



LIFESTYLE
GARDEN
THERAPY

elle.it



**IL
NUOVO
STILE**
chic & trip
**NOMADE
AVVENTUROSO
DELUXE**

FABIENNE VANDERHAEGHEN

ELLE INCONTRA
**SOPHIE MARCEAU
KEVIN SPACEY
BIANCA BALTI
SEBASTIEN TELLIER
WANDA FERRAGAMO
ALBA ROHRWACHER**

MAGGIO 2008

€ 3,00

COPPIA
SE LUI
SI RIFÀ
UNA VITA
IN TRE
MESI

**SUPER
DONNE**
LE EROINE
DALLA
DOPPIA
IDENTITÀ

**DOLCE
DORMIRE**
"COSÌ HO
VINTO
L'INSONNIA"



TENERA È LA NOTTE (O NO?)

È possibile essere stanchi morti e non riuscire a dormire? È uno dei tanti paradossi dell'insonnia che hanno trasformato il riposo di una giornalista di "Elle" in incubo. Fino alla scoperta della formula (e di un apparecchio) magici...

di GRAZIA PALLAGROSI

Iniziò tutto cinque anni fa. Lavoravo per dieci periodici italiani e avevo una quantità incredibile di pezzi da scrivere, ricerche da fare, convegni da seguire. Le fatiche d'Ercole al confronto erano una passeggiata, ma cercavo di tenere duro pensando che, prima o poi, avrei trovato il modo di selezionare i miei committenti senza creare problemi a me o a loro. Intanto somigliavo sempre più a una workaholic. Cominciavo a lavorare alle 8 del mattino, interrompevo alle 7 e mezzo di sera per preparare la cena e riprendevo a scrivere dopo le 10, quando mia figlia era a letto. Dormivo poco. E ogni notte in meno era un'iniezione di adrenalina che mi teneva in piedi. Finché ho cominciato a soffrire d'insonnia: appena a letto

crollavo come un sasso per la stanchezza, ma dopo mezz'ora mi svegliavo in preda all'agitazione. Mi riaddormentavo e poi mi svegliavo ancora. E, quando finalmente arrivavano le prime luci dell'alba, ricadevo in un sonno velenoso pieno di incubi che mi lasciavano tutta la giornata con l'amaro in bocca. Un disastro.

Era chiaro che pagavo lo scotto dello stress professionale, ma per eliminare quello stress dovevo prima di tutto riuscire a riposare. A un convegno di medicina mi capitò di parlarne con un neurologo che mi consigliò di prendere per breve tempo dei farmaci ipnoinduttori a base di benzodiazepine. Ma non lo ascoltai, perché cercavo di stare alla larga dalle medicine - e soprattutto da quelle che hanno brutti effetti collaterali (come, per l'appunto,

le benzodiazepine).

Passai quindi ai rimedi naturali: escolzia, passiflora, tiglio, valeriana, fiori d'arancio... Niente, con me non funzionavano! Persino la meditazione, che tante volte mi aveva aiutato a superare situazioni difficili, adesso non serviva a nulla: certo mi calmava, ma non eliminava i problemi dei risvegli notturni. Per questo ho deciso di rivolgermi a un centro di medicina del sonno.

DEPRESSIONE PASSE-PARTOUT

Per prima cosa ho telefonato all'ospedale San Raffaele di Milano, che vanta uno dei più famosi centri per i Disturbi del Sonno. La prima data disponibile per un appuntamento era dopo quattro mesi: non ce l'avrei fatta ad aspettare tanto! Se non volevo perde-

re totalmente la testa dovevo trovare una soluzione subito. Ho provato allora all'Istituto Neurologico Mondino di Pavia e, dopo un'attesa di tre settimane, ho finalmente incontrato il neurologo che avrebbe dovuto condurmi lungo un percorso di ricerca delle cause della "mia" specifica insonnia.

In realtà, il verdetto è stato immediato: secondo il medico il mio problema non aveva alcuna origine organica, pertanto mi consigliava di continuare a prendere degli ipnoinduttori (nell'attesa, infatti, mi ero purtroppo rassegnata ad assumere dei farmaci a base di simil-benzodiazepine) associati ad antidepressivo. «Ma io non sono depressa!», ho sbottato. «Mi sento demoralizzata, triste, spesso irritabile e, a volte, furiosa. Ma chi non lo sarebbe in questa situazione?».

Mi ha risposto che spesso l'insonnia è il sintomo di una depressione non riconosciuta, prescrivendomi un antiricaptatore della serotonina che, già alla prima pillola, mi ha fatto crollare in un sonno immediato, lungo e senza sogni.

TRE MESI BUTTATI AL VENTO

Il secondo step sono state tre sedute dalla psicologa del centro. La quale, senza troppa partecipazione, mi ha

Dovevo compilare un "diario del sonno": addormentamenti, risvegli, pensieri e incubi. Tutto scritto e cronometrato

posto domande di routine e chiesto di compilare diversi questionari. In uno dei tre incontri mi ha sottoposto al test delle macchie di Rorschach (un'analisi proiettiva della personalità) per arrivare alla conclusione che la mia insonnia non era neppure di

origine psicologica.

E allora? Potevo continuare a prendere l'antidepressivo. Ma come?! Se dall'indagine psicologica era emerso che non ero depressa, per quale motivo dovevo continuare ad assumere quel farmaco? Inoltre mi raccomandava di rivolgermi a uno psicoterapeuta per una terapia psico-comportamentale che modificasse il mio approccio, ormai negativo, con il sonno.

Tirando le somme, avevo perso altri tre mesi del mio tempo per tornare al punto di partenza: se volevo dormire dovevo affidarmi alla chimica. Invece quello che desideravo era ritrovare l'equilibrio che porta naturalmente al sonno e che consente, proprio per questo, una fisiologica ricarica dei nostri serbatoi d'energia.

LA SOLUZIONE: UNA TERAPIA INTEGRATA

Per fortuna la mia professione mi ha aiutato. Tra i comunicati stampa che arrivano ogni giorno in redazione ho notato quello di *Sonnomedica* (www.sonnomedica.it), un centro privato che dichiarava di affrontare il problema insonnia utilizzando un team di specialisti operanti in sinergia: neurologi, pneumologi, otorinolaringoiatri, psichiatri, psicologi, cardiologi, fisiatri, urologi e persino un osteopata. Al primo appuntamento ho conosciuto il dottor Alessandro Pincherle, neurologo specializzato in medicina del sonno, che mi ha fatto compilare due questionari: la scala di Epworth per la misurazione della sonnolenza

diurna e un test per la rilevazione dei disturbi del sonno.

Poi mi ha messo al polso un apparecchio simile a un orologio. «È un actigrafo», mi ha spiegato, «e serve per registrare i suoi movimenti, la temperatura corporea e la luce ambientale. Con questi parametri, attraverso spe-

Prendere degli antidepressivi? Ma io non sono depressa! Affaticata, triste, irritabile, sì... Anche furiosa. Ma chi non lo sarebbe al mio posto?

cifici software, riusciremo a valutare il suo reale ritmo sonno-veglia».

Nei successivi sette giorni ho dovuto compilare anche un diario del sonno, scrivendo a che ora andavo a dormire, quali attività svolgevo dopo cena, qual era il mio stato di rilassamento o stress pre-sonno, il numero dei risvegli notturni e la loro durata, le cose alle quali avevo pensato mentre ero sveglia, eventuali incubi e a che ora mi ero alzata il mattino seguente.

EDUCARSI A RIPOSARE

Alla prima visita ne sono seguite altre due con una psicologa e un osteopata. La loro valutazione, sommata all'elaborazione dei dati raccolti dall'actigrafo e dal diario del sonno, ha portato alla diagnosi: la mia insonnia non dipendeva da problemi fisici o psicologici, si trattava semplicemente di una brutta abitudine, iniziata quando ero costretta a dormire poco e poi cronicizzatasi a causa dei suoi stessi effetti collaterali.

Dormire male, infatti, causa stress, lo stress fa dormire peggio e la notte diventa un incubo anticipato dal timore di non riuscire a riposare. La cura? Niente farmaci. Anzi, dovrò rinuncia-

REGOLARE NATURALMENTE IL SONNO

Poiché le donne in menopausa lamentano spesso disturbi del sonno, si pensa che l'insonnia possa essere dovuta a un abbassamento dei livelli degli ormoni sessuali.

In realtà, un buon ritmo sonno-veglia dipende dalla salute del nostro orologio biologico, situato in quella piccolissima regione del cervello che è la ghiandola pineale. «Col passare degli anni», spiega il dottor Walter Pierpaoli, scopritore delle funzioni regolatrici della melatonina e autore del libro *La chiave della vita* (Morlacchi Editore), «la ghiandola pineale produce sempre meno melatonina: una sostanza che, pur non essendo un ormone (come erroneamente si crede), è però il "grande sincronizzatore" dell'intero sistema ormonale della donna. Assunta tutte le sere poco prima di andare a dormire, la melatonina ricostituisce in modo straordinario la condizione ormonale giovanile e fa regredire rapidamente molti disturbi associati alla menopausa, primo fra tutti l'insonnia. Ma attenzione: per avere buoni risultati, vanno assolutamente evitate le "superdosi". Se la formulazione è scientificamente corretta, 3 mg sono più che sufficienti per garantire un buon riposo e un ripristino delle funzioni dell'orologio biologico che rallentano l'invecchiamento».

re gradualmente al sonnifero, seguendo due strade. Primo, imparare un nuovo "rituale" di addormentamento, nel quale gesti piacevoli (bere una deliziosa tisana, ascoltare una musica piacevole, spalmarmi sul corpo una crema al profumo di lemon grass,

farmi un automassaggio alla nuca) prendano il posto (e il ruolo psicologico) del farmaco. Quindi, apprendere tecniche di rilassamento che gradualmente sciolgano l'ansia anticipatoria del sonno, consentendomi un riposo profondo e senza risvegli.

Sarebbero state necessarie dieci sedute con la psicologa per apprendere come decontrarre la mente con specifiche visualizzazioni e un paio di sedute con l'osteopata che, tramite manipolazioni leggerissime eseguite a livello della nuca e del collo, avrebbe eliminato quei blocchi energetici causati dall'insonnia che ostacolavano il corretto scorrimento dell'energia nel mio sistema mente-corpo, cronicizzando il problema-sonno.

In pratica avrei riscoperto, grazie a tanti piccoli gesti piacevoli, quanto è bello (ri)addormentarsi

NUOVI RITUALI

A tre mesi dalla "terapia", le mie serate sono piacevolmente cambiate. Ogni giorno, infatti, prima di addormentarmi eseguo esercizi di rilassamento molto semplici, che consistono nel contrarre diversi muscoli del corpo e poi rilasciarli improvvisamente, per percepire in modo concreto ogni eventuale tensione e riuscire a "lasciarla andare".

Dopo 5 minuti di questa tecnica, eseguo delle visualizzazioni antistress: respirando lentamente, immagino che le tensioni e i problemi escano dal mio corpo e dalla mia mente, sotto forma di nuvole scure che piano piano schia-

riscono e poi scompaiono, lasciandomi in un'aura di luce celeste o bianca. Mi addormento serena e dormo 7 ore, spesso senza mai svegliarmi. Finalmente un buon risultato, e raggiunto proprio come volevo: senza delegare i miei problemi alla magia di un farmaco.

Grazia Pallagrosi

SONNO E MALATTIE

Da un'indagine condotta dall'Associazione Italiana di Medicina del Sonno (Aims) su 1.300 psichiatri, è emerso che il "cattivo sonno" aumenta il rischio di infarto e di depressione.

«Un riposo insufficiente o disturbato influenza in modo negativo il sistema ormonale, immunitario e neurovegetativo», spiega il professor Mario Giovanni Terzano, ordinario di Neurologia al Centro di Medicina del Sonno dell'Università degli Studi di Parma. «Non consente di ripristinare i valori normali di diversi neurotrasmettitori e ormoni, ostacolando la pressione arteriosa e il riposo mentale. Ciononostante la mancanza di "buon sonno" resta un disturbo sottodiagnosticato e poco curato. La prova? Solo il 16 per cento degli insonni viene messo in terapia. Il 56 per cento non si cura affatto, il 40,5 rifiuta le medicine e il 7,3 ricorre al fai da te».

Così la guarigione diventa un terno al lotto. E le probabilità di ammalarsi si moltiplicano. «Gli insonni hanno il triplo delle cardiopatie rispetto a chi dorme bene», dichiara il professor Gianfranco Parati, primario di Cardiologia all'Istituto Auxologico di Milano, «e bastano due anni di insonnia o aumento del Caprate (frequenza dei microrisvegli notturni, ndr) per avere un aumento del rischio di cardiopatie».