

Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil :

L'apnée du sommeil appelée aussi syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est un trouble de la ventilation nocturne caractérisé par des pauses respiratoires répétées au cours de la nuit. Le sommeil est fragmenté de micro-éveils, pendant au moins 10 secondes, plusieurs dizaines de fois par heure.

En savoir plus :

Quels sont les symptômes du SAOS ?

symptômes nocturnes de l'apnée du sommeil :

- Ronflements bruyants persistants
- Arrêts respiratoires constatés par un proche
- Nycturie : fréquentes visites aux toilettes
- Sommeil agité
- Baisse de la libido

symptômes diurnes de l'apnée du sommeil :

- Somnolence
- Fatigue excessive
- Maux de têtes matinaux
- Dépression ou irritabilité
- Manque de concentration.

Comment le diagnostiquer ?

Un examen polygraphique ou polysomnographique permet d'en poser le diagnostic.

Ce syndrome des apnées obstructives du sommeil est souvent associé :

- A une surcharge pondérale, voire une obésité
- Une pathologie respiratoire comme une BPCO, on parle alors d'overlap syndrome
- Un tabagisme
- Des troubles métaboliques (diabète...)
- Une pathologie cardio-vasculaire associée (cardiaque ou cérébro-vasculaire)
- Une HTA mal contrôlée par les traitements
- Des troubles du rythme, voire une insuffisance cardiaque peut être associée

Apnées du sommeil et analyse de la respiration

Un enregistrement du sommeil peut être pratiqué pour rechercher des pauses respiratoires pendant le sommeil, c'est-à-dire un syndrome d'apnées du sommeil. Une affection qui atteint environ 5 % des adultes.

Apnée du sommeil : pourquoi un enregistrement du sommeil vous est-il proposé ?

Les **apnées du sommeil** se caractérisent par la **multiplication de pauses respiratoires** de plus de 10 secondes pendant que l'on dort. Ces pauses, qui perturbent le sommeil en le fragmentant, sont souvent dues à un relâchement des muscles de l'arrière-gorge. Ce qui empêche l'air de passer dans les voies aériennes.

Si vous ronflez, si vous êtes en surpoids, si vous somnolez dans la journée, si vous avez une hypertension artérielle : **votre risque d'apnées du sommeil est accru**, en particulier après 45 ans. Votre sommeil pourra alors être enregistré.

Comment se déroule l'enregistrement du sommeil ?

Deux techniques existent :

- **L'enregistrement polygraphique**, à domicile, des mouvements respiratoires thoraciques et abdominaux, ainsi que l'enregistrement des entrées et sorties d'air par les narines, durant 6 heures la nuit ;
- **La polysomnographie**. Cet examen, plus complet, enregistre l'activité respiratoire, cérébrale, les mouvements oculaires... durant le sommeil. Il requiert une hospitalisation d'une nuit.

Que va-t-il se passer si on me trouve des apnées du sommeil ?

On vous proposera un traitement. Non traitées, les apnées du sommeil exposent, en effet, à la survenue de maladies cardio-vasculaires et peuvent, en plus de dégrader votre qualité de vie, engendrer des accidents, liés à la diminution de vigilance dans la journée (par exemple accident de voiture par endormissement au volant).

Comment traite-t-on les apnées du sommeil ?

Son traitement, lorsqu'il est nécessaire, peut faire intervenir une ventilation mécanique par PPC (Pression Positive Continue), une orthèse mandibulaire, un traitement positionnel (base du dos) et des mesures hygiéno-diététiques dont la perte de poids est souvent un élément clé. Dans le cadre d'un SAOS associé à une pathologie respiratoire chronique, ou d'un syndrome métabolique, ou d'une surcharge pondérale voire une obésité, la réhabilitation respiratoire est une des indications dans la prise en charge de cette pathologie.

Il existe actuellement des techniques de réentrainements des muscles pharyngés permettant de diminuer les symptômes liés à l'apnée du sommeil. Associées à de la kinésithérapie respiratoire et une réadaptation à l'effort, elles permettent un meilleur confort et une meilleure tolérance de la ventilation par PPC ou des autres thérapeutiques.

L'éducation thérapeutique apporte un soutien dans la compréhension, l'observance et l'efficacité des traitements, une meilleure gestion de sa maladie, une modification des comportements conduisant aux facteurs prédisposant au SAOS.

Une prise en charge diététique afin d'optimiser une perte de poids, voire un support psychologique à la tolérance des appareillages peut être nécessaire.

Dans ces objectifs-là, la réhabilitation respiratoire est une indication.