

# Fattori predittivi dell'insonnia nella psichiatria di consultazione



Francesca Romeo, Gianluca Salarpi, Lucia Massa, Andrea Cappelli, Martina Novi, Francesco Pardini, Alessandra Petrucci, Beniamino Tripodi, Stefano Pini, Laura Palagini

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Psichiatria, Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana - A.O.U.P., Servizio di Consulenza/liason psichiatrica, Psichiatria Universitaria 2 - Università degli Studi di Pisa

## INTRODUZIONE

L'insonnia è il disturbo del sonno più frequente nella popolazione generale, interessandone quasi un terzo. Si accompagna a conseguenze negative, soprattutto nella sua forma cronica, sulla qualità della vita e sulla salute fisica e mentale in generale. Alcuni dati di letteratura mostrano che è particolarmente frequente in ambiente ospedaliero, soprattutto delle unità di terapia intensiva [1]. Sono pochi gli studi che valutano l'insonnia e le sue caratteristiche in ambiente ospedaliero in Italia [2]. Sarebbe particolarmente utile, invece, identificarne i fattori predittivi, oltre a quelli legati all'ambiente ospedaliero, in modo da prevenire e trattare tempestivamente i nuovi casi di insonnia che si sviluppano durante l'ospedalizzazione, poiché essa potrebbe impattare negativamente sull'andamento della patologia per la quale i pazienti sono ricoverati e, nel lungo termine, sul loro stato di salute. A questo scopo abbiamo condotto uno studio per valutare la frequenza e le caratteristiche dell'insonnia nei pazienti ricoverati nell'ospedale generale per patologie mediche o chirurgiche, per i quali veniva richiesta una consulenza psichiatrica e un gruppo di controllo

## SCOPO DELLO STUDIO

Lo scopo dello studio era quello di valutare la frequenza e le caratteristiche dell'insonnia nei pazienti ricoverati nell'ospedale generale per patologie mediche o chirurgiche, per i quali veniva richiesta una consulenza psichiatrica e un gruppo di controllo comparabile per reparto di ricovero, patologia medica/chirurgica età e sesso

## MATERIALI E METODI

### POPOLAZIONE IN STUDIO

Sono stati valutati 197 pazienti consecutivi (59% di sesso maschile, età 62.1 ± 16.1 anni) per i quali era stata richiesta una consulenza psichiatrica e 45 pazienti di controllo (58% di sesso maschile, età 61.1 ± 15.1) comparabili per età sesso, diagnosi, lunghezza del ricovero e reparto di degenza, durante il ricovero presso un reparto medico o chirurgico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana AUOP, nel periodo compreso da dicembre 2018 a maggio 2019.

### VALUTAZIONI PSICOMETRICHE

- **Diagnosi psichiatrica:** SCID-DSM-5
- **Insonnia:** Insomnia Severity Index (ISI)
- **Problematiche interpersonali:** Interpersonal Areas Rating Scale (IPARS)
- **Dolore:** Edmonton Symptom Assessment System (ESAS)
- **Anamnesi psichiatrica e medico-chirurgica**
- **Tipo di reparto**
- **Terapia psicofarmacologica in atto**

### ANALISI STATISTICHE

È stata effettuata un'analisi a priori e le correlazioni sono state valutate tramite analisi di regressione logistica univariata e multivariata

## RISULTATI

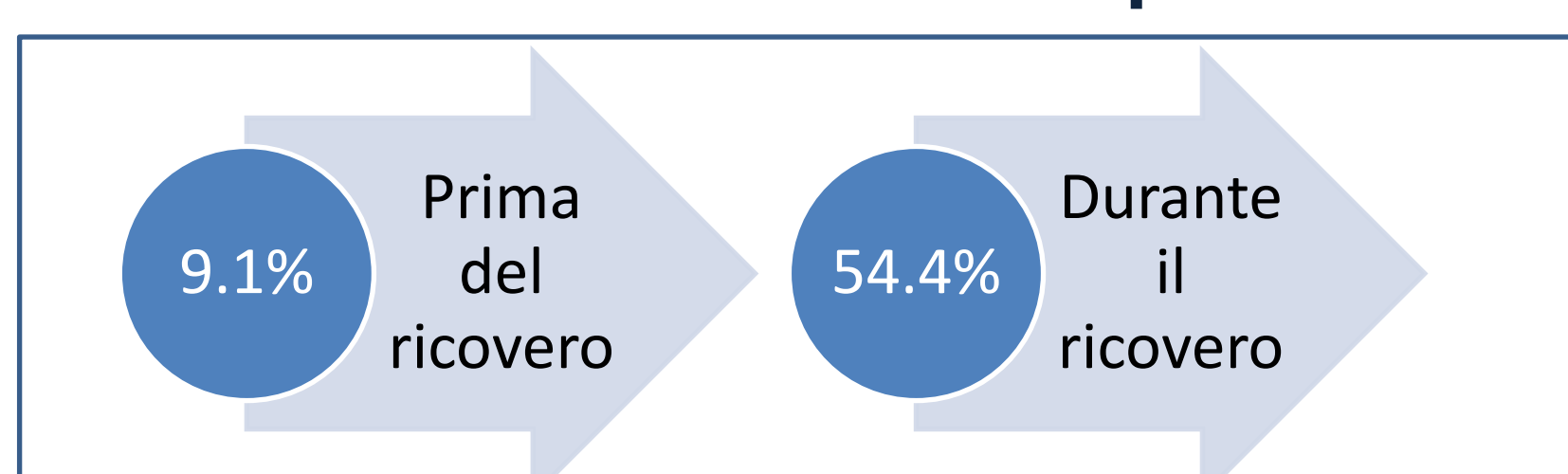
### Fattori predittivi di insonnia durante il ricovero

	OR	C.I. 95%	p
Sesso maschile	2.07	1.162-4.177	0.029
Transizione di ruolo (sano-malato)	2.39	1.224-5.402	0.032
Rep. Chirurgico	3.26	1.282-7.117	0.001
Delirium	4.41	1.703-12.746	0.048
Dolore	1.37	0.655-4.552	<0.001

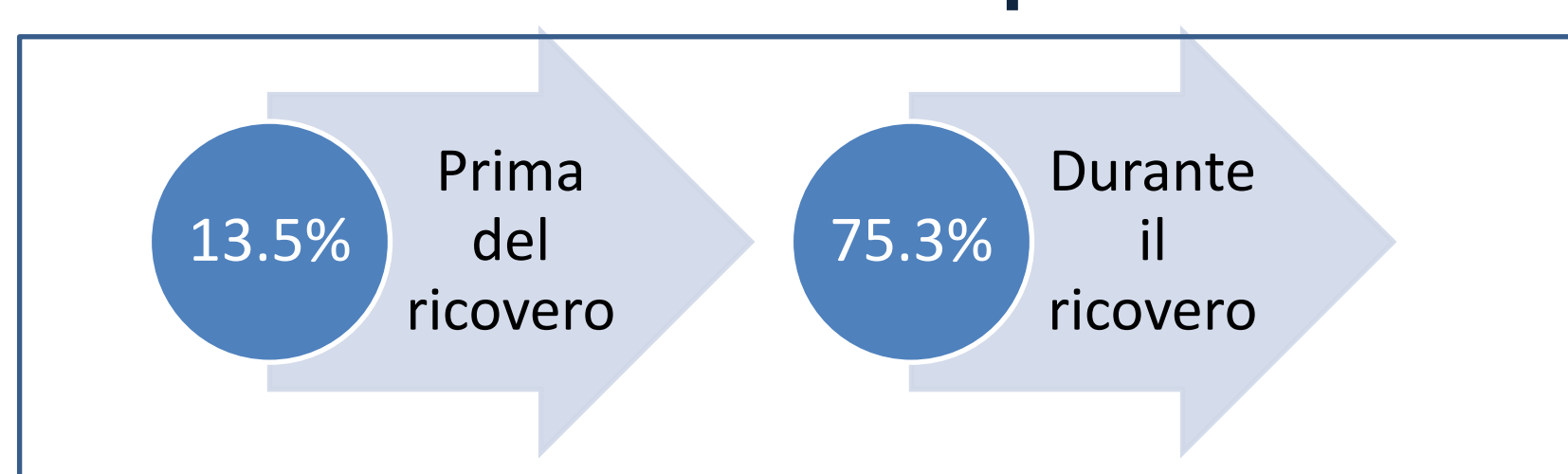
Dall'analisi di regressione logistica multivariata emergeva che la transizione di ruolo e la sintomatologia e dolorosa erano i maggiori fattori predittivi di insonnia in ospedale (OR 2.89; OR 2.29)

## RISULTATI

### Pazienti senza comorbidità psichiatrica



### Pazienti con comorbidità psichiatrica



## CONCLUSIONI

L'ospedalizzazione sembra favorire l'insorgenza di sintomi e di nuovi casi d'insonnia, per cui sarebbe necessario prendere in considerazione i fattori che più frequentemente possono correlare con l'insonnia in ospedale. Tra questi, la degenza nei reparti di chirurgia sembra favorire l'insonnia e, oltre alla diagnosi di delirium o di un disturbo dell'umore, anche la transizione di ruolo da persona sana a malata che avviene durante il ricovero sembra giocare un ruolo, insieme alla presenza di una sintomatologia dolorosa. La valutazione e la terapia dell'insonnia durante il ricovero in ospedale dovrebbero essere routinarie allo scopo di evitare l'insorgenza di nuovi casi o di riacutizzazioni che potrebbero impattare negativamente sull'andamento del disturbo per cui il paziente viene ricoverato.

[1] Engwall M, Fridh I, Johansson L, et al. Lighting, sleep and circadian rhythm: an intervention study in the intensive care unit. *Intensive Crit Care Nurs.* 2015. December;31(6):325-335.

[2] Rotondi AJ, Chelluri L, Sirio C, et al. Patients' recollections of stressful experiences while receiving prolonged mechanical ventilation in an intensive care unit. *Crit Care Med.* 2002. April;30(4):746-752.