INSONNIA E DEPRESSIONE MAGGIORE, CHI È NATO PRIMA?

Il rapporto tra insonnia e disturbi dell'umore è molto complesso. In parte l'insonnia è un fattore indipendente che può favorire l'insorgenza di disturbi dell'umore, in parte i disturbi dell'umore possono comportarsi da fattori precipitanti e contribuire allo sviluppo dell'insonnia in un complesso **rapporto bidirezionale**. Le due condizioni molto spesso coesistono, ma è importante notare che possono anche presentarsi indipendentemente l'una dall'altra. Per anni l'insonnia è stata considerata un sintomo di diversi disturbi psichiatrici, finché nel DMS-5, l'edizione del 2013 del Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali, compare come *Disturbo*

dell'Insonnia riconosciuto come una **condizione indipendente che può esistere anche in assenza di altri disturbi psichiatrici o medici**. Una classificazione, confermata anche nell'ultima versione del manuale del 2022 DSM-5-TR, in cui è stata enfatizzata la possibilità che l'insonnia persista autonomamente e che quindi **non debba essere necessariamente trattata come un effetto collaterale di altre patologie**. È frequente però anche che si manifesti in concomitanza ad altre patologie come la depressione maggiore, anche se i meccanismi sottostanti all'associazione tra i due disturbi non sono ancora chiari.

Cos'hanno in comune l'insonnia e la depressione?

IPERATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI RISPOSTA ALLO STRESS DELL'ASSE HPA (ipotalamo-ipofisi-surrene) Livelli elevati di cortisolo e un'iperattività di alcune aree del cervello possono disturbare il sonno e contribuire allo sviluppo della depressione.	INFIAMMAZIONE L'insonnia è associata a livelli più elevati di citochine infiammatorie che sono anche implicate nella patogenesi della depressione.	FRAMMENTAZIONE DEL SONNO REM Che impedisce la corretta riduzione dei livelli di noradrenalina, ostacolando il ripristino delle connessioni tra le sinapsi e la regolazione emotiva.
---	--	---

L'INSONNIA COME SINTOMO

Numerosi studi dimostrano che i disturbi del sonno, in particolare l'insonnia, sono molto comuni nei pazienti depressi. **Circa il 90% delle persone con disturbo depressivo maggiore presenta alterazioni del sonno**, tra cui difficoltà ad addormentarsi, risvegli notturni frequenti e sonno non ristoratore.

L'INSONNIA COME FATTORE DI RISCHIO

Recenti ricerche suggeriscono che l'insonnia non sia solo un effetto della depressione, ma **possa precederla e aumentare il rischio di svilupparla**. In particolare diversi studi hanno dimostrato che:

- le persone con insonnia cronica hanno una probabilità significativamente maggiore di sviluppare depressione in futuro;
- la persistenza oltre i 6 mesi è fortemente predittiva di insorgenza depressiva futura
- un sonno disturbato compromette la regolazione delle emozioni, aumentando la vulnerabilità alla depressione.

Uno studio sulla predisposizione genetica ha rilevato inoltre che esiste una **forte correlazione tra la predisposizione al sonno breve e la comparsa della depressione nel tempo**, mentre al contrario la predisposizione genetica alla depressione non sembra influenzare in modo significativo la durata del sonno, quindi i meccanismi biologici alla base delle due condizioni sembrano essere differenti.

E L'ANSIA?
In modo simile ai disturbi dell'umore, l'insonnia è da una parte un fattore di rischio per lo sviluppo dei disturbi d'ansia, dall'altra **si manifesta in più dell'80% delle persone che soffrono di disturbo d'ansia generalizzato e nel 70% di chi soffre di disturbo di attacco di panico**.
In questi casi tende a manifestarsi con difficoltà di addormentamento, ma soprattutto con frequenti risvegli notturni nella parte centrale della notte. È associata a una maggiore gravità, resistenza ai trattamenti e ricadute, che alimentano il circolo vizioso dell'ansia e la possibilità di sviluppare anche ansia anticipatoria e agorafobia.

Come avevamo anticipato all'inizio dell'articolo, il motivo per cui è difficile dire se l'insonnia sia un sintomo di un disturbo mentale, un fattore di possibile rischio o un disturbo autonomo è che in realtà può essere tutte e tre le cose. È fondamentale esserne consapevoli perché **solo dopo un'attenta analisi da parte di un medico specialista sarà possibile valutarne l'origine e, di conseguenza, il trattamento migliore**.

La presenza infatti di comorbidità va attentamente valutata per evitare che il trattamento per un disturbo possa influire negativamente sull'andamento dell'altro. Ma è importante saperlo soprattutto perché ognuno di noi può, e dovrebbe, prendersi cura del proprio sonno e prestare attenzione a qualsiasi cambiamento. Potrebbe essere la nostra mente che sta cercando di dirci qualcosa. E dobbiamo sempre ascoltarla.

<https://www.humanitas.it/news/sonno-perche-e-importante-dormire-bene/>
Riemann D, Benz F, Dressle RJ, et al. Insomnia disorder: state of the science and challenges for the future. J Sleep Res 2022; 31: e13604.
American Psychiatric Association. Sleep-Wake Disorders. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition Text Revision (DSM-5-TR). Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2022.
Advances in the Treatment of Chronic Insomnia: A Narrative Review of New Nonpharmacologic and Pharmacologic Therapies
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcmm.14170>