



Come addormentarsi rapidamente – e svegliarsi riposati!

Tanja Schütt, PhD

Sono numerosi i fattori, tra cui stress e aumento dell'uso dei media, che possono causare una riduzione o persino la totale assenza di rilascio di melatonina endogena, con conseguenti difficoltà a prendere sonno. Secondo l'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA), se si assume 1 mg di melatonina poco prima di coricarsi „la melatonina aiuta a ridurre il tempo necessario per addormentarsi“. L'assunzione di dosi più elevate da parte di soggetti altrimenti sani non risulta associata a un effetto potenziato sulla latenza dell'addormentamento.

Hai dormito bene? In tempi di crisi è raro sentirsi rispondere senza alcuna difficoltà “Sì, grazie, splendidamente!”. Le preoccupazioni sono fonte di stress, e lo stress a sua volta può causare problemi del sonno. L'integrazione di melatonina può ridurre il tempo necessario per addormentarsi. L'Autorità europea per la sicurezza alimentare ha pubblicato una relazione dettagliata al riguardo.

La Commissione europea ha chiesto all'Autorità europea per la sicurezza alimentare (European Food Safety Authority, EFSA) di redigere una relazione scientifica per la valutazione dell'efficacia della melatonina [1]. La relazione si basa principalmente sui dati provenienti da tre meta-analisi che hanno incluso 46 studi con un totale di oltre 1.000 partecipanti. Di seguito sono riportate alcune delle domande alle quali l'EFSA ha dato risposta nella sua relazione:

- L'assunzione di melatonina ha un effetto positivo sulla latenza dell'addormentamento in soggetti altrimenti sani?
- Qual è la dose raccomandata per ottenere una riduzione della latenza dell'addormentamento?

Il contesto

Un sonno riposante è fondamentale per il benessere e il rendimento della giornata, a qualsiasi età. Secondo le raccomandazioni dell'American Sleep Foundation, un adulto sano dovrebbe dormire tra le 7 e le 9 ore a notte [2]. Una durata del sonno inferiore a quella raccomandata è associata ad aumento del rischio di obesità, diabete, pressione sanguigna elevata, coronaropatia, ictus, stress psicologico frequente e mortalità complessiva.

Nei periodi di crisi, com'è quello dell'attuale pandemia da coronavirus, si registra un aumento del numero di pazienti che si rivolgono in farmacia lamentando problemi del sonno. In tanti si trovano ad affrontare profondi cambiamenti; la preoccupazione che ne deriva causa stress, e lo stress può favorire i disturbi del sonno. Inoltre, la crisi globale sta introducendo dei cambiamenti nelle abitudini lavorative e del tempo libero. Il consumo dei media sta aumentando notevolmente, e tutti coloro che adesso lavorano da casa spesso rimangono seduti davanti a uno schermo fino a sera inoltrata. Ciò può causare una riduzione significativa, se non l'assenza completa, del rilascio di melatonina.

I disturbi del sonno, per esempio sonno di scarsa qualità o interrotto, possono però presentarsi anche indipendentemente dai periodi di crisi e soprattutto negli anziani, in quanto i livelli di melatonina si riducono progressivamente con l'avanzare dell'età. Inoltre, possono influenzare negativamente la produzione di melatonina e quindi la qualità del sonno numerosi altri fattori, quali il cambiamento dell'ora o quello del ritmo giorno-notte che interessa i lavoratori a turni.

La melatonina, detta anche ormone del sonno, è quindi un fattore che influenza in maniera significativa l'evento complesso che è il sonno. Una carenza di melatonina è associata ad alterazioni del sonno che possono compromettere la qualità della vita.

È utile compensare l'insufficienza di melatonina?

Da una meta-analisi è emersa una riduzione significativa della latenza dell'addormentamento nei soggetti sani che avevano dichiarato di non soffrire di disturbi del sonno [3].

Il tempo necessario per prendere sonno dopo l'ingestione della melatonina si è ridotto di 3,9 minuti rispetto a quanto osservato con il placebo (IC al 95%: -5,3; -2,6).

Un'altra meta-analisi ha esaminato gli effetti della somministrazione di melatonina a soggetti con disturbi del sonno primari, come sono indicati i disturbi del sonno che colpiscono soggetti altrimenti sani (4). In questo caso, dopo la somministrazione della melatonina è stata riscontrata una riduzione significativa della latenza dell'addormentamento rispetto a quanto osservato con il placebo, pari a 11,7 minuti (IC al 95%: -18,2; -5,2).

Una terza meta-analisi ha incluso soggetti con e senza disturbi del sonno [5]. Considerando 12 studi con 172 soggetti, la somministrazione di melatonina ha ridotto in maniera significativa la latenza dell'addormentamento rispetto al placebo di 3,9 minuti (IC al 95%: -2,5; -5,4). Ignorando i due studi più piccoli, per un totale di 14 pazienti (causa anomalie nell'insieme di dati o eterogeneità dei dati), si riscontra una riduzione della latenza dell'addormentamento di 7,4 minuti (IC al 95%: -5,1; -9,8).

Quanta melatonina serve per ridurre la latenza dell'addormentamento?

Le dosi di melatonina utilizzate negli studi esaminati erano comprese tra 0,1 e 100 mg. Da una meta-analisi è emerso che nei soggetti sani è stata ottenuta una riduzione statisticamente significativa rispetto al placebo della latenza dell'addormentamento dopo l'assunzione di melatonina con tutte le dosi comprese tra > 1 e 10 mg (meno di 1 mg in cinque studi, 1-3 mg in dieci studi, 4-5 mg in sei studi, 6-10 mg in sette studi).

Per quanto riguarda l'effetto dell'integrazione di melatonina nei soggetti con disturbi del sonno primari, le dosi comprese tra 1 e 3 mg (sei studi) sono risultate superiori alle dosi inferiori a 1 mg (due studi) e alle dosi comprese tra 4 e 5 mg (sette studi) [4].

In sintesi

Il gruppo di esperti scientifici in materia di prodotti dietetici, nutrizione umana e allergie (NDA) dell'EFSA ha individuato una relazione causa-effetto tra l'assunzione di melatonina e la riduzione della latenza dell'addormentamento in soggetti altrimenti sani. Secondo gli esperti, l'affermazione "la melatonina aiuta a ridurre il tempo necessario per addormentarsi" ben rispecchia le conoscenze scientifiche disponibili sull'argomento. Per ottenere tale riduzione, è necessario assumere 1 mg di melatonina poco prima di andare a letto. L'effetto sulla latenza dell'addormentamento non risulta ulteriormente potenziato se si assumono dosi di melatonina più elevate.

Letteratura

1. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA) (2011): Scientific Opinion on the substantiation of a health claim related to melatonin and reduction of sleep onset latency (ID 1698, 1780, 4080) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. European Food Safety Authority, Parma, Italy.
2. Sleep Foundation: www.sleepfoundation.org.
3. Buscemi N et al. Melatonin for treatment of sleep disorders. *Evid Rep Technol Assess (Summ)* 2004 Nov;(108):1-7. doi: 10.1037/e439412005-001.
4. Buscemi N et al. The efficacy and safety of exogenous melatonin for primary sleep disorders. A meta-analysis. *J Gen Intern Med.* 2005 Dec;20(12):1151-8. doi: 10.1111/j.1525-1497.2005.0243.x.
5. Brzezinski A et al. Effects of exogenous melatonin on sleep: a meta-analysis. *Sleep Med Rev.* 2005 Feb;9(1):41-50. doi: 10.1016/j.smr.2004.06.004.

Conflitto di interessi: T. Schütt è una dipendente di Sanofi.

Dichiarazioni: Medical writing e pubblicazione finanziati da Sanofi-Aventis Deutschland GmbH.

Informazioni sul manoscritto

Inoltrato il: 20.11.2020

Accettato il: 24.12.2020

Pubblicato il: 16.08.2021