

INSONNIA E DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE CON IPERATTIVITÀ

Autori: Maria Breda¹, Oliviero Bruni²

¹ *Unità di Neurologia e Psichiatria Infantile, Dipartimento di Neuroscienze Umane, Sapienza Università di Roma, Via dei Sabelli 108 - 00185 Roma, Italia*

² *UOD Neuropsichiatria Infantile, Azienda Ospedaliera S. Andrea, Roma; Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, Sapienza Università di Roma, Via dei Marsi 78 - 00185 Roma, Italia*



Il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD) è un disturbo del neurosviluppo frequentemente diagnosticato in età evolutiva¹, ma che può perdurare anche in adolescenza ed età adulta, interessando circa il 3% degli adulti.² Il fenotipo clinico può essere caratterizzato da un pattern prevalentemente disattentivo, prevalentemente iperattivo/impulsivo o da una presentazione combinata.³

I disturbi del sonno nei pazienti con ADHD sono molto frequenti e rappresentano una delle comorbidità più importanti da attenzionare. Si stima che circa il 45-78% degli adolescenti e adulti con ADHD presenti insonnia,⁴⁻⁶ in particolare in questa tipologia di pazienti è frequente riscontrare una difficoltà a iniziare il sonno e a risvegliarsi poi al mattino, suggerendo una predisposizione a presentare una sindrome della fase del sonno ritardata (*DSPS, Delayed Sleep Phase Syndrome*).⁶

Nei pazienti con ADHD è inoltre dimostrata una maggiore incidenza di disturbi del movimento in sonno, come la sindrome delle gambe senza riposo o i movimenti periodici degli arti inferiori.⁷⁻⁹

ADHD E SINDROME DELLE GAMBE SENZA RIPOSO (RLS)

La sindrome delle gambe senza riposo (RLS) è un disturbo caratterizzato da un forte impulso a muovere le gambe in risposta a una sensazione fastidiosa, descritta come formicolio, bruciore, prurito o dolore agli arti inferiori. Generalmente il movimento allevia il fastidio, che invece aumenta a riposo, nel pomeriggio o nella notte.¹⁰ L'interruzione del sonno associata alla RLS può portare a disattenzione, malumore e iperattività paradossale. Le manifestazioni diurne della RLS, come l'irrequietezza e la disattenzione, potrebbero imitare i sintomi dell'ADHD.¹¹ La coesistenza di ADHD e RLS è segnalata con una certa frequenza.⁹ Entrambi i disturbi sembrano condividere un comune deficit dopaminergico nel sistema nervoso centrale, in alcuni casi riconducibile a una carenza di ferro, importante cofattore per la tirosina idrossilasi, un enzima essenziale per la sintesi della dopamina.⁹

CONSEGUENZE DELL'INSONNIA NEI PAZIENTI CON ADHD

Insonnia e ADHD sono strettamente interconnessi. La regolazione dell'attenzione e dell'*arousal* è infatti imputata agli stessi sistemi cerebrali (corteccia prefrontale) e neurotrasmettitori (noradrenalina e dopamina) coinvolti nella regolazione del ritmo del sonno.¹² Ne deriva che i sintomi core dell'ADHD (disattenzione, impulsività, iperattività) sono sorprendentemente simili alle difficoltà causate da un sonno disturbato e dalla privazione del sonno. Un sonno inadeguato può quindi da una parte mimare, dall'altra aggravare i sintomi dell'ADHD.¹³ Differenziare queste diverse situazioni è fondamentale per una corretta gestione clinica del paziente. Inoltre, la relazione tra insonnia e ADHD ha conseguenze bidirezionali su entrambi i disturbi, in quanto una maggiore severità dei sintomi ADHD è associata a un maggior rischio di insonnia¹⁴ e, viceversa, un aumento della gravità dell'insonnia peggiora i sintomi dell'ADHD.¹⁵ Sia l'ADHD che l'insonnia sono stati correlati in modo indipendente a una peggiore qualità di vita, a una perdita di produttività e a un maggiore ricorso all'assistenza sanitaria di cure mediche. Gli effetti negativi di questi due disturbi, quando compresenti, possono essere ancora più invalidanti che quando presenti isolatamente.¹⁶ Nei pazienti con ADHD i disturbi del sonno sembrano infatti associati a un peggior funzionamento diurno e ad un maggior rischio di comorbidità psicopatologiche.^{13,17} Viceversa, la presenza di una comorbidità psichiatrica nei pazienti con ADHD contribuisce a una maggiore persistenza dell'insonnia.¹⁸



PUNTI CHIAVE:

- Negli adulti e negli adolescenti con disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) è molto frequente riscontrare disturbi del sonno, in particolare insonnia, sindrome della fase del sonno ritardata e disturbi del movimento in sonno.
- I sintomi principali dell'ADHD (disattenzione, difficoltà a regolare il comportamento e le emozioni, iperattività) sono simili alle difficoltà causate da un sonno disturbato o insufficiente.
- È importante differenziare i pazienti con ADHD e insonnia dai pazienti in cui l'insonnia causa una sequela sintomatologica che mima i sintomi dell'ADHD.
- Insonnia e ADHD hanno un vicendevole effetto negativo in quanto il peggioramento dei sintomi dell'uno porta al peggioramento dei sintomi dell'altro e viceversa.
- La remissione dell'insonnia nei pazienti con ADHD porta a un miglioramento dei sintomi core dell'ADHD, nonché a una migliore qualità di vita dei pazienti.
- È importante inoltre valutare la presenza di sindrome delle gambe senza riposo per la frequente comorbidità con l'ADHD.

Bibliografia

1. Thomas R, Sanders S, Doust J, Beller E, Glasziou P. Prevalence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Pediatrics*. 2015;135(4):e994-e1001. doi:10.1542/peds.2014-3482
2. Cortese S, Faraone SV, Konofal E, Lecendreux M. Sleep in Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Meta-Analysis of Subjective and Objective Studies. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2009;48(9):894-908. doi:10.1097/CHI.0b013e3181ac09c9
3. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5th edition. American Psychiatric Association; 2013.
4. Brevik EJ, Lundervold AJ, Halmøy A, et al. Prevalence and clinical correlates of insomnia in adults with attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Psychiatr Scand*. 2017;136(2):220-227. doi:10.1111/acps.12756
5. Gau SSF, Kessler RC, Tseng WL, et al. Association between sleep problems and symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder in young adults. *Sleep*. 2007;30(2):195-201. doi:10.1093/sleep/30.2.195
6. Van Veen MM, Kooij JJS, Boonstra AM, Gordijn MCM, Van Someren EJW. Delayed Circadian Rhythm in Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Chronic Sleep-Onset Insomnia. *Biol Psychiatry*. 2010;67(11):1091-1096. doi:10.1016/j.biopsych.2009.12.032
7. Zak R, Fisher B, Couvadelli BV, Moss NM, Walters AS. Preliminary study of the prevalence of restless legs syndrome in adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Percept Mot Skills*. 2009;108(3):759-763. doi:10.2466/PMS.108.3.759-763
8. Roy M, de Zwaan M, Tuin I, Philipsen A, Brähler E, Müller A. Association Between Restless Legs Syndrome and Adult ADHD in a German Community-Based Sample. *J Atten Disord*. 2018;22(3):300-308. doi:10.1177/1087054714561291
9. Migueis DP, Lopes MC, Casella E, Soares PV, Soster L, Spruyt K. Attention deficit hyperactivity disorder and restless leg syndrome across the lifespan: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 2023;69:101770. doi:10.1016/j.smr.2023.101770
10. Allen RP, Picchiatti DL, Garcia-Borreguero D, et al. Restless legs syndrome/Willis-Ekbom disease diagnostic criteria: updated International Restless Legs Syndrome Study Group (IRLSSG) consensus criteria--history, rationale, description, and significance. *Sleep Med*. 2014;15(8):860-873. doi:10.1016/j.sleep.2014.03.025
11. Cortese S, Konofal E, Lecendreux M, et al. Restless legs syndrome and attention-deficit/hyperactivity disorder: a review of the literature. *Sleep*. 2005;28(8):1007-1013. doi:10.1093/sleep/28.8.1007
12. Jones K, Harrison Y. Frontal lobe function, sleep loss and fragmented sleep. *Sleep Med Rev*. 2001;5(6):463-475. doi:10.1053/smr.2001.0203
13. Schredl M, Alm B, Sobanski E. Sleep quality in adult patients with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2007;257(3):164-168. doi:10.1007/s00406-006-0703-1
14. Instanes JT, Klungsøyr K, Halmøy A, Fasmer OB, Haavik J. Adult ADHD and Comorbid Somatic Disease: A Systematic Literature Review. *J Atten Disord*. 2018;22(3):203-228. doi:10.1177/1087054716669589



15. Gamble KL, May RS, Besing RC, Tankersly AP, Fargason RE. *Delayed Sleep Timing and Symptoms in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Controlled Actigraphy Study.* *Chronobiol Int.* 2013;30(4):598-606. doi:10.3109/07420528.2012.754454
16. Andel E van, Have M ten, Bijlenga D, Beekman ATF, Graaf R de, Kooij JJS. *Combined impact of ADHD and insomnia symptoms on quality of life, productivity, and health care use in the general population.* *Psychol Med.* 2022;52(1):36-47. doi:10.1017/S0033291720001592
17. Yoon SYR, Jain U, Shapiro C. *Sleep in attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adults: past, present, and future.* *Sleep Med Rev.* 2012;16(4):371-388. doi:10.1016/j.smr.2011.07.001
18. Fadeuilhe C, Daigre C, Grau-López L, et al. *The impact of insomnia disorder on adult attention-deficit/hyperactivity disorder severity: A six-month follow-up study.* *Psychiatry Res.* 2022;308:114349. doi:10.1016/j.psychres.2021.114349