

## **È affetto/a dalla sindrome delle gambe senza riposo?**

1. Quando sta seduto/a o disteso/a, ha il bisogno di muovere le gambe (un bisogno così forte da diventare irrefrenabile)?
2. Il bisogno di muovere le gambe è associato a una spiacevole sensazione nelle gambe (smania, fastidio)?
3. Questa sensazione spiacevole e il bisogno di muoversi si manifestano durante periodi di riposo o inattività?
4. Questi sintomi si alleviano con il movimento delle gambe?
5. Le sensazioni e il bisogno di muoversi le danno più fastidio di sera e di notte che durante il giorno, specialmente quando è coricato/a?
6. Ha spesso difficoltà ad addormentarsi o a mantenere il sonno?
7. La persona che dorme con lei le riferisce che lei agita le gambe mentre dorme; le capita di avere degli scatti involontari con le gambe quando è sveglio/a prima di addormentarsi?
8. È spesso stanco/a o ha difficoltà di concentrazione durante il giorno?
9. Ha dei familiari che provano lo stesso bisogno di muoversi e le stesse sgradevoli sensazioni alle gambe?
10. Le analisi mediche effettuate non hanno rivelato la causa del bisogno di muoversi e delle sensazioni che prova?

Se soffre di sindrome delle gambe senza riposo (RLS) non è solo/a.

Questo disturbo neurologico può colpire tra il 5 e il 10% della popolazione.

Molte persone sono affette da una forma lieve della malattia, ma la sindrome delle gambe senza riposo pregiudica gravemente la vita di milioni di individui.

## **Caratteristiche principali della sindrome delle gambe senza riposo:**

Il sintomo principale della RLS è il forte bisogno di muovere le gambe, bisogno che può diventare irrefrenabile. Questo impulso di solito è associato a sensazioni spiacevoli, descritte frequentemente come qualcosa che si muove in profondità nelle gambe. Queste sono sensazioni generalmente molto sgradevoli, che in una minoranza dei soggetti possono essere associate a dolore.

**Formicolio, prurito, crampi, scosse, smania, fastidio** sono alcune delle parole che descrivono queste sensazioni. Quando si manifestano, questi disturbi sono associati all'impulso di muoversi; tuttavia, molti pazienti non riportano alcuna sensazione se non il bisogno di muovere le gambe. (Talvolta i sintomi possono estendersi anche alle braccia e raramente ad altre parti del corpo.) I sintomi della RLS si manifestano o peggiorano quando la persona affetta è a riposo. A periodi di riposo più lunghi corrispondono generalmente una maggiore probabilità di insorgenza dei sintomi e una loro intensificazione. I sintomi sono alleviati dal movimento delle estremità interessate.

Con il moto, possono scomparire temporaneamente o solo attenuarsi e il sollievo generalmente inizia non appena il soggetto comincia a muoversi, o poco dopo, e continua per la durata dell'attività motoria. Camminare è l'attività preferita in particolare dai pazienti con i sintomi più gravi. Questa sindrome è solitamente associata a una maggiore attività motoria durante i periodi di riposo e durante il sonno.

I sintomi della RLS peggiorano di sera e di notte, specialmente quando l'individuo si corica.

(I sintomi RLS che si manifestano sedendosi o coricandosi di mattina non sono gravi come quelli provati dai pazienti sedendosi o coricandosi di sera o di notte.)

## **Caratteristiche correlate con la sindrome delle gambe senza riposo:**

I sintomi della sindrome delle gambe senza riposo possono far sì che i soggetti abbiano difficoltà ad addormentarsi o a mantenere il sonno.

Circa l'80% delle persone affette da questa malattia presenta anche movimenti periodici degli arti inferiori durante il sonno, che si manifestano di tanto in tanto durante la notte generalmente come scatti ogni 20-30 secondi, spesso causando risvegli parziali (microrisvegli) che disturbano il sonno.

Poiché è possibile che lei abbia difficoltà ad addormentarsi o a mantenere il sonno di notte, è probabile che si senta insolitamente stanco/a o che abbia difficoltà a concentrarsi durante la giornata.

La deprivazione cronica del sonno e gli effetti sulla sua abilità di concentrarsi possono influire sulle sue capacità

lavorative e sulla sua partecipazione ad attività sociali, a passatempi e ad attività ricreative, oltreché provocare sbalzi di umore che possono interferire con i suoi rapporti interpersonali.

### **Cause:**

La causa della RLS è ancora oggetto di ricerche e le risposte sono ancora limitate.

Tuttavia, crediamo che questa malattia possa avere cause diverse, probabilmente concomitanti.

La sindrome spesso colpisce persone della stessa famiglia. Attualmente, i ricercatori stanno identificando il gene o i geni che possono essere responsabili di questa forma di malattia, conosciuta come RLS primaria o ereditaria. La sindrome delle gambe senza riposo può essere causata da un'altra malattia, la cui presenza ne causa il peggioramento. Questa è la RLS secondaria.

Il 15% delle donne in gravidanza è colpito da RLS, specialmente durante gli ultimi mesi di gestazione.

Dopo il parto, i sintomi spesso scompaiono. L'anemia e la carenza di ferro nel sangue sono correlate ai sintomi della sindrome delle gambe senza riposo, così come lo sono alcune sindromi croniche quali le neuropatie periferiche (danni ai nervi delle gambe e dei piedi) e l'insufficienza renale.

La letteratura medica recente evidenzia anche una possibile correlazione tra la RLS e i sintomi del disturbo da deficit di attenzione e iperattività dei bambini.

Se nessuno dei suoi familiari ha la RLS e se all'origine del disturbo non vi sono patologie correlate, il tipo di sindrome di cui è affetto/a è denominato idiopatico, ossia con causa sconosciuta.

### **Età di insorgenza:**

Benché la RLS sia diagnosticata prevalentemente nelle persone di mezza età, in molti individui affetti da questo disturbo, soprattutto nella forma primaria, è possibile risalire a sintomi presenti già nell'infanzia.

Questi sintomi possono essere stati inquadrati come dolori di crescita o attribuiti ad iperattività del bambino, che non riusciva a stare seduto tranquillo.

### **Diagnosi:**

Con i suoi classici sintomi, la sindrome delle gambe senza riposo viene diagnosticata valutando l'anamnesi del paziente. Dopo aver escluso altre patologie che possono essere all'origine dei sintomi, il suo medico può fare la diagnosi di RLS in base alla descrizione delle sensazioni da lei provate. Non esistono analisi di laboratorio che possono confermare la diagnosi. Tuttavia, un esame fisico del paziente, che includa gli esiti delle necessarie analisi di laboratorio, può rivelare disturbi associati e contingenti, come una anemia o una carenza di ferro, che possono essere correlati con la RLS. Alcuni soggetti (inclusi coloro con movimenti periodici degli arti durante il sonno e senza le sensazioni fastidiose della RLS) necessitano di un esame del sonno effettuato durante la notte, per determinare altre possibili cause dei loro disturbi del sonno.

### **Trattamenti:**

L'obiettivo di qualsiasi trattamento medico, incluso quello della sindrome delle gambe senza riposo, è quello di conseguire i massimi benefici con il minimo dei rischi. Pertanto, una corretta strategia terapeutica significa soppesare questi rischi e benefici e iniziare con il trattamento meno rischioso. Le terapie a basso rischio includono il trattamento dei sintomi oltre a modificare alcuni comportamenti igienici del sonno.

Se all'origine della sindrome delle gambe senza riposo vi è una carenza di ferro o di vitamine, l'introduzione di supplementi quali ferro, vitamina B12 o acido folico (secondo le esigenze) nella dieta alimentare può essere sufficiente ad alleviare i sintomi. Poiché dosi anche moderate di alcuni minerali (quali il ferro, il magnesio, il potassio e il calcio) possono compromettere la capacità dell'organismo di assimilare altri minerali o possono addirittura essere tossiche, è bene usare supplementi di minerali solo dietro consiglio del medico. Le raccomandazioni attuali includono la verifica della concentrazione di ferritina nel siero (per valutare il livello di ferro immagazzinato nei tessuti) e la prescrizione di supplementi di ferro solo se la ferritina ha un valore inferiore a 50 mcg/l. L'uso di alcuni farmaci sembra peggiorare i sintomi della RLS. Questi medicinali includono i calcio antagonisti (usati per trattare l'ipertensione e le malattie cardiache), la maggior parte dei farmaci antinausea, alcuni preparati per il raffreddore e le allergie, i principali tranquillanti, la fenitoina e la maggior parte dei medicinali usati per il trattamento della depressione.

Le modifiche comportamentali includono la determinazione, su base individuale, delle abitudini e delle attività che peggiorano o migliorano i sintomi della RLS. Un'alimentazione sana ed equilibrata è importante per ridurre la gravità della malattia. Benché il consumo di caffeina inizialmente possa dare l'impressione di alleviare i sintomi, è molto probabile che in realtà si limiti a ritardarli, ossia a manifestarli più tardi nella giornata, e spesso li intensifica.

La soluzione migliore è evitare tutti i prodotti a base di caffeina inclusi il cioccolato, il caffè, il tè e le bibite contenenti caffeina. Per la maggior parte degli individui, il consumo di alcool prolunga la durata o l'intensità dei sintomi; anche in questo caso, astenersi dal consumare bevande alcoliche è la migliore soluzione.

Poiché l'affaticamento e la sonnolenza tendono a peggiorare i sintomi dell'RLS, l'adozione di un programma di igiene del sonno regolare dovrebbe essere il primo passo verso la risoluzione dei sintomi. Si potrebbe inoltre rendere conto che lei ha un sonno più stabile e riposante nella seconda parte della notte; ad esempio, il periodo migliore per lei potrebbe essere dalle 2 di notte alle 10 di mattina. Alcune persone riscontrano l'utilità di esercizi fisici alcuni minuti prima di coricarsi. Praticare attività che contrastino i sintomi della RLS sembra essere una soluzione molto efficace, benché temporanea, nel controllo della malattia. Camminare, fare stretching, fare un bagno caldo o freddo, massaggiare l'arto interessato, applicare impacchi caldi o freddi, ricorrere a vibrazione, agopuntura e tecniche di rilassamento (come il biofeedback, la meditazione o lo yoga) sono accorgimenti che possono aiutarla a ridurre o ad alleviare i suoi sintomi. Impegnare attivamente la mente con attività quali prendere parte a una discussione stimolante o a un dibattito, fare un ricamo intricato o giocare ai video games può essere di aiuto nei periodi in cui deve restare seduto/a, come durante un viaggio.

Sfortunatamente, in molti casi i sintomi della RLS non si risolvono con il trattamento dei disturbi associati e con la modifica dello stile di vita, oppure migliorano inizialmente per poi peggiorare nel tempo, rendendo insufficienti questi rimedi. In entrambi i casi, può rendersi necessaria la somministrazione di medicinali.

### **Igiene del sonno:**

L'igiene del sonno in situazioni ideali prevede un ambiente fresco, tranquillo e comodo in cui dormire, andare a letto di sera sempre alla stessa ora, svegliarsi al mattino sempre alla stessa ora, e dormire un numero di ore sufficiente per sentirsi riposati. Alcune persone con RLS trovano che andare a letto e svegliarsi più tardi li aiuta a riposare meglio. Una buona igiene del sonno include anche un programma di regolare e moderato esercizio fisico durante il giorno.

Generalmente, gli esperti del sonno consigliano di fare esercizio fisico almeno sei ore prima di andare a letto per evitare qualsiasi influsso negativo sul sonno; tuttavia, molte persone con RLS trovano utile praticare attività fisiche immediatamente prima di coricarsi, come la cyclette o il tapis roulant.

### **Riepilogo:**

L'informazione è la prima arma contro la sindrome delle gambe senza riposo. Il suo programma di trattamento ottimale richiede una stretta collaborazione tra lei e il suo medico. Uno stile di vita più sano, l'eliminazione delle sostanze che possono provocare o accentuare i sintomi, l'integrazione con vitamine e minerali secondo la necessità, e l'attività fisica sono tutte misure che aiutano a ridurre o eliminare la necessità di interventi farmacologici.

Se i farmaci dovessero rivelarsi necessari, generalmente è fondamentale procedere per tentativi e con cautela per trovare il medicinale più adatto e la dose più adeguata alle sue esigenze. Per molti pazienti la scelta di una monoterapia utilizzando un solo farmaco o a volte il ricorso a una combinazione di farmaci dà i risultati migliori. In altri casi dopo un periodo di benessere e di efficacia di un farmaco si possono presentare degli effetti collaterali, o la sua efficacia può diminuire nel tempo, per cui si deve passare a un farmaco alternativo. È chiaro che bisogna andare cauti nell'abbinare farmaci diversi, cosa che deve essere fatta solo sotto osservazione medica e su consiglio di uno specialista. Poiché non vi è un trattamento universale per la RLS che sia completamente efficace per tutti, la ricerca medico-scientifica deve continuare con lo scopo di trovare farmaci sempre più efficaci e meglio tollerati. Finché non saranno identificate le cause della RLS e la sua cura, la stretta collaborazione con il suo medico curante, la sua partecipazione a gruppi di supporto locali e la sperimentazione con trattamenti sia farmacologici che non farmacologici, la aiuteranno a trovare la soluzione che le permetterà una buona qualità di vita, nonostante la malattia.