



Effetto della diagnosi di apnee ostruttive nel sonno sulla qualità di vita

Serena Iacono Isidoro, Adriana Salvaggio, Anna Lo Bue, Salvatore Romano, Oreste Marrone, Giuseppe Insalaco

Istituto di Biomedicina ed Immunologia Molecolare "A. Monroy", Consiglio Nazionale delle Ricerche - Palermo

Introduzione o premessa

In soggetti con apnee ostruttive nel sonno (OSA) la HRQoL (Health Related Quality of Life) risulta compromessa. Pochi sono i dati disponibili riguardanti gli effetti della comunicazione della diagnosi di OSA sull'HRQoL.

Obiettivi

Abbiamo valutato l'HRQoL percepita dai pazienti afferenti al nostro centro del sonno, al fine di esaminare gli effetti della conoscenza della diagnosi sulla loro HRQoL.

Metodi

Sono stati arruolati duecentonovantasette pazienti ambulatoriali consecutivi (227 M) (età media $54,1 \pm 11,6$ anni, range 23-80 anni), valutati precedentemente alla prima visita e all'esame diagnostico notturno (Tempo A), e dopo la comunicazione della diagnosi (Tempo B), utilizzando due questionari autosomministrati per la valutazione dell'HRQoL: lo Psychological General Well-Being Index (PGWBI), composto dalle sottoscale Ansia, Depressione, Benessere, Autocontrollo, Salute Generale e Vitalità, e il 12-Item Short-Form Health Survey (SF-12), composto da due indici sintetici, per lo stato fisico (PCS) e per lo stato mentale (MCS).

Risultati

I punteggi medi dell'HRQoL del campione risultano peggiori al Tempo A rispetto ai valori di riferimento. La media dei punteggi del PGWBI (totale e sottoscale) migliora significativamente al Tempo B, e le sottoscale Ansia, Depressione e Benessere del PGWBI non differiscono dai valori di riferimento. Tale miglioramento è osservabile anche per l'indice MCS dell'SF-12 ($p=0,0148$), ma non per il PCS. Il confronto tra generi ha mostrato, in entrambi i tempi, valori di HRQoL più elevati per i pazienti maschi. Le variazioni dei punteggi risultano indipendenti da età, sesso, indice di massa corporea, indice di apnea-ipopnea, ipossiemia ed eccessiva sonnolenza diurna.

Conclusioni

La conoscenza della diagnosi migliora l'HRQoL dei pazienti, indipendentemente dalla gravità dell'OSA. Le variazioni dell'HRQoL dopo la comunicazione della diagnosi possono essere dovute alla motivazione, alla valutazione clinica ed alle aspettative diagnostiche dei pazienti.