Come evitare di russare e i possibili rimedi: perché succede? Cosa si può fare? di Antonella Sparvoli

Negli adulti incidono il sovrappeso e l'obesità; nei bambini l'ingrossamento di tonsille e adenoidi. Nelle forme lievi può essere utile dormire su un fianco. Nei casi più importanti, il trattamento può prevedere l'utilizzo di dispositivi o, quando indicato, un intervento

(Fonte: https://www.corriere.it/ 25 ottobre 2026)



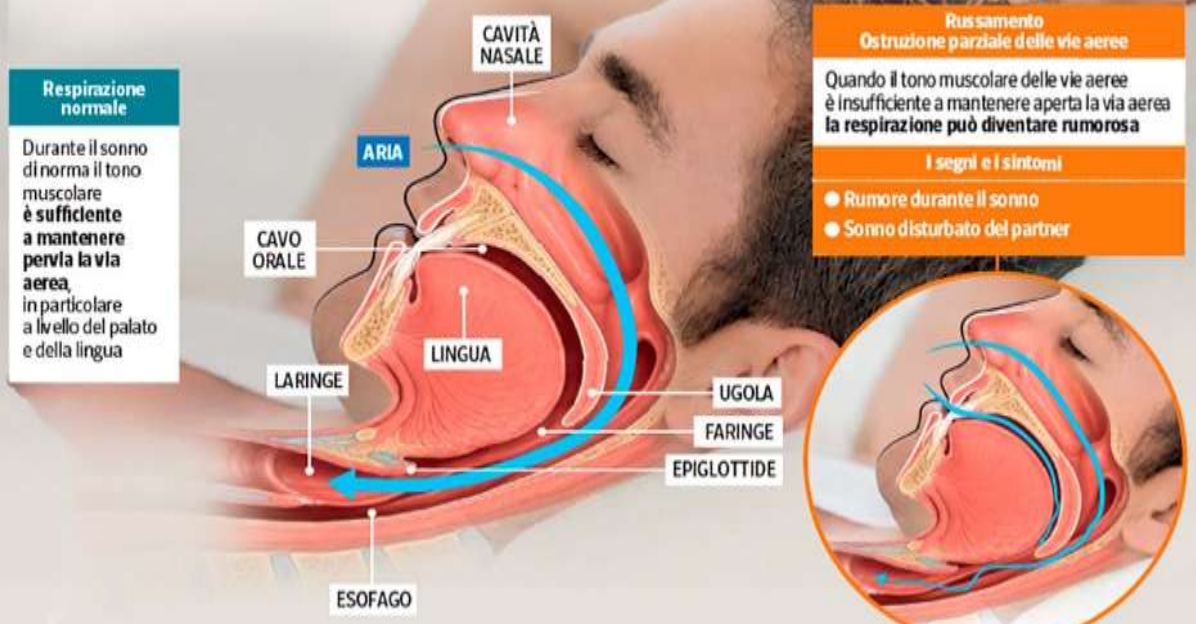
Il russamento è spesso motivo di notti insonni, se si ha un partner «rumoroso». Ma a volte può essere anche il segnale di una sindrome delle apnee ostruttive del sonno.

Da che cosa dipendono russamento e apnee?

«Il russamento nasce dalla vibrazione anomala del palato molle, dell'ugola e delle pareti della faringe durante il passaggio dell'aria — spiega il professor **Lorenzo Pignataro**, direttore dell'U.O. di Otorinolaringoiatria e chirurgia cervico-facciale dell'Irccs Policlinico di Milano e ordinario di Otorinolaringoiatria dell'Università degli Studi di Milano —. Quando però al rumore si associano pause respiratorie, si entra nel campo delle apnee ostruttive del sonno. Negli adulti, i principali fattori favorenti sono il sovrappeso e l'obesità, l'avanzare dell'età, il fumo, l'alcol e alcune caratteristiche anatomiche, come mandibola arretrata, lingua voluminosa o restringimenti delle vie aeree superiori. Nei bambini, invece, è spesso chiamato in causa l'ingrossamento di tonsille e adenoidi. La diagnosi si basa soprattutto sulla polisonnografia, a cui si può associare la cosiddetta *sleep endoscopy*. Se necessario, il paziente viene poi valutato da un'équipe multidisciplinare che può comprendere, oltre all'otorinolaringoiatra, anche l'odontoiatra, il chirurgo maxillofacciale e il nutrizionista».

Russamento: tutto quello che bisogna sapere

Il **russamento** è il rumore provocato dalla **vibrazione del palato molle, dell'ugola e delle pareti della faringe** durante il passaggio dell'aria. Si verifica quando le vie aeree superiori si restringono durante il sonno. Se l'ostruzione è completa, il passaggio dell'aria nelle vie retrostanti al naso e alla bocca si interrompe temporaneamente e si parla di **sindrome delle apnee notturne**



Respirazione normale

Durante il sonno di norma il tono muscolare **è sufficiente a mantenere pervia la via aerea**, in particolare a livello del palato e della lingua

Russamento
Ostruzione parziale delle vie aeree

Quando il tono muscolare delle vie aeree è insufficiente a mantenere aperta la via aerea **la respirazione può diventare rumorosa**

I segni e i sintomi

- Rumore durante il sonno
- Sonno disturbato del partner

Le cause

I principali fattori che favoriscono russamento le apnee notturne sono:

- **Sovrappeso e obesità**
- **Età** (più frequente dopo i 50 anni)
- **Alterazioni anatomiche** (mandibola arretrata, lingua voluminosa, collo corto/grosso, palato stretto)
- **Ipertrofia di tonsille e adenoidi** (nei bambini)
- **Fumo**
- **Alcol**

Le complicanze

Il russamento semplice è soprattutto un problema sociale; le apnee notturne **sono una patologia** che può avere importanti conseguenze sulla salute, tra cui:

- **Ipertensione arteriosa**
- Aumentato **rischio di infarto**, ictus, diabete e alterazioni metaboliche
- Maggior **rischio di incidenti stradali** per sonnolenza

La diagnosi

Si basa su **un'attenta visita specialistica**, in genere con un otorinolaringoiatra o un esperto di medicina del sonno, che può eventualmente prescrivere indagini che aiutano a capire le cause del russamento e a evidenziare eventuali apnee. Le principali sono:

- **Polisonnografia** (anche a domicilio): registra durante il sonno respirazione, ossigenazione e numero delle apnee, permettendo di definirne la gravità
- **Sleep endoscopy:** permette di visualizzare durante un sonno indotto il punto in cui le vie aeree collassano, guidando la scelta della terapia più adatta

Apnee notturne (Osa)
Ostruzione completa delle vie aeree

Se i tessuti molli della lingua e del palato molle si rilassano troppo possono chiudere temporaneamente le vie aeree, **causando delle pause respiratorie definite apnee**

I segni e i sintomi

- Pause respiratorie durante il sonno
- Sonno non ristoratore e sonnolenza diurna
- Difficoltà di concentrazione
- Irritabilità ed enuresi notturna nei bambini



Le cure

In caso di russamento, si interviene soprattutto con accorgimenti inerenti lo stile di vita. In particolare si raccomanda di:

- **Dimagrire** se si è in sovrappeso
- **Non assumere sonniferi**
- **Evitare pasti pesanti** e alcolici alla sera
- **Non fumare**
- **Dormire sdraiati sul fianco**

- In alcuni casi si può considerare anche il ricorso a un **dispositivo di avanzamento mandibolare notturno** chiamato **Mad** (Mandibular advancement device), una sorta di «bite» che **spinge in avanti la mandibola**, favorendo il passaggio dell'aria nelle vie retrostanti la bocca



- Se si rilevano episodi di apnee gravi, a questi accorgimenti, vanno associate terapie supplementari, a partire dalla **CPAP**, un'apparecchiatura che insuffla aria nelle vie respiratorie mediante una maschera nasale al fine di mantenerle aperte



- In casi selezionati, si può ricorrere a **interventi chirurgici mirati** per migliorare la pervietà delle vie respiratorie superiori, tra cui la tecnica delle «tende a pacchetto» che è mininvasiva e reversibile. In pratica, utilizzando uno speciale filo, si rende più rigido e sollevato il palato molle e le pareti della faringe riducendo sia il russamento sia le apnee

Corriere della Sera / Mirco Targhetti

Come si possono curare?

«La terapia va sempre personalizzata. In caso di russamento o forme lievi di apnea si consiglia innanzitutto di dimagrire, se si è in sovrappeso. Inoltre si può fare un tentativo con la **terapia posizionale**: in alcuni pazienti, dormire sul fianco anziché supini può contribuire a ridurre il russamento e a controllare le apnee. Anche i **dispositivi intraorali** che avanzano la mandibola durante il sonno possono migliorare la respirazione nei pazienti che hanno una lingua che tende ad andare indietro. Nelle forme moderate e gravi il trattamento di riferimento è la **CPAP**, **una maschera collegata a un ventilatore che mantiene aperte le vie respiratorie durante la notte**. In casi selezionati si può ricorrere alla chirurgia. Oggi, per esempio, sono disponibili tecniche mininvasive che, attraverso speciali fili di sospensione, irrigidiscono e sostengono il palato senza asportare tessuti».