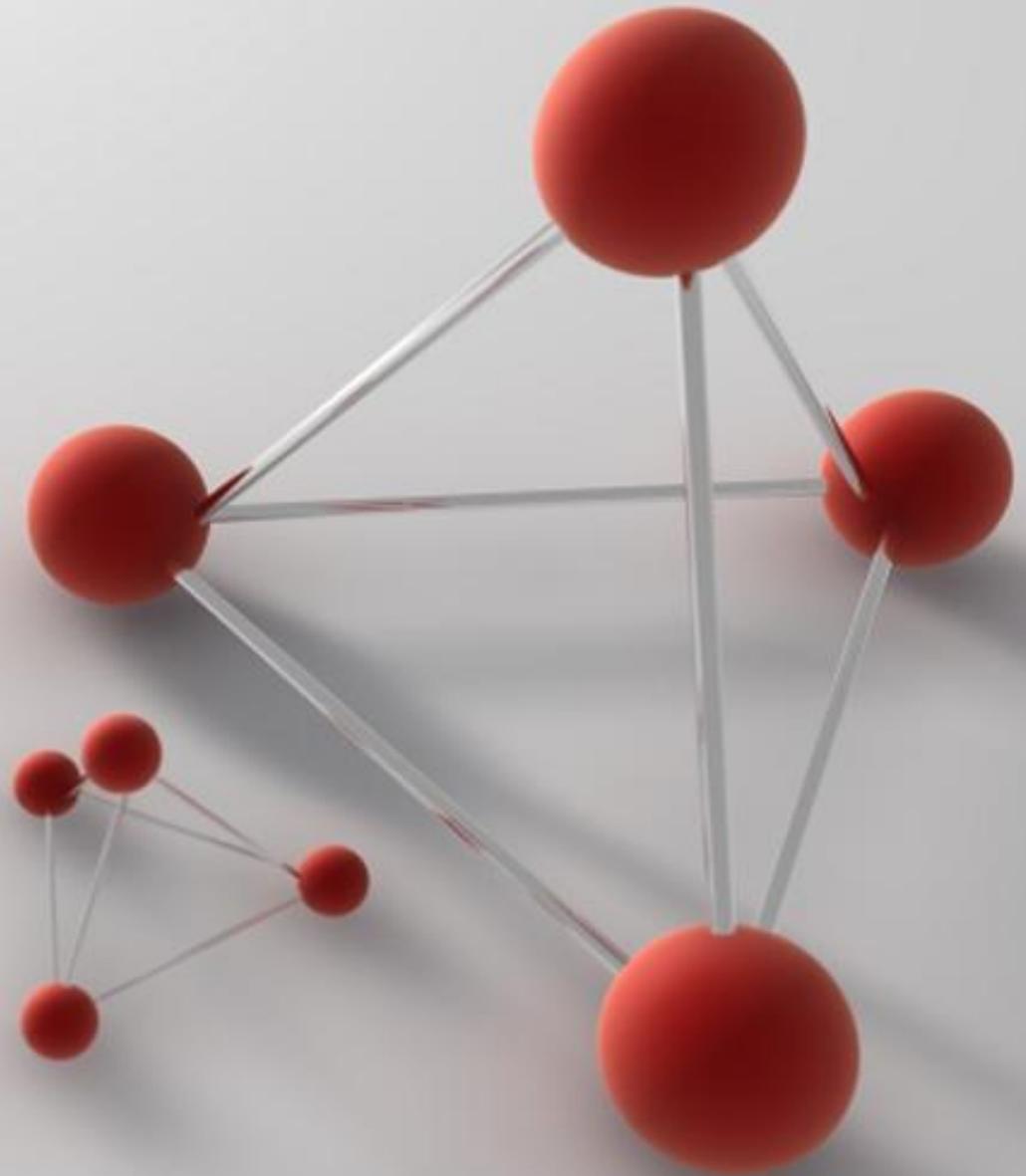


Syndrome des apnées obstructives du Sommeil "expérience du Service"

Le 30.11.2019



Service de Pneumo-physiologie CHU Tlemcen

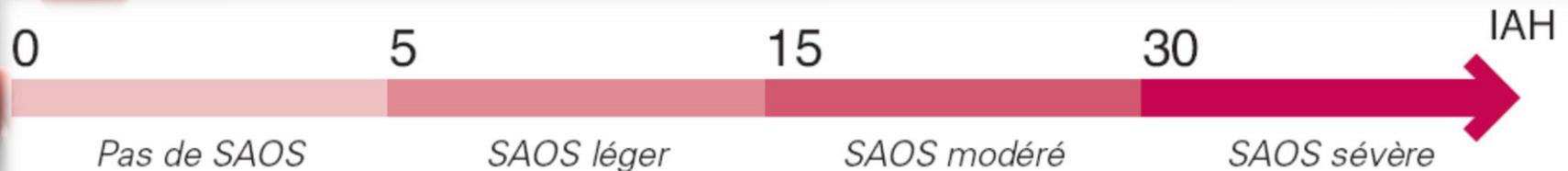
Dr Djenfi

Définition:



Le SAHOS est défini par :

- *Somnolence diurne excessive ou au moins deux des symptômes Cliniques.*
(Ronflement, suffocation, Éveils répétés, Sommeil non réparateur)
- **Index d'événements AH > à 5 par heure de sommeil.**
(apnée ,hypopnée ou micro-éveil en relation avec un effort respiratoire)



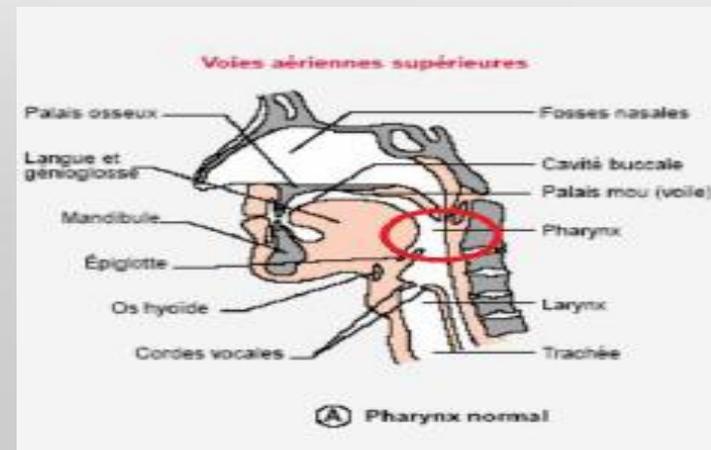
Epidémiologie:

5 à 15 % de la population adulte , 3% des enfants et 8% des adolescents

(Yong T ,epidemiology on OSA 2016)

Physiopathologie:

- *Obstructions répétées des voies aériennes supérieures pendant le sommeil qui provoquent des asphyxies répétées et altèrent la qualité du sommeil.*



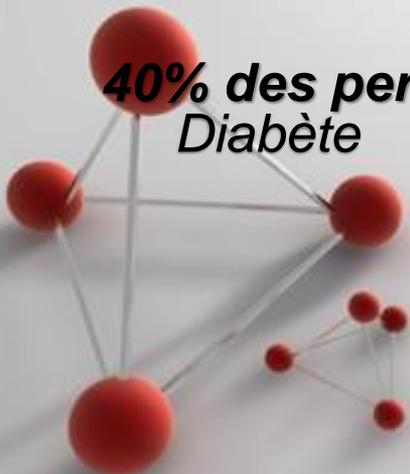
« *L'inconnue silencieuse* »

Le SAHOS reste encore une maladie mal cernée

- ❖ *Sous diagnostiquée* (9 patients apnéiques sur 10 sont des patients qui s'ignorent)
- ❖ *Sous évaluée.*
- ❖ *Sous traitée.*

40% des personnes atteintes d'AOS non traité auront un Jour le Diabète

(Peppard et coll 2014)



Les complications

SAHOS : Maladie systémique

Métaboliques

- Résistance à l'insuline (diabète type 2)
- Syndrome métabolique
- Prise de poids
- Nycturie
- Dysfonctionnement sexuel

Cardio-vasculaires

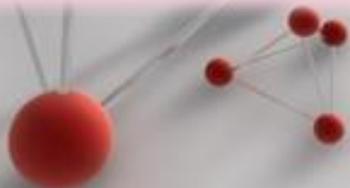
- Hypertension
- Troubles du rythme
- Accident vasculaire cérébral
- Infarctus du myocarde
- Insuffisances cardiaques

Comportementales

- Troubles cognitifs, amnésiques
- Irritabilité
- Difficultés de concentration
- Vieillesse prématurée
- Dépression

Autres

- Somnolence excessive
- Accidents liés à la fatigue
- Maux de tête



Prévalence du SAOS

**Hypertension
Résistante**

80%

*Logan et al.
J. Hypertension 2001*

Diabète de Type 2

35%

*Einhorn et al.
Amer Diab
2005*

Obésité Morbide

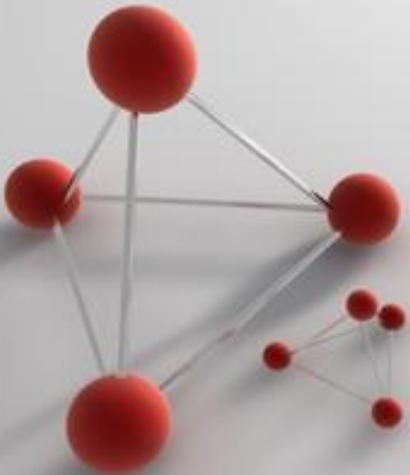
77%

*O'Keefe, Patterson.
Obes Sugery 2004*



Objectif

- *Décrire les caractéristiques des malades SAHOS au service de Pneumologie Chu Tlemcen.*
- *Estimer la fréquence de cette maladie et les Comorbidités associées.*



Matériel & Méthode

Etude Rétrospective (01 Janvier 2019 – Septembre 2019)
49 patients SAHOS : 31 ♂ + 18 ♀ 06 décédées

❖ **Type de l'étude:**

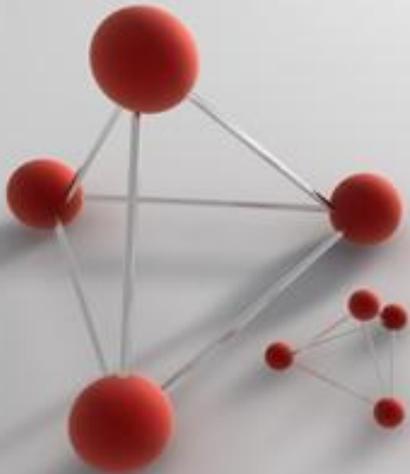
il s'agit d'une étude d'observation descriptive a visée analytique à partir des dossiers des malades.

❖ **Population étudiée :**

Suivis pour SAHOS au service de pneumo-phtisiologie Chu Tlemcen, durant la période allant de 01 janvier 2019 jusqu'à septembre 2019.



Résultats et Discussion



➤ *La répartition des malades en fonction de l'âge*

- *L'âge moyen dans notre série est de 63 ans comparable à l'étude Yong et al 2011 à Bretagne qui est 61 ans*
- *L'âge est un facteur endogène et Le vieillissement et en effet associé à une perte de souplesse des voies aériennes respiratoires, probablement en raison de l'affaiblissement neuromusculaire, conduisant à « l'effondrement" du pharynx.*

<i>La classe d'âge:</i>	<i>Effectifs</i>	<i>Pourcentage %</i>
<i>40ans-50ans</i>	<i>08</i>	<i>16%</i>
<i>51ans-60ans</i>	<i>23</i>	<i>46.9%</i>
<i>61ans-70ans</i>	<i>16</i>	<i>32%</i>
<i>Au delà de 70ans</i>	<i>2</i>	<i>4%</i>
<i>Total:</i>	<i>49</i>	<i>100%</i>

Tableau n01: *La répartition des malades en fonction de l'âge*



➤ **La répartition des malades selon le sexe**

➤ *La population étudiée présente 18 femmes avec 31 hommes soit un sexe ratio 1.7 comparable avec les anciens études qui ont montrer que l'homme est plus vulnérable à développer une SAHOS que les femmes. Cela peut s'expliquer par différentes critères : propriétés anatomiques, fonctionnelles et hormonale.*

<i>Sexe</i>	<i>Effectifs</i>	<i>Pourcentage</i>
<i>Masculin</i>	31	63.3%
<i>Féminin</i>	18	36.7%
<i>Total</i>	49	100%

Tableau n02: La répartition des malades selon le sexe



➤ La répartition des malades selon l'indice de Masse corporelle



- Plus de 95% des patients ont une surpoids ou Obésité avec 34% au stade de surpoids 61% au stade d'obésité.
- Par comparaison à l'étude Young et al et l'étude Lorentz 2009 montre que 81% ont un IMC < à 26

Le surpoids, et plus particulièrement l'obésité, est un second facteur de risque important. L'apparition de dépôts graisseux le long du pharynx, entraînant un rétrécissement des voies aériennes et une diminution du volume du conduit respiratoire, explique cette association.

Index de Masse Corporelle:	Effectif	Pourcentage %
Moins de 25	<u>3</u>	6.1%
Entre 25 et 30	<u>17</u>	34.7%
Entre 31 et 40	<u>17</u>	34.7%
De plus de 41	<u>12</u>	24.5%
Total	<u>49</u>	100%

Tableau n03: La répartition des malades selon l'indice de Masse corporelle

➤ **La répartition des malades selon l'index apnée hypopnées :**



➤ 80% des malades sont déjà au Stade modéré sévère au moment de dg et que seulement 18 % sont au stade de SAHOS léger.

➤ Cela est expliqué par:
la latence clinique
les signes non
spécifiques
Et que le SAHOS reste
une maladie méconnue

Index de Masse Corporelle:	Effectif	Pourcentage %
Léger IAH<15	<u>9</u>	18.4%
Modéré 15>IAH <30	<u>20</u>	40.8%
Sévère IAH>30	<u>20</u>	40.8%
Total	<u>49</u>	100%

Tableau n04: La répartition des malades selon l'index apnée hypopnées



➤ La répartition des différentes comorbidités.

➤ On a constaté que 20.4% présentaient une seule comorbidité. 32% avaient 02 comorbidités, et 18% présentaient 03 comorbidités ou plus .

➤ Dans l'étude Guandrille 2013 , en France la fréquence des comorbidités chez les malades atteints de SAHOS était de 20% cependant la population comportaient 105 sujets , plus jeunes. Comparé à celle de notre étude , qui était constituée d'environ 49 malades plus âgés .

<i>Le nombre de Comorbidités</i>	<i>Effectif</i>	<i>Pourcentage %</i>
<i>Aucune comorbidités</i>	<u>5</u>	10.2%
<i>01 Comorbidité</i>	<u>10</u>	20.4%
<i>02 Comorbidités</i>	<u>16</u>	32.6%
<i>03 Comorbidités ou plus</i>	<u>18</u>	36.7%
<i>Total</i>	<u>49</u>	100%

Tableau n05: La répartition des différentes comorbidités.



➤ La répartition des différentes comorbidités.

➤ Parmi les 44 patients présentant des comorbidités, On a constaté que l'hypertension artérielle était la plus fréquente (63%) avec Dyslipidémie (69.4%) suivie de la BPCO (18%) , ACFA (14%) et les cardiopathies ischémiques (10%).

➤ 22% des malades sont Diabétiques et que 85% sont de type II.

	<i>Effectif</i>	<i>Pourcentage %</i>
<i>Hypertension artérielle</i>	<i>31</i>	<i>63%</i>
<i>Cœur pulmonaire Chronique</i>	<i>06</i>	<i>12%</i>
<i>Dysfonction du VG</i>	<i>04</i>	<i>8.2%</i>
<i>Accident Vasculaire Cérébrale</i>	<i>03</i>	<i>6%</i>
<i>ACFA</i>	<i>07</i>	<i>14.3%</i>
<i>Cardiopathie Ischémique</i>	<i>05</i>	<i>10%</i>
<i>Diabète</i>	<i>11</i>	<i>22.5%</i>
<i>BPCO</i>	<i>09</i>	<i>18.4%</i>
<i>Dyslipidémie</i>	<i>34</i>	<i>69.4%</i>
<i>Asthme</i>	<i>05</i>	<i>10%</i>
<i>Dilatation de Bronche</i>	<i>04</i>	<i>8.2%</i>
<i>Anémie</i>	<i>06</i>	<i>12%</i>
<i>Hypertrophie Bénigne de la prostate</i>	<i>02</i>	<i>4%</i>

Tableau n06: La répartition des différentes comorbidités.





➤ Parmi les plaintes retrouvées à l'interrogatoire, tous les malades souffrent d'un Sommeil non réparateur et 91% de réveil difficile, 81% de la fatigue.

➤ Dans 87 % Ronflement et hyper somnolence diurne 92%.

➤ 60 à 70% souffrent d'une diminution de concentration et de Libido.

➤ 12 % présentent une Nycturie et qu'un patient souffre d'une impuissance

Tableau n9: La répartition en fonction des Symptômes

Symptômes	Effectifs	Pourcentage
Ronflement	43	87.8%
Hyper Somnolence Diurne	45	91.8%
Sommeil non réparateur	49	100%
fatigue	40	81.6%
Diminution de Concentration	35	71.4%
Diminution de Libido	30	61.2%
somnambulisme	10	20.4%
Réveil difficile	45	91.8%
suffocation	15	30.6%
Nycturie	09	12.3%
Sueurs	13	26.5%

Conclusion :

- ❖ **Le SAHOS** est une pathologie fréquente avec des complications qui peuvent être graves pour les patients et autrui.
- ❖ **La prise en charge** de ce syndrome est simple et le plus souvent efficace (Traitement par pression positive continue).



Figure 25 : PPC constante



Figure 27 : PPC Auto asservie



Figure 26 : PPC Autopilotee (2)

Compresseur d'air

Masque nasal

Tuyau

Harnais



Figure 2

Traitement par pression positive continue (CPAP), modèle «classique».

Et si vous vous êtes reconnu, ou si cette
présentation vous a fait cet effet,



parlez-en à votre médecin...

Merci de votre attention...