



## **APNÉE DU SOMMEIL**

### **Définition:**

Les voies respiratoires supérieures restent obstruées, parce que la langue et les muscles de la gorge se relâchent pendant le sommeil et, par conséquent, causent des arrêts respiratoires (apnées) ou une respiration faible (hypopnée) et un sommeil peu réparateur. Le manque de sommeil entraîne la somnolence chronique pendant le jour.

L'apnée du sommeil est souvent non diagnostiquée ou l'est tardivement, il peut donc y avoir des répercussions significatives chez les gens qui en souffre, telles que maladies cardio-vasculaires, accidents de la route ainsi qu'une baisse de la performance au travail.

### **Symptômes:**

- Ronflement
- Arrêts respiratoires
- Somnolence excessive le jour (voir questionnaire plus bas)
- Étouffements avec éveils durant le sommeil
- Sommeil non réparateur avec fatigue le jour
- Mal de tête le matin
- Diminution de la mémoire et de la concentration
- Irritabilité / dépression
- Besoin d'uriner souvent la nuit

### **Facteurs de risque:**

- Obésité
- Ronflement important
- Hypertension artérielle mal contrôlée
- Apnées ou pauses objectives par l'entourage
- Somnolence diurne excessive (Epworth plus de 12)
- Circonférence du cou augmentée
- Anomalie des la sphère ORL (grosses amygdales)

### **Échelle de somnolence d'Epworth**

La probabilité de s'endormir est cotée de 0 à 3 selon le risque d'assoupissement :

- 0 = jamais d'assoupissement ;
- 1 = risque faible d'assoupissement ;
- 2 = risque modéré d'assoupissement ;
- 3 = risque élevé d'assoupissement.



Elle est évaluée pour huit situations différentes :

- assis en train de lire ;
- en regardant la télévision ;
- assis, inactif, dans un lieu public ;
- comme passager dans une voiture roulant pendant 1 heure sans s'arrêter ;
- allongé pour se reposer l'après-midi quand les circonstances le permettent ;
- assis en train de parler à quelqu'un ;
- assis calmement après un repas sans alcool ;
- au volant d'une voiture immobilisée quelques minutes dans un encombrement.

*Le total est noté sur 24, un score supérieur à 12 (score > 12) est témoin d'une somnolence pathologique.*

**Investigation:**

Une bonne évaluation clinique permet de dépister les patients à risque.

Si de l'apnée du sommeil est suspectée, une évaluation du sommeil est recommandée soit par:

- Polygraphie respiratoire simplifiée à domicile
- Polysomnographie complète en laboratoire

**Traitement:**

- La perte de poids est recommandée chez tous les patients souffrant d'apnée du sommeil.
- Le traitement de choix est l'utilisation d'un appareil à pression positive (**CPAP**) qui est porté pendant le sommeil et aide à garder ouvertes les voies respiratoires et ainsi corriger l'obstruction.
- La chirurgie peut être indiquée chez certains patients.
- Une prothèse d'avancement mandibulaire (PAM) peut être bénéfique chez certains patients sélectionnés, permettant de désobstruer les voies respiratoires en avançant la langue et la mâchoire inférieure.