

## **Video-Polisonnografia completa domiciliare non assistita: fattibilità, vantaggi e limiti su un campione di 518 pazienti.**

**A. Gagliardo** (\*<sup>1</sup>), *G. Di Liberto*<sup>1</sup>, *G. Pastorello*<sup>1</sup>, *D. Orlando*<sup>1</sup>, *G. Gagliardo*<sup>1</sup>, *P. Baiamonte*<sup>3</sup>, *A. Messina*<sup>2</sup>, *M.R. Bonsignore*<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Laboratorio del Sonno, U.O. Neurofisiopatologia "Clinical Course" di Palermo

<sup>2</sup> U.O. Audiologia, <sup>3</sup> U.O. Pneumologia, Policlinico Universitario di Palermo

### **Obiettivo:**

La necessità di personale per le registrazioni notturne ambulatoriali assistite ed il ridotto numero di laboratori del sonno con degenza suggeriscono la necessità di valutare l'affidabilità delle polisonnografie diagnostiche domiciliari complete per tutti i disturbi del sonno. Pochi dati in letteratura hanno documentato la fattibilità delle videoregistrazioni domiciliari in corso di polisonnografia.

### **Materiali e metodi:**

Abbiamo analizzato retrospettivamente una casistica di pazienti con diversi disturbi del sonno afferenti ad un ambulatorio ad indirizzo neurologico negli anni 2015-2017. Sono stati inclusi tutti i pazienti che hanno effettuato una registrazione polisonnografica; tutti i pazienti sono stati sottoposti ad una valutazione clinico-anamnestica prima della registrazione; il montaggio è avvenuto sempre in Laboratorio; l'esame è stato registrato al domicilio dei pazienti senza sorveglianza di personale sanitario; una parte dei pazienti, adeguatamente istruita, è stata videoregistrata.

### **Risultati:**

Abbiamo analizzato i dati di 518 pazienti (325M, 193F), prevalentemente adulti di età media  $53,1 \pm 18,4$  anni, range 13-88 anni. La videoregistrazione è stata effettuata in 170 pazienti adulti collaboranti. Gli artefatti sui canali neurologici (9,7%) hanno inficiato la lettura dei tracciati EEG solo nel 5,6% dei casi; gli artefatti su alcuni canali cardiorespiratori (4,4%) non hanno inficiato la registrazione; la videocamera è stata erroneamente posizionata senza inquadrare il paziente nel 4,7% dei casi.

### **Conclusioni:**

Nonostante le difficoltà tecniche e la possibilità di artefatti, la video-PSG offre l'opportunità di valutazione di patologie complesse anche inattese, essendo dirimente nelle crisi notturne, nei disturbi del comportamento/agitazione in sonno e nelle parasonnie; nei disturbi del movimento aiuta nella conferma diagnostica; fornisce inoltre informazioni aggiuntive, spesso trascurate, su stile ed igiene del sonno (tv accesa, comportamento durante i risvegli), sui disturbi esterni (rumorosità ambientale/partner), su sforzi respiratori e russamento.

La video-PSG è fattibile al domicilio nei pazienti collaboranti e permette di ridurre il numero di ricoveri in regime di degenza.