



SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA

COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

ELABORATO FINALE 2° ANNO

**IL TRATTAMENTO DELL'INSONNIA CON LA CBT COME
PREVENZIONE DEI DISTURBI PSICOPATOLOGICI AD ESSA
ASSOCIATI**

REVIEW NARRATIVA.

Annalisa Scalas 2023-2024

Introduzione

- L'obiettivo della seguente review è quello di realizzare una panoramica sui modelli più recenti che mettono in luce le modificazioni strutturali e funzionali del cervello quando nell'individuo si innesca il circolo vizioso dell'insonnia in situazioni di cronicizzazione del disturbo determinate dagli stressors della sfera personale dell'individuo. Il modello epigenetico, che include non solo fattori strettamente genetici, ma anche le modificazioni epigenetiche che mediano il rapporto tra stress e sonno disturbato, sarà il modello di riferimento che tenterà di comprendere le conseguenze a lungo termine dell'insonnia cronica sul cervello.
- L'obiettivo finale della review è quello di confermare l'ipotesi che trattare l'insonnia cronica con la terapia cognitiva comportamentale (CBT-I) abbia un impatto positivo sulla diminuzione del meccanismo neurobiologico che sottende l'insonnia cronica (Iperarousal) e quindi possa contribuire a disinnescare il circolo vizioso dell'insonnia e a prevenire le problematiche psicopatologiche ad esso associate.

- L'insonnia come un disturbo stress-correlato e una sindrome delle "24 ore" con sintomi notturni e diurni. L'iperarousal è stato identificato come il meccanismo neurobiologico che sottende l'insonnia cronica. Poiché l'insonnia cronica è considerata come un fattore di rischio per disturbi psicopatologici è possibile che l'iperarousal costituisca un link con i quadri psicopatologici.
- Valutare e trattare l'insonnia potrebbe quindi anche avere un valore di prevenzione in psicopatologia.
- L'insonnia è un fattore di rischio per diverse patologie della sfera medica e neurologica e per la maggior parte dei quadri psicopatologici. In quest'ottica valutare e trattare l'insonnia nella pratica clinica sembra essere un fattore chiave non solo per la qualità della vita del paziente insonne, ma anche nella prevenzione precoce dei quadri psicopatologici o nel miglioramento delle loro traiettorie.

“Sindrome delle 24 ore”

Sintomi notturni

- Difficoltà ad iniziare il sonno
- Difficoltà a mantenere il sonno
- Risveglio precoce al mattino

Sintomi diurni

- coinvolgono
- la **sfera emotiva** con irritabilità e tendenza all'impulsività,
- la **sfera cognitiva** con deficit attentivi e di concentrazione, e
- la **sfera somatica** con sensazione di stanchezza e facile faticabilità e impatto negativo sul funzionamento socio-lavorativo o scolastico

“Sindrome delle 24 ore”

• Sintomi notturni

- Difficoltà ad iniziare il sonno
- Difficoltà a mantenere il sonno
- Risveglio precoce al mattino

• Sintomi diurni

- coinvolgono
- la **sfera emotiva** con irritabilità e tendenza all'impulsività,
- la **sfera cognitiva** con deficit attentivi e di concentrazione, e
- la **sfera somatica** con sensazione di stanchezza e facile faticabilità e impatto negativo sul funzionamento socio-lavorativo o scolastico

L'insonnia è associata a compromissione del **funzionamento diurno**

La **frequenza** dei disturbi notturni e diurni, se maggiore di 3 volte a settimana, e la loro durata, se maggiore di 3 mesi, consente di effettuare **diagnosi** di “disturbo da insonnia” e cioè insonnia cronica secondo il DSM-5

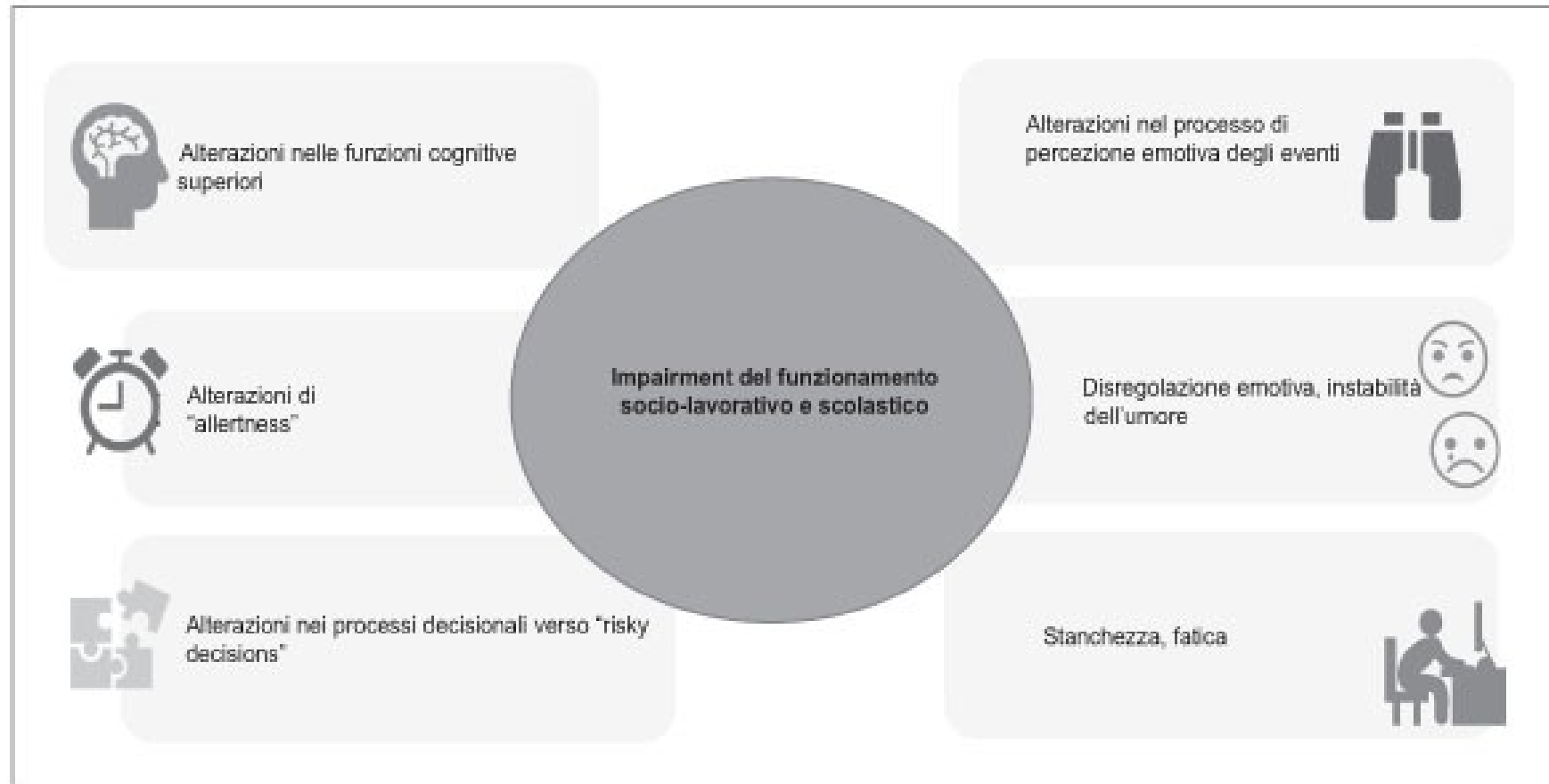


Figura 1. Sintomi diurni del disturbo da insonnia.

Il modello diatesi-stress dell'insonnia

Il disturbo da insonnia è considerato a oggi un disturbo **stress-correlato** secondo il modello delle 3P

Fattori Precipitanti possono favorire l'insorgenza di quadri di insonnia acuta in presenza di

Fattori **Predisponenti** e

Fattori **Perpetuanti** ne favoriscono la cronicizzazione.

- I fattori predisponenti sono costituiti non solo da caratteristiche **temperamentali** o di **personalità** che appartengono alla dimensione **ansiosa**, come il **perfezionismo**, ma anche da fattori **biologici** e **genetici** (**ereditabilità del 40-60%**). Gli studi condotti hanno evidenziato alterazioni nella regolazione del sistema GABAergico e dell'orexina, ma anche di geni che regolano la risposta allo stress e la regolazione delle emozioni. Questi dati confermerebbero che i geni coinvolti nella regolazione del sonno e dell'orexina, ma anche nella regolazione delle emozioni, sarebbero nel complesso coinvolti nella predisposizione a sviluppare l'insonnia in risposta allo stress, la cosiddetta "sleep-reactivity"^{1,6}. **In ogni caso, un modello genetico dell'insonnia non è sufficiente a spiegare le conseguenze a lungo termine dell'insonnia sul cervello.** È invece possibile, in maniera **che il modello epigenetico gene-environment interaction ci possa essere di maggiore aiuto.** A questo proposito i dati della letteratura evidenziano come **alcune modificazioni epigenetiche di DNA-methylation** sembrano mediare il rapporto tra stress e sonno disturbato, **per cui al momento ci riferiamo all'insonnia nell'ambito di un modello epigenetico.**

- I **fattori precipitanti** sono considerati generalmente **eventi stressanti della sfera personale** oppure eventi correlati a patologie acute somatiche e/o sintomatologie dolorose insorte acutamente.
- In quest'ambito i **disturbi psicopatologici** vengono considerati fattori precipitanti in grado di **favorire lo sviluppo dell'insonnia** in un terreno genetico predisponente. Una volta che l'insonnia acuta si è stabilita, nell'80% dei casi tende a diventare cronica. **I fattori cronicizzanti sono associati principalmente allo stabilirsi dell'iperattivazione** del sistema dello stress e infiammatorio a livello centrale e periferico, ovvero il cosiddetto **"iperarousal"**, che è il **meccanismo fisiopatologico che sostiene l'insonnia^{1,7,8}**. In questo caso fattori neurobiologici e comportamentali tenderebbero a perpetuare il circolo vizioso dell'insonnia. I pazienti con insonnia **nel tentativo di compensare l'insonnia** metterebbero in atto dei **comportamenti disfunzionali** che contrastano con la fisiologica spinta omeostatica al sonno, per esempio prolungando il tempo di permanenza a letto o tentando di **recuperare** il sonno durante la giornata. Questa combinazione di fattori neurobiologici e comportamentali contribuirebbe a mantenere l'insonnia e **sostenere l'iperarousal**.

- **Fattori neurobiologici nell'insonnia cronica: l'iperarousal**

- **L'iperarousal è considerato il meccanismo neurobiologico che sottende l'insonnia cronica.**
- Gli studi di neuroimaging hanno infatti dimostrato che i pazienti con insonnia cronica presentano **alterazioni tipiche di una cronica iperattivazione del sistema dello stress** a livello centrale che si riflettono in un **incremento di volume dell'amigdala**, una **riduzione dell'ippocampo** e in una **riduzione dello spessore della corteccia frontale**, con **impairment funzionale della "top down regulation" delle emozioni**. Questo **iperarousal cronico** sarebbe così in grado di spiegare sia i sintomi notturni sia quelli diurni dei pazienti insonni. In particolare, le **alterazioni dello spettro dell'umore e delle emozioni**, così come dei processi **decisionali**, hanno come **substrato neurobiologico l'iperarousal a livello centrale**. Questo porterebbe infatti a una condizione di **"ipofrontalità"** in cui la **corteccia frontale**, cioè, **non è più in grado di modulare le strutture sottocorticali nel controllo delle emozioni o dei processi decisionali**. Nell'insonnia cronica si ipotizza infatti che il **network cortico-limbico sia malfunzionante**. Nell'insonnia cronica si pensa che il sistema dello stress sia alterato e non funzioni più il meccanismo fisiologico della downregulation del sistema. **Alla compromissione del sistema di downregulation contribuirebbero**, inoltre, complessi processi genetici ed **epigenetici di disregolazione** del sistema dello **stress** caratteristici del paziente insonne, ma anche di alterazioni del sistema di regolazione del sonno e delle sue funzioni in relazione allo stress.