



la Salute vien
Guidando

LA SALUTE VIEN GUIDANDO

Stili di vita corretti
e consigli pratici di prevenzione



FEDERSERVICE

1. SBADIGLIO AL VOLANTE, PERICOLO COSTANTE

A chi non è capitato di sbadigliare alla guida? Dietro questo gesto apparentemente innocuo può nascondersi un reale pericolo. Sonno, stanchezza e distrazione sono nemici dell'attenzione e incidono direttamente sui riflessi, ovvero sul tempo di reazione al pericolo, causando più della metà degli incidenti che coinvolgono un mezzo pesante. La professione cambia: turni stressanti, orari sempre più lunghi, associati a un innalzamento dell'età media degli autisti, inducono a considerare di più le conseguenze di riflessi lenti, distrazione e mancanza di sonno. A tali problematiche si aggiungono poi vere e proprie patologie come la sindrome delle apnee ostruttive del sonno (Osa). Chi soffre di Osa presenta problemi legati al sonno, con conseguenze che impattano sull'attività diurna, compresa la guida, in quanto si traducono in sonnolenza grave, esponendo più frequentemente al colpo di sonno e moltiplicando la possibilità di incidente per quattro.



1.1 Quanto è pericoloso guidare assonnati?

L'agenzia americana National Transportation Safety Board ha indicato che negli Stati Uniti circa il 58% degli incidenti che coinvolgono un solo grosso camion sono "fatigue related", ovvero correlati ad affaticamento e stanchezza. Il 17% dei camionisti sopravvissuti in questi incidenti ammette di essersi addormentato al volante. Inoltre, lo studio Sleepiness of occupational drivers di Pierre Philip, pubblicato nella rivista Industrial Health, ha riportato altri dati a proposito del rapporto tra auto-trasporto e sonnolenza. Fino al 60% dei camionisti riferisce sonnolenza alla guida durante il 20% dei viaggi, mentre il 50% dei camionisti riduce il tempo di sonno nelle 24 ore precedenti al viaggio rispetto al solito: il 12,5 % presenta una privazione di sonno fino a 180 minuti, mentre il 2,7% arriva a circa 300 minuti.

1.2 Quando e in che condizioni aumenta il rischio del colpo di sonno?

Uno studio sulla *Sonnolenza e incidenti stradali*, a cura di Fabio Cirignotta (Neurologia Policlinico S.Orsola-Malpighi, Università di Bologna) sottolinea come la sonnolenza sia un allarme spesso sottovalutato da chi è al volante: solo il 54% dei guidatori in caso di sonnolenza si ferma, il restante 46% continua a guidare cercando di rimanere sveglio attraverso vari sistemi (cantare, parlare, ascoltare radio, aprire il finestrino, muoversi sul sedile). Il rischio aumenta in particolari situazioni, tra cui: la guida nelle ore di massima propensione al sonno sia notturne che diurne; per gli uomini con meno di 30 anni; per chi viaggia in autostrada (a causa della monotonia del paesaggio); per chi è stato privato di sonno; per chi assume farmaci o per chi presenta disturbi del sonno.

1.3 Cosa si può fare per evitare la sonnolenza alla guida?

Chi deve guidare su percorsi lunghi dovrebbe seguire alcune regole fondamentali di igiene del sonno, come: dormire adeguatamente prima di intraprendere un viaggio (almeno 6 ore); evitare, laddove sia possi-



LA PAROLA ALL'ESPERTO

Risponde Carmelo Causarano, medico del lavoro e consigliere dell'Associazione Apnoici

Quali sono le conseguenze di una diagnosi di Osa nel lavoro e nella guida?

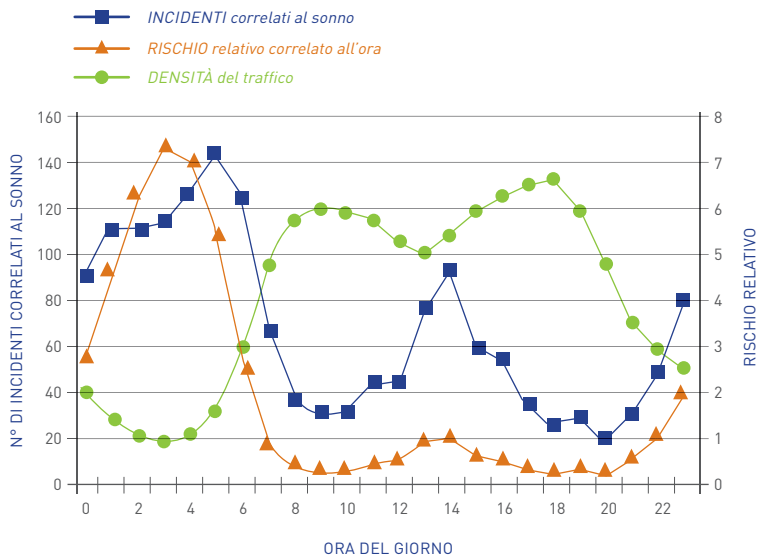
Una diagnosi di Osa dà la possibilità di richiedere l'inabilità civile. Una misura esagerata in quanto questi pazienti se trattati adeguatamente possono tornare a condurre un'esistenza comune. In ogni caso, nei primi tempi, una diagnosi di Osa significa il più delle volte inidoneità a svolgere una determinata mansione. La legge (Dlgs 81/08 articolo 42) assicura la conservazione del posto di lavoro e obbliga il datore, in caso di inidoneità, ove possibile, a indirizzare il lavoratore ad altre mansioni. Un impatto che sicuramente funziona nelle grandi realtà, ma di difficile attuazione in aziende piccole in cui non c'è una grande scelta di posizioni e mansioni. In caso di lavoratori autisti entra in campo anche il mancato rinnovo della patente di guida. Nel processo di valutazione dell'idoneità specifica alla guida professionale è chiamato in causa anche il medico di medicina generale che ha un preciso ruolo nell'ambito del processo di formulazione del giudizio, essendo titolare dell'obbligo dell'emissione del certificato anamnestico, preliminarmente obbligatorio in fase di rilascio di una certificazione, da parte dei soggetti autorizzati dalla legge, attestante l'idoneità al conseguimento di una qualsiasi patente di guida. Se questo certificato indica la presenza di Osa, sarà la commissione medico legale a valutare il rinnovo o il rilascio della patente professionale (seguendo le indicazioni del decreto ministeriale del 22 dicembre 2015). In presenza di sonnolenza diurna importante il rilascio non viene autorizzato e il paziente dovrà sottoporsi alle cure mediche che ripristinino le sue normali attività fisiche. Solo dopo le cure e con una terapia risolutiva, potrà ripresentarsi e ripetere l'iter per il rinnovo.



degli incidenti mortali occorsi a camionisti con durata di guida > 10 ore sono attribuibili a stress, sonnolenza e fatica. Negli Stati Uniti il 35% dei 4.400 casi annuali di morte di autisti di camion è attribuibile a queste cause

fonte: Giovanni Costa,
Università di Milano

RAPPORTO TRA ORARIO E PROBABILITÀ DI INCIDENTI



bile, di viaggiare di notte, in particolare fra mezzanotte e le 6; evitare l'assunzione di alcool e di farmaci che inducono sonnolenza diurna. In ogni caso quando durante un viaggio compare la sonnolenza è un grave errore cercare di resistere, continuando a guidare, magari aumentando la velocità per arrivare prima a destinazione. In questa condizione infatti la possibilità di attacchi brevi e improvvisi di sonno, anche se non avvertiti come tali, è molto alta. Bisogna insomma riconoscere e dare importanza a tutti quei segnali di allerta verso uno stato di sonnolenza come la predisposizione alla distrazione, la perdita del ricordo dell'ultimo tratto di strada percorsa, frequenti sbadigli e bruciore agli occhi. In questi casi è consigliabile fermarsi per fare un pisolino di almeno 30 minuti. Poi, a seguire, stando ad alcuni studi, può diventare utile anche l'assunzione di un caffè doppio (150-200 mg di caffeina). Insomma, un pisolino seguito da un caffè doppio possono rivelarsi utili.

1.4 Cos'è e come si manifesta una Osa?

L'Osa (Sindrome delle Apnee Ostruttive del sonno) si manifesta con episodi di ostruzione completa o parziale della faringe durante il sonno che possono durare anche fino a un minuto. La malattia è considerata molto pericolosa per chi è al volante, se accompagnata da eccessiva sonnolenza diurna. Più rischiosa di alcolismo, guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, di medicinali o dei problemi alla vista: lo sbadiglio al volante innalzerebbe il rischio di incidenti di quasi 4 volte, il doppio rispetto alla guida con tassi alcolemici superiori ai limiti di legge. Si tratta di una sindrome diffusa tra la popolazione adulta (rara in età pediatrica). Uno studio pubblicato nel 2015 su *Lancet Respir Med* ha rilevato un'incidenza del 5,9% della sindrome moderata o grave accompagnata da eccessiva sonnolenza tra la popolazione maschile (1,9% tra le donne) di età compresa tra i 30 e i 70 anni. In Italia ne soffrirebbero circa 6 milioni di persone, di cui 2 milioni con una diagnosi conclamata. Questi numeri si alzano nell'autotrasporto. Non ci sono ancora studi attendibili, ma secondo gli esperti, l'incidenza nella categoria degli autisti sarebbe anche doppia rispetto al valore medio nazionale.

APNEA OSTRUTTIVA NEL SONNO: I SINTOMI



SINTOMI DIURNI

Sonno non ristoratore

Cefalea al risveglio

Eccessiva sonnolenza

Astenia

Alterazione psichiche superiori (*deficit attentivi, difficoltà di concentrazione*)

Disfunzioni sessuali (*riduzione della libido e disfunzione erettile*)

Disturbi dell'umore (*irascibilità, aggressività, ecc*)

1.5 Quali sono i fattori di rischio e i sintomi dell'Osa?

Stress, turnazioni troppo lunghe, scarsa attività fisica, aumento di peso sono tra i fattori che innalzano la probabilità di comparsa della sindrome delle apnee ostruttive del sonno.

Tra i sintomi più ricorrenti legati agli episodi di ostruzione completa o parziale della faringe durante il sonno c'è il russamento, ma non sempre è presente e non sempre è l'unico segnale. Altri campanelli da non sottovalutare sono la sudorazione notturna, i frequenti risvegli per urinare, l'eccessiva sonnolenza durante il giorno, cefalea al risveglio. Inoltre la malattia è più frequente in persone con il collo molto grosso, mentre secondo Giuseppe Insalaco, pneumologo del Cnr-Ibim di Palermo «l'obesità conterebbe molto meno nell'insorgenza della sindrome. L'Osas – continua Insalaco – ha gravi conseguenze sullo stile di vita della persona fino alla riduzione della sopravvivenza se associato a malattie cardiometaboliche od oncologiche».



SINTOMI NOTTURNI

Russamento abituale (*tutte le notti*) e persistente (*da almeno sei mesi*)

Interruzione del respiro riferite dal partner

Risvegli con sensazioni di soffocamento

Sonno frammentato con frequenti risvegli o movimenti del corpo

Risvegli con sensazione di bocca asciutta

Nicturia

Diaforesi

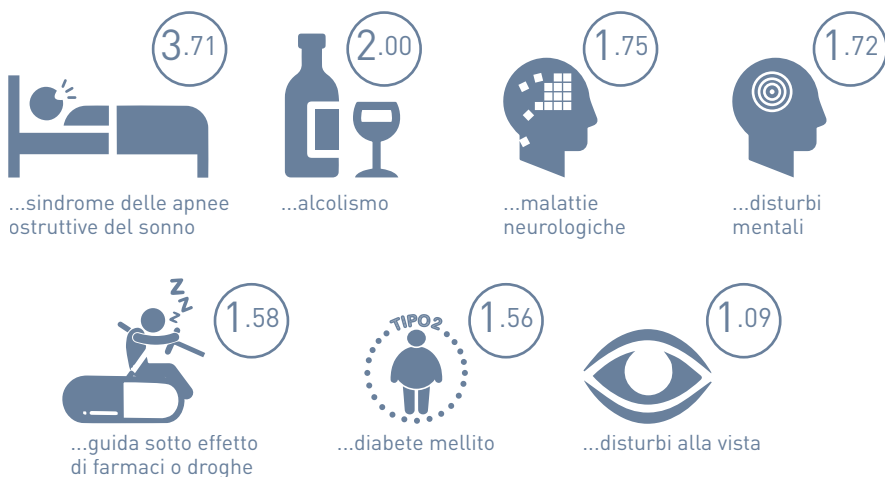
1.6 Quali sono i possibili rimedi?

Oltre l'attenzione a ridurre i fattori di rischio, in presenza di una diagnosi accertata è possibile impiegare dispositivi a pressione positiva continua delle vie aeree (Cpap), protrusori mandibolari in casi selezionati (Mad), mentre nelle forme più gravi è possibile arrivare all'intervento chirurgico. Le cure sono quasi del tutto risolutive. Tanto da permettere al paziente di condurre un'esistenza normale, con la possibilità di tornare al lavoro e alla guida.

1.7 Cosa dice la legge in caso di autisti con diagnosi di Osa?

La direttiva 2014/85/UE ha stabilito che la patente di guida non deve essere rilasciata ai pazienti affetti da Osa con grave sonnolenza diurna. L'Italia ha recepito la direttiva con il decreto del ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 22 dicembre 2015. Il decreto del ministero della Salute del 3 febbraio 2016 ha stabilito la procedura per il rinnovo della patente. In caso di dubbio il medico monocratico deve sottoporre il paziente a un que-

QUANTE VOLTE AUMENTA IL RISCHIO DI INCIDENTE IN CASO DI...



fonte: Report of the Obstructive Sleep Apnoea Working Group Brussels, 2013 Chairman of the Group: Walter McNicholas

stionario (detto di Berlino). In presenza di gravi sonnolenze diurne dovute a Osa il paziente deve essere inviato alla Commissione medico-legale che lo sottoporrà a test sui tempi di reazione e valuterà il rilascio o rinnovo della patente di guida.

1.8 Distrazione al volante: quanto incide sugli incidenti?

La distrazione alla guida costituisce una delle principali cause di incidente stradale. In base ai dati Istat, nel 2014 il numero di incidenti imputabili alla guida distratta è stato di circa 37 mila casi, pari a circa il 20% degli incidenti stradali con feriti. A causa della difficile misurabilità del fattore non esiste un dato preciso che permetta di individuare l'esatto numero di incidenti correlato alla distrazione, tuttavia il dato Istat risulta in linea con quanto stimato da studi della Commissione europea che individua la distrazione come causa di una percentuale variabile dal 10 al 30% di incidenti. Diverse ricerche hanno comunque confermato una generale sottovalutazione della distrazione come fattore di rischio da parte dei conducenti. Uno studio promosso dalla compagnia assicurativa online Quixa e condotta in generale sugli utenti della strada dall'istituto di ricerca Mps Evolving Marketing Research ha rivelato che il 40% degli automobilisti utilizza dispositivi tecnologici presenti in auto mentre è al volante, rispetto

COSA COMPORTA LA DISTRAZIONE ALLA GUIDA?

50%

I tempi di reazione di chi guida e contemporaneamente usa un dispositivo elettronico si riducono del 50%

0,8 g/l

Usare un dispositivo elettronico abbassa la soglia di attenzione rendendola simile a quella di chi guida con un tasso alcolemico di 0,8 g/l

x 4

Per chi parla al cellulare aumenta di 4 volte il rischio di commettere incidenti



LA PAROLA ALL'ESPERTO

Risponde Sandro Vedovi, esperto in sicurezza stradale e risk manager

I Tir sono sempre più tecnologici e connessi. Spesso richiedono competenze multitasking da parte dell'autista. Quanto questo può influire sull'attenzione alla guida?

Già nel 2009 l'università di Stanford aveva pubblicato una ricerca per dimostrare che chi fa più di una cosa alla volta, in genere, le fa tutte male. Il nostro cervello non è programmato per processare più attività nello stesso momento e quindi è più produttivo se ne facciamo una alla volta. Con il multitasking peggioriamo il livello di efficienza, perché diventiamo più lenti nel passare da un'azione all'altra e incapaci di distinguere le informazioni importanti da quelle irrilevanti. Se da un lato serve una forte campagna di sensibilizzazione da parte delle istituzioni per far comprendere i pericoli, dall'altra per contrastare un problema in crescita man mano che i veicoli diventano sempre più connessi, è opportuno orientarsi, specie per i veicoli aziendali, verso mezzi dotati di funzioni TTS (text-to-speech), in grado cioè di leggere al guidatore i messaggi in arrivo e di rispondere agli short message scegliendo da una lista di possibili risposte di utilizzo comune come «sono impegnato», «chiamo più tardi» o «arrivo tra 10 minuti», oppure «sì», «no», «grazie». Oppure dotarsi di veicoli con sistemi di frenata automatica per evitare o ridurre il rischio di incidenti a bassa velocità. In caso di pericolo, se il guidatore non reagisce in tempo per evitare l'urto, il sistema frena automaticamente in una frazione di secondo, un sensore monitora costantemente la distanza dalla vettura che precede e quando individua un ostacolo fermo oppure un veicolo in rallentamento, una centralina calcola l'intensità di frenata necessaria per evitare la collisione: se il guidatore non reagisce, l'impianto frenante viene attivato automaticamente e il regime di giri del motore viene ridotto. Abbiamo potuto notare che i mezzi dotati di telecamera on board hanno guidatori più responsabilizzati e attenti a rispettare le regole: i dati evidenziano una diminuzione di incidenti che raggiunge il 20%.



al 23,5% che confessa di utilizzare lo smartphone senza vivavoce o auricolare. Ma c'è di più: uno su tre ammette di mangiare e bere alla guida, mentre uno su cinque si pettina o si trucca.

1.9 Cosa comporta guidare e contemporaneamente telefonare?

Parlare al telefono cellulare mentre si è alla guida non è solo vietato dalla legge, ma anche pericoloso perché riduce i riflessi rendendoli paragonabili a quelli di una persona molto più anziana. Ricercatori statunitensi hanno stabilito che oltre a rendere più lenti i tempi di reazione, parlare alla guida riduce la capacità di vedere ciò che si trova di fronte alla nostra vettura. La situazione, secondo i ricercatori dell'University of Utah, non migliora con l'uso dei dispositivi hands-free. Un giovane alla guida, che normalmente ha dei riflessi rapidi, se parla con il viva-voce, guida come un settantenne senza cellulare. David Strayer, lo psicologo che ha condotto lo studio, ha confrontato persone d'età compresa tra i 65 e i 74 anni con giovani guidatori dai 18 ai 25 anni, utilizzando un simulatore di guida con volante, cruscotto, pedaliera e tre schermi per simulare la strada e il traffico. Durante la guida simulata, durata circa 10 minuti, i volontari venivano coinvolti dai ricercatori in una conversazione telefonica in viva voce. È stato osservato che dopo una frenata ai guidatori riusciva più difficile del normale immettersi nuovamente nel flusso normale del traffico. Il tempo di frenata inoltre è risultato ritardato del 18%. Un aumento della distanza mantenuta dai veicoli che precedevano il guidatore non sempre è stata sufficiente a evitare i tamponamenti.



LA PAROLA ALL'ESPERTO

Risponde Flavio Fabbri, psicologo e psicoterapeuta

Quali sono gli elementi che possono rallentare i riflessi alla guida?

L'attenzione è di per sé un fenomeno fluttuante e soggetto, durante un compito protratto nel tempo, a cali fisiologici e a fenomeni di possibile ripresa. Se consideriamo la prontezza del riflesso e la capacità di mantenere un apprezzabile livello di prestazione durante un compito prolungato come una misura della stessa, dobbiamo anche riflettere sull'importanza che fattori disturbanti interni o esterni al soggetto possono avere sulla qualità finale di questo processo. Tra i fattori disturbanti provenienti dall'esterno potremmo per esempio inserire lo squillo del telefono, l'sms, una spia che si accende sul cruscotto, le indicazioni del navigatore e così via. Mentre fra quelli interni potremmo includere la stanchezza fisica, l'eventuale assunzione di alcolici, le sensazioni corporee, gli stati emotivi e affettivi come l'ansia, la depressione ecc. Se una o più di queste condizioni diventano impegnative l'individuo finirà per dedicare ad esse (in modo più o meno consapevole) risorse personali che verranno detratte dalla possibilità di mantenere un'attenzione ottimale agli stimoli provenienti dalla strada. Possono entrare in gioco anche altri fattori di carattere più generale come l'età, lo stato di salute complessiva del soggetto, la noia dovuta a lunghi viaggi in autostrada e, all'opposto, una certa ansia da prestazione (per esempio legata alla necessità di rispettare tempistiche serrate), in grado di incidere non tanto sulla qualità del riflesso ma sulla possibilità di avere dei "falsi allarmi", portando magari a commettere errori di esecuzione. Attraverso un test di risposta agli stimoli visivi semplici condotto sugli autisti professionisti abbiamo visto come anche solo un fattore disturbante o, a maggior ragione, un insieme di essi possa ritardare il tempo di risposta allo stimolo, un ritardo che, se tradotto in metri percorsi mentre si viaggia a una certa velocità, rende chiara la differenza dei tempi di fermata di fronte a un ostacolo con tutte le evidenti conseguenze.