

PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE

Il Sonno: l'ottava dimensione della salute cardiovascolare

Maria Teresa La Rovere
Istituti Clinici Scientifici Maugeri, IRCCS Pavia



Sleep Health as a new component of Cardiovascular Health



American
Heart
Association.

Life's Essential



AHA PRESIDENTIAL ADVISORY

Life's Essential 8: Updating and Enhancing the American Heart Association's Construct of Cardiovascular Health: A Presidential Advisory From the American Heart Association

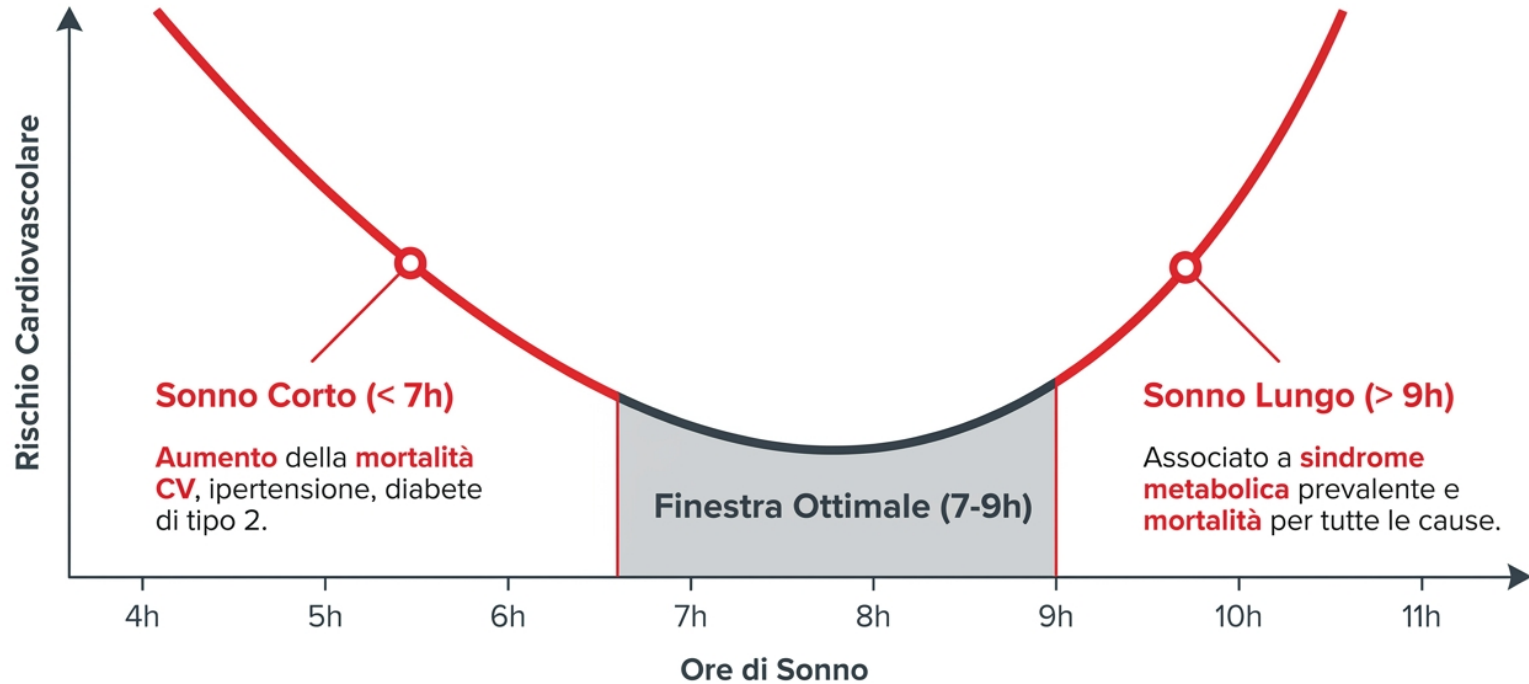
D.M. Lloyd-Jones et al, *Circulation* 2022; 146: e18-e43



Sia il sonno sia la veglia,
quando sono eccessivi,
sono segno di squilibrio.

— Ippocrate, *Aforismi*

Durata del Sonno e Patologia Cardiovascolare: la Curva ad «U»



FP Cappuccio et al, Sleep 2010; 33:585-92; FP Cappuccio et al, Eur Heart J 2011; 32: 1484-92; F. Tao et al, Sleep Med 2021; 81:401-9; J Yin et al, J Am Heart Assoc 2017; 6(9); NH Rod et al, Plos One 2014; 9: e 91965; JH Kim et al, Am J Cardiol 2019; 123:874-81

Multidimensional Sleep Health: Definitions and Implications for Cardiometabolic Health: A Scientific Statement From the American Heart Association

MP. St-Onge et al,
Circ Cardiovasc Qual Outcomes 2025;
18:e000139

Durata

Tempo totale misurato in un periodo di 24 ore



Oltre la Durata: l'importanza della Regolarità

1.759 soggetti arruolati nel
MESA-Sleep study.

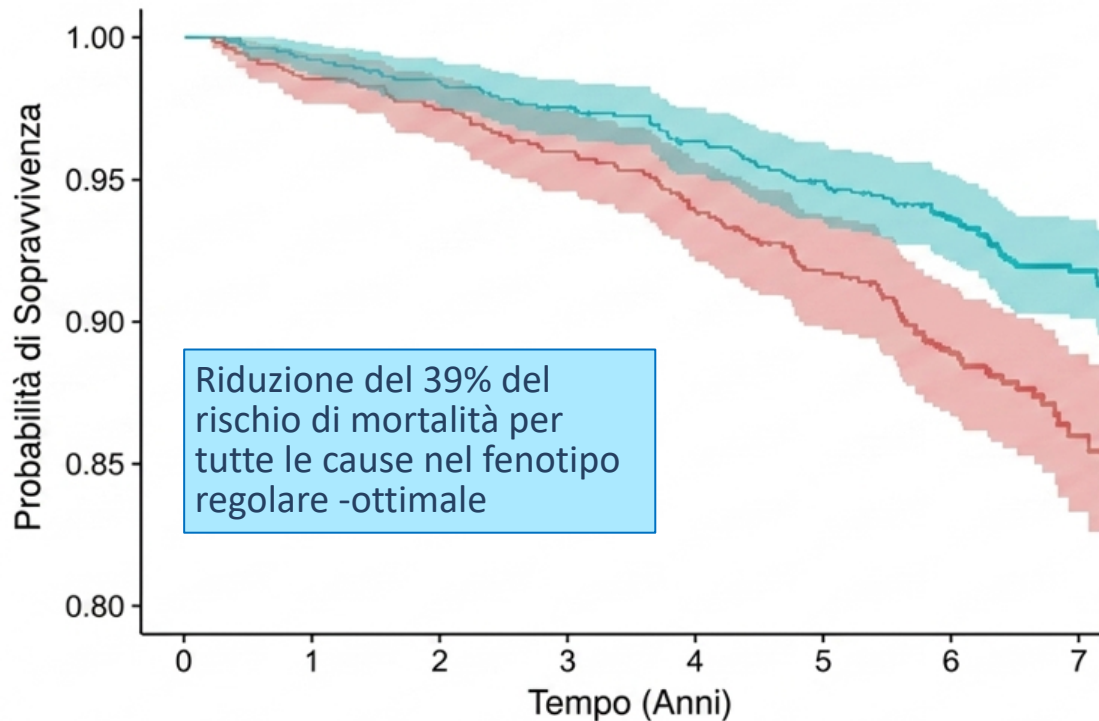
Età media 68 aa, assenza di
patologia CV nota al basale

Actigrafia da polso 7 giorni.

Clustering statistico su 3
metriche di durata e regolarità
(Sleep Regularity Index)

Follow-up 7 anni.

Endpoint primario: mortalità
totale

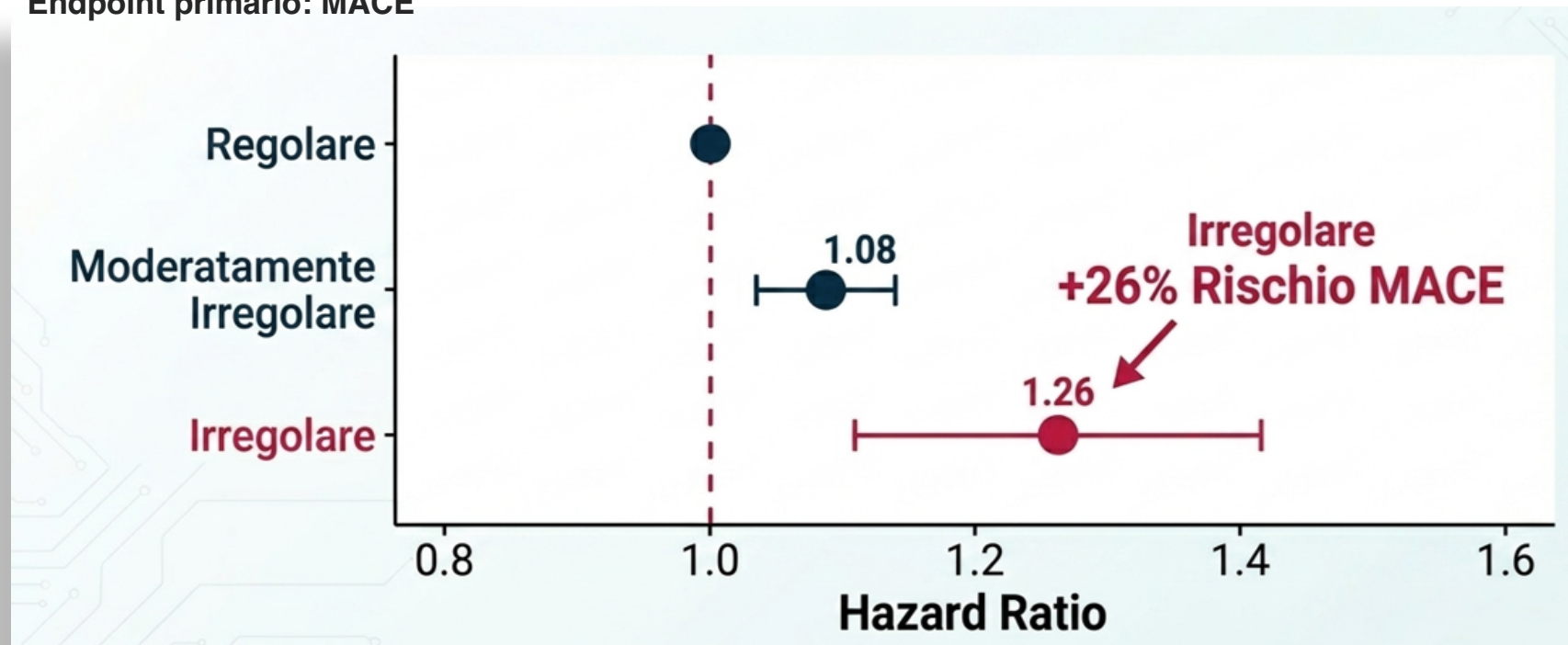


Irregolarità del Sonno e MACE

72.269 soggetti adulti, assenza di patologia CV nota al basale. Actigrafia da polso 7 giorni.

Follow-up medio 7.8 anni

Endpoint primario: MACE



Irregolarità del Sonno e MACE

Durata

		Raggiunge le LG	Non raggiunge le LG
Regolarità	Regolare	HR 1.0	HR 1.03
	Moderato	HR 1.07	HR 1.16
	Irregolare	HR 1.19	HR 1.38

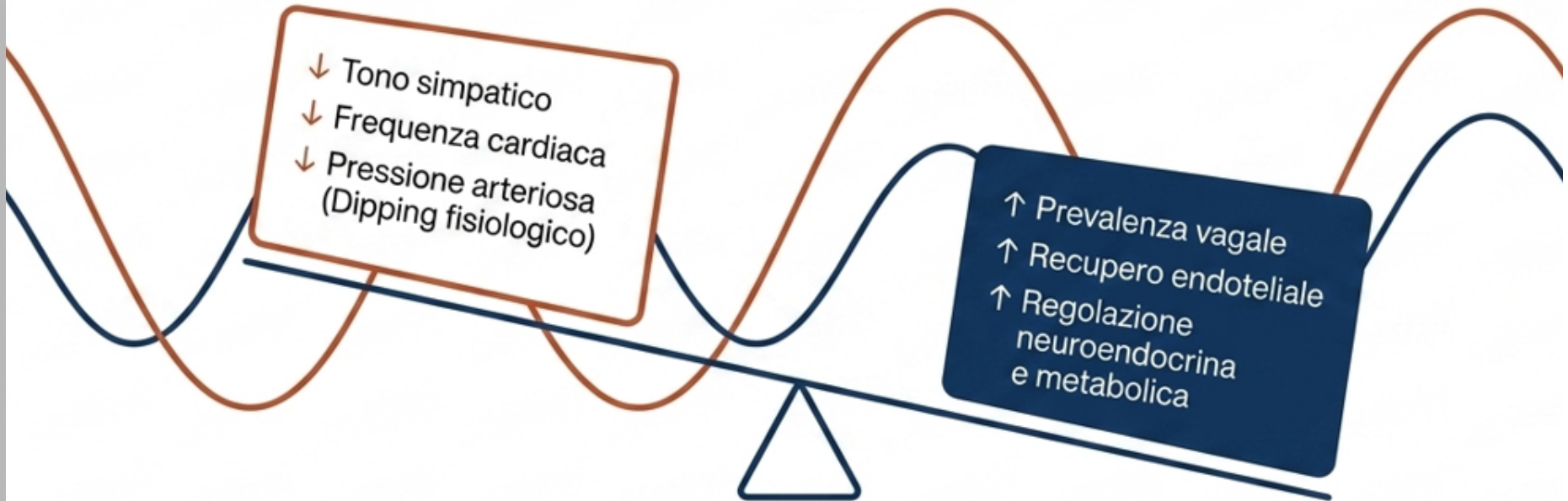
Nei pazienti severamente irregolari, una durata ottimale del sonno non è sufficiente per mitigare l'eccesso di rischio MACE.

Il Social Jetlag della Società Iperconnessa



Il problema non è soltanto dormire meno : è vivere in un ambiente che rende il sonno meno protetto

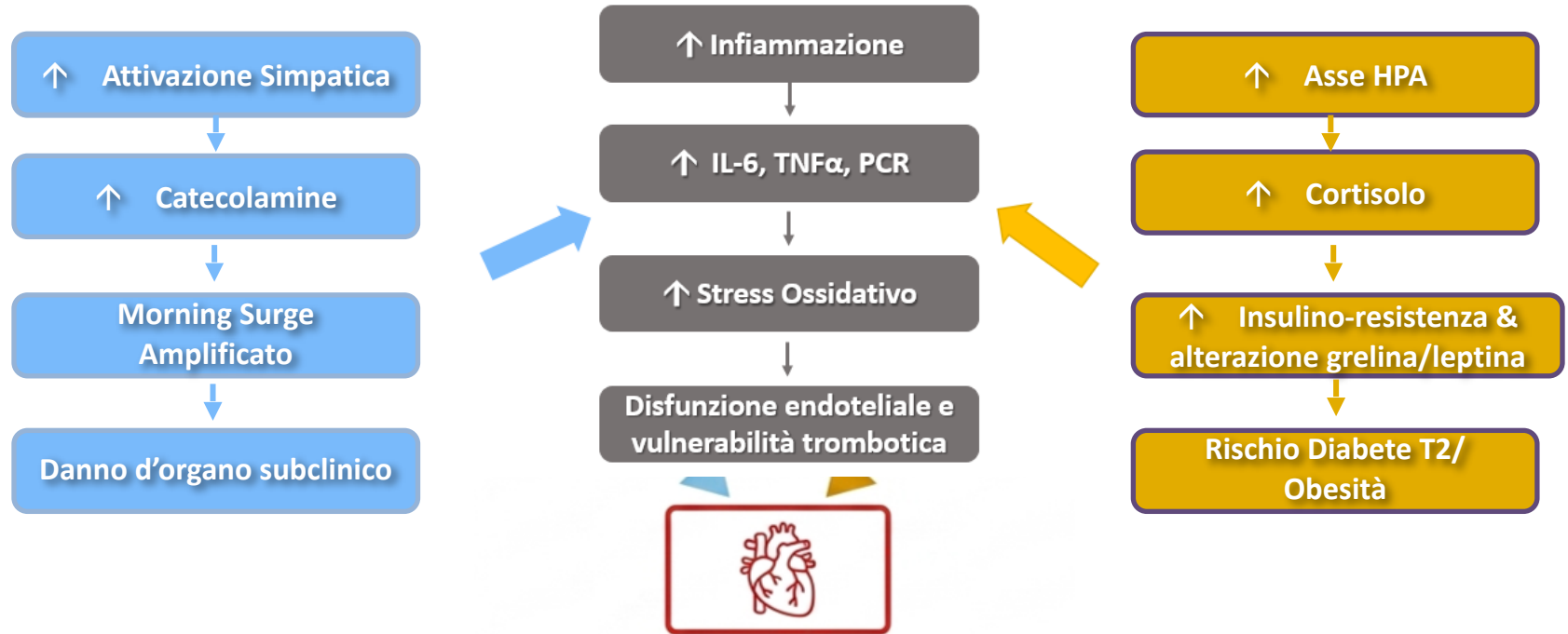
La notte fisiologica: il recupero cardiovascolare



- ↓ Tono simpatico
- ↓ Frequenza cardiaca
- ↓ Pressione arteriosa (Dipping fisiologico)

- ↑ Prevalenza vagale
- ↑ Recupero endoteliale
- ↑ Regolazione neuroendocrina e metabolica

La notte tossica: il sonno inadeguato attiva le vie dello stress

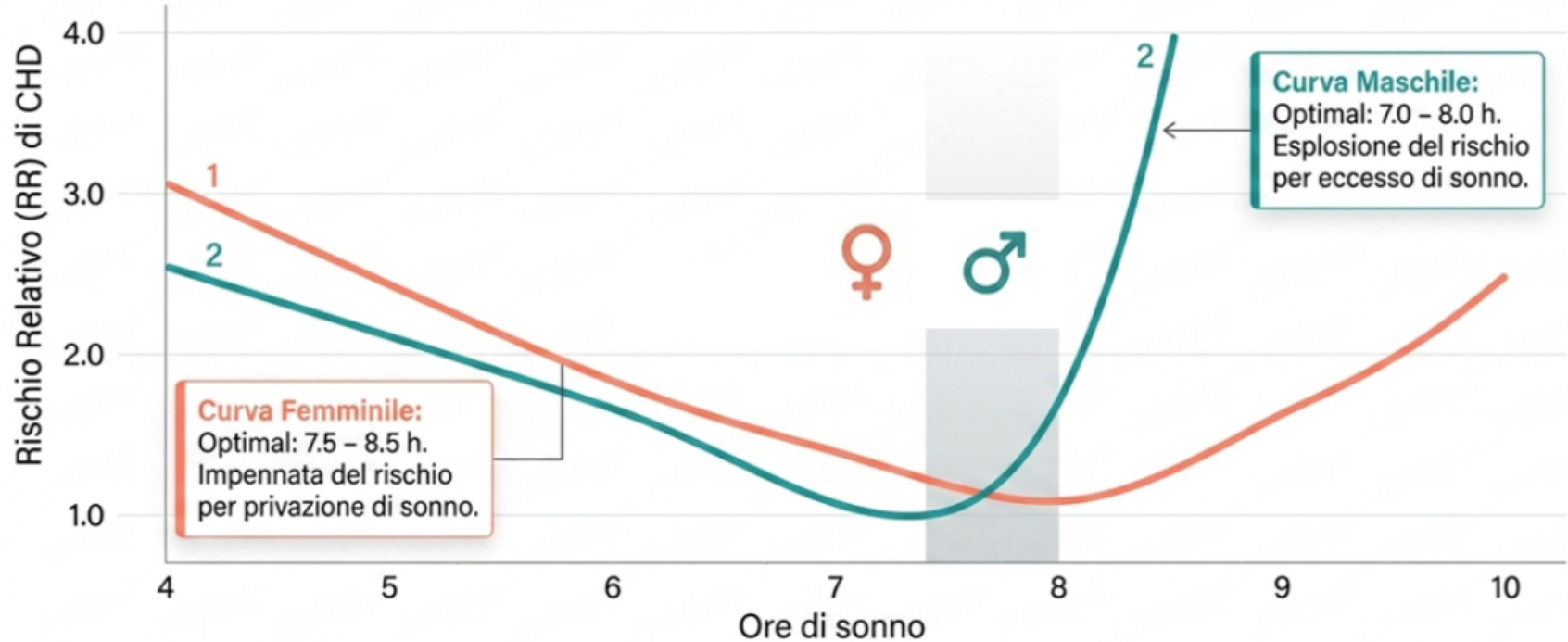


Il disallineamento del sonno innesca le tre principali cascate del rischio CV

Sonno e dismorfismo sessuale



Metanalisi > 900.000 individui, 17 studi osservazionali, 1.2 – 34 anni di follow-u



Sonno e dismorfismo sessuale



Fenotipo Femminile

- ✓ Maggiore prevalenza di insonnia e minore qualità percepita
- ✓ Estrema vulnerabilità durante le transizioni ormonali (gravidanza, pre-menopausa)
- ✓ Forte impatto del carico psicosociale e di cura sulla frammentazione



Fenotipo Maschile

- ✓ Il sonno inadeguato guida prevalentemente il rischio metabolico
- ✓ Negli uomini il sonno lungo (> 9 ore) va spesso indagato come marker di comorbidità sottostante, fragilità o malattia subclinica

Implicazioni per la pratica clinica

➤ Indagare durata e architettura del sonno

Quante ore dorme? A che ora va a letto e si alza nei giorni feriali rispetto al fine settimana?

➤ Prescrivere una rigorosa “igiene” del sonno:



Mantenere orari costanti
(anche nel weekend).



Niente schermi 30 minuti
prima di dormire.



Temperatura della stanza
tra 15°C e 20°C (60-68°F).



Evitare caffeina e alcol
serali (**riducono la fase REM**
e frammentano il riposo).



Garantire 7-9 ore di
opportunità di sonno.



Ambiente completamente
buio (mascherine/tende
oscuranti).

Conclusioni

- Il sonno non è un semplice tempo di recupero: è la finestra quotidiana di sincronizzazione biologica per fattori emodinamici, metabolici e infiammatori
- Nella società 24/7, l'irregolarità e la frammentazione trasformano la notte fisiologica in una pericolosa esposizione neuro-ormonale
- Il sonno è un fattore di rischio modificabile, al pari di ipertensione e colesterolo. Misurarlo è il primo passo

La salute del sonno nella donna

