

L'APNEA OSTRUTTIVA DEL SONNO: QUALE IMPATTO SUL RISCHIO DI MORTALITÀ IMPROVVISA?

a cura della Redazione

Commento a: ES Heilbrunn, P Ssentongo, VM Chinchilli, J Oh, AE Ssentongo. Sudden death in individuals with obstructive sleep apnoea: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open Respir Res.* 2021 Jun;8(1):e000656.

L'apnea ostruttiva del sonno (Obstructive Sleep Apnoea, OSA) è una malattia cronica che affligge circa 1 miliardo di persone (1). È un disturbo del sonno in cui gli individui sperimentano un'ostruzione totale o parziale delle vie aeree (2) con conseguente riduzione o blocco completo del flusso d'aria durante il sonno (3), aumentando potenzialmente il rischio di mortalità. Tuttavia, i dati esistenti sull'associazione tra OSA e rischio di mortalità improvvisa sono stati finora insufficienti e inconcludenti.

Lo scopo di Heilbrunn et al. è stato stimare la relazione tra OSA e rischio di mortalità cardiovascolare e per tutte le cause, attraverso una revisione sistematica e una meta-analisi degli studi osservazionali che avevano valutato l'associazione tra decessi improvvisi in individui con e senza OSA, per un totale di 42099 partecipanti.

Il 64% dei pazienti erano uomini, e l'età media era di 62 anni. I risultati mostravano l'associazione tra

OSA, morte improvvisa per tutte le cause (RR=1,74, 95% CI: da 1,44 a 2,10, I²=72%), e mortalità cardiovascolare (RR=1,94, 95% CI: da 1,39 a 2,70, I²=32%), con una relazione marginalmente significativa, ma comunque presente, tra gravità della OSA e rischio di morte (OSA lieve RR=1,16; OSA moderata RR=1,72; OSA grave RR= 2,87, con p=0,05).

I dati presentati suggeriscono come gli individui con OSA rechino un rischio maggiore di morte improvvisa cardiovascolare e per tutte le cause, e che tale rischio aumenti con l'età. Tuttavia, gli studi valutati nella meta-analisi comprendono studi rappresentativi del Nord America, Australia, Europa, Asia e Sud America, ma non sono presenti studi derivanti dall'Africa.

Pertanto, sono necessarie ulteriori ricerche per confermare se l'associazione tra OSA la mortalità identificate nello studio possano valere anche per le popolazioni non rappresentate meta-analisi.

Bibliografia

1. Benjafield AV, Ayas NT, Eastwood PR, et al. Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis. *Lancet Respir Med.* 2019;7(8):687-698. doi:10.1016/S2213-2600(19)30198-5
2. Arnold J, Sunilkumar M, Krishna V, Yoganand SP, Kumar MS, Shanmugapriyan D. Obstructive Sleep Apnea. *J Pharm Bioallied Sci.* 2017;9(Suppl 1):S26-S28. doi:10.4103/jpbs.JPBS_155_17
3. Bonsignore MR, Baiamonte P, Mazzuca E, Castrogiovanni A, Marrone O. Obstructive sleep apnea and comorbidities: a dangerous liaison. *Multidiscip Respir Med.* 2019;14:8. doi:10.1186/s40248-019-0172-9

