



Dormire in macchina

L'automobile, tipico mezzo di trasporto, viene spesso utilizzata impropriamente. Come mezzo di seduzione e alcova d'amore, sembrano, oggi gli usi impropri più diffusi, almeno tra gli italiani (v. P. ZUCCONI, LA MIA AUTO, luglio 2004 e agosto 2004). L'abitudine di dormire in macchina è un'altra modalità impropria di utilizzo del mezzo di trasporto.

Mi è capitato di sentire varie testimonianze di noti professionisti o personaggi dello spettacolo, all'inizio della loro carriera, che mi riferivano di essersi serviti del proprio mezzo per evitare le spese alberghiere durante un incontro di lavoro o la frequenza ad un corso di formazione. Si tratta, solitamente, in media di una o due notti trascorse dormendo vestiti sui sedili posteriori, così come capita di dormire in treno, su lunghi percorsi, quando non si acquista un posto in cuccetta o in vagone letto. Al mattino seguente lo specchietto di cortesia servirà all'uomo per radersi e alla donna per truccarsi. Meno frequentemente l'automobile diventa per certi giovani il mini appartamento mobile durante una breve vacanza per risparmiare sulle spese d'alloggio. Sono i casi in cui l'automobile diventa la succursale del proprio appartamento, la seconda casa, quella mobile, più versatile e più economica, ma anche più a rischio di episodi delinquenti con compromissione della propria incolumità personale in caso di stazionamento notturno in posti sconosciuti o insicuri. Dal punto di vista clinico si può affermare che la profondità del sonno è inversamente proporzionale alla sicurezza percepita: la paura, al pari dell'ansia ritarda, se non inibisce, l'addormentamento. Considerando che in Italia circa il 50% della popolazione lamenta disturbi del sonno ne consegue che chi sceglie volutamente di trascorrere la notte in macchina, a casa propria, è solitamente un "buon dormitore": si addormenta spontaneamente entro 30 minuti da quando si corica, il sonno è abbastanza profondo e ristoratore ed ha un ridotto numero di risvegli notturni con riaddormentamento quasi immediato. Succede comunque che tanti insonni non riescono a dormire nel letto della propria casa per stimoli negativi condizionanti, mentre si addormentano con più facilità in macchina, così come in altre situazioni, dove non si sono ancora creati condizionamenti negativi; più prevedibili, per chi è abituato a dormire in automobile, come un rumore inatteso percepito come pericoloso, durante il sonno o l'essere sorpresi a dormire.

D'altra parte per avere piena efficienza prestazionale durante la guida, soprattutto nelle lunghe percorrenze ed in percorsi monotoni, come ad esempio in autostrada, si richiede di essere dei buoni dormitori, ovviamente nel proprio letto di casa tanto che si consiglia sempre di dormire in maniera soddisfacente la notte prima di intraprendere un importante viaggio in automobile. L'insonnia infatti, nelle sue varie forme (iniziale, di mantenimento e terminale) è una neuropsicopatologia le cui conseguenze ricadono soprattutto di giorno in termini di fatica, facile stancabilità, irritabilità e ridotta efficienza neurocognitiva, particolarmente del sistema attentivo. E' stato accertato che l'efficienza del sistema





attentivo incide per circa il 50% degli incidenti stradali inquadrabili nella prototipica espressione "ho visto l'ostacolo troppo tardi" ed il prototipo di incidente da deficit cognitivi è il sorpasso agli incroci, dove il fattore cognitivo deficitario prevalente è l'attenzione. Per cui il dormire poco ("dissonnie") o male ("parasonnie" come ad esempio gli incubi, il sonniloquio, movimenti ritmici, la roncopatia o russamento, i risvegli confusionali) la notte comporta importanti ripercussioni proprio all'automobilista che rischia di mettere a repentaglio la propria e l'altrui incolumità.

Non sempre l'automobilista utilizza intenzionalmente l'automobile come letto alternativo. Spesso infatti, pur desiderando di essere vigili, capita di addormentarci proprio durante la guida. Cosa sta succedendo?

Il fenomeno della tendenza all'addormentamento durante la guida è purtroppo molto diffuso. Ci sono situazioni in cui l'automobilista ritarda volutamente la fase del sonno, manipolando intenzionalmente il ritmo veglia sonno, e continua a guidare in ore notturne incurante dello stimolo di addormentamento, pena la riduzione della vigilanza e lo scadere delle prestazioni connesse alla guida con elevato rischio potenziale di incidente stradale. Vi sono poi i casi di sonnolenza diurna, caratterizzata da tendenza all'addormentamento e riduzione della vigilanza, responsabili dall'1 al 4% di incidenti stradali mortali. Indipendentemente da situazioni individuali, intenzionali o patologiche, è utile per l'automobilista sapere che il ritmo circadiano della vigilanza ha un andamento fluttuante per cui si registrano due picchi di sonnolenza fisiologica (*sleep gates*) dalle 04.00 alle 06.00 e dalle 14.00 alle 16.00 indipendentemente sia dalla quantità di ore di sonno della notte precedente sia dall'assunzione di cibo a pranzo. La sonnolenza diurna viene per altro favorita da insonnie pregresse, dalla monotonia autostradale, da pasti abbondanti e consumo di alcolici prima di mettersi in viaggio e dall'aumento della temperatura ambientale interna ed esterna all'abitacolo.

A livello più soggettivo, quando l'automobilista non sia un lavoratore turnista dove lo sfasamento del ritmo veglia – sonno è quasi consequenziale, la sonnolenza diurna fa riferimento sia alla riduzione della quantità di ore di sonno e della qualità del sonno nella notte precedente, dove una restrizione, anche di sole due ore, diventa importante fattore di rischio sia pure l'uso di farmaci interferenti con i meccanismi del ritmo veglia - sonno (non solo psicofarmaci). Pertanto è doveroso per l'automobilista prima di mettersi in viaggio non solo aver dormito soddisfacentemente ma aver letto preventivamente il foglietto illustrativo di eventuali farmaci, ma anche fitoderivati, assunti per verificare che non ci sia incompatibilità con la guida

Altri casi di sonnolenza diurna possono dipendere da patologie del sonno di segno opposto alle insonnie dove si rende necessaria una valutazione clinica per identificare le numerose cause e formulare una precisa diagnosi. Sono queste le ipersonnie, caratterizzate da eccessiva sonnolenza diurna persistente e quasi quotidiana e da un molto lento passaggio dal sonno allo stato di veglia (ubriacatura di sonno) con compromissione delle attività sociali ed occupazionali e deficit di prestazionali soprattutto nella guida. Un tipo particolare





di ipersonnia è la narcolessia che fa diagnosi a sé stante e si manifesta con "attacchi di sonno" una o più volte durante la giornata, anche alla guida dell'automobile, da pochi minuti a poco più di un'ora e possibile diminuzione del tono muscolare (cataplessia). Varie possono essere le cause che portano l'automobilista a dormire, suo malgrado, di giorno durante la guida. Quando le cause sono individuabili ("ipersonnie secondarie") i "colpi di sonno" diurni possono dipendere da diverse psicopatologie (come la depressione o la schizofrenia, ad esempio) da patologie della respirazione, da disturbi sistemici di competenza internistica, da disturbi neurologici anche importanti, o da un pregresso trauma cranico.

In situazioni non patologiche in caso di viaggi lunghi e monotoni dove ci potrebbe essere il rischio di addormentamento non voluto si consiglia l'automobilista, sensibile alla propria e altrui incolumità, di evitare di viaggiare di notte, di sostare periodicamente in appositi luoghi di sosta sicuri e dopo aver preso le più comuni norme di sicurezza per il proprio mezzo di riposarsi, o dormire se necessario, quanto basta per riprendere il viaggio riposato, mentre durante la marcia i fitoterapeuti esperti in aromaterapia consigliano di mettere sulla bocchetta dell'aria e sui polsi alcune gocce di olio essenziale di lemon grass, così da favorire un uso più convenzionale dell'automobile.

