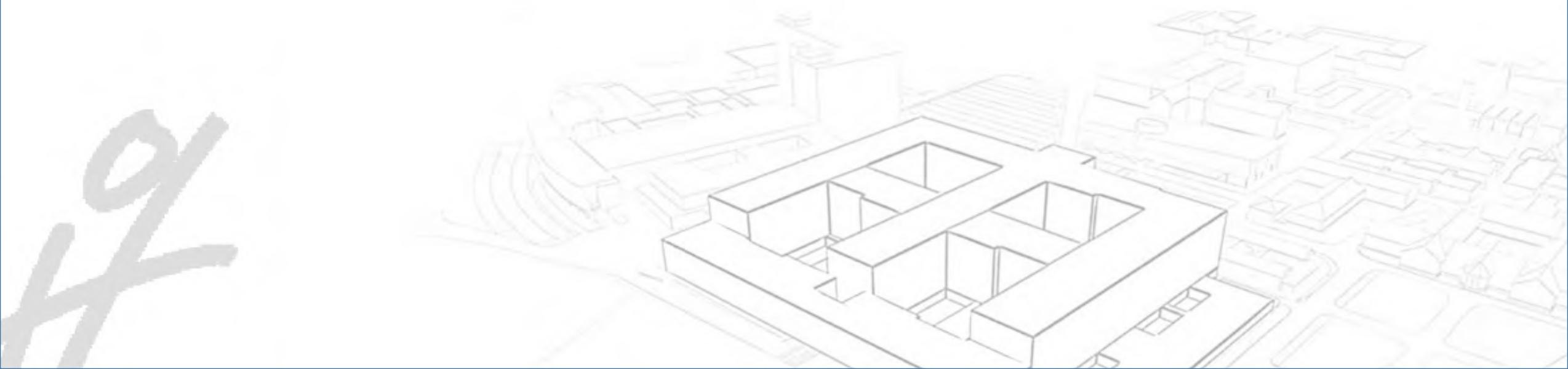


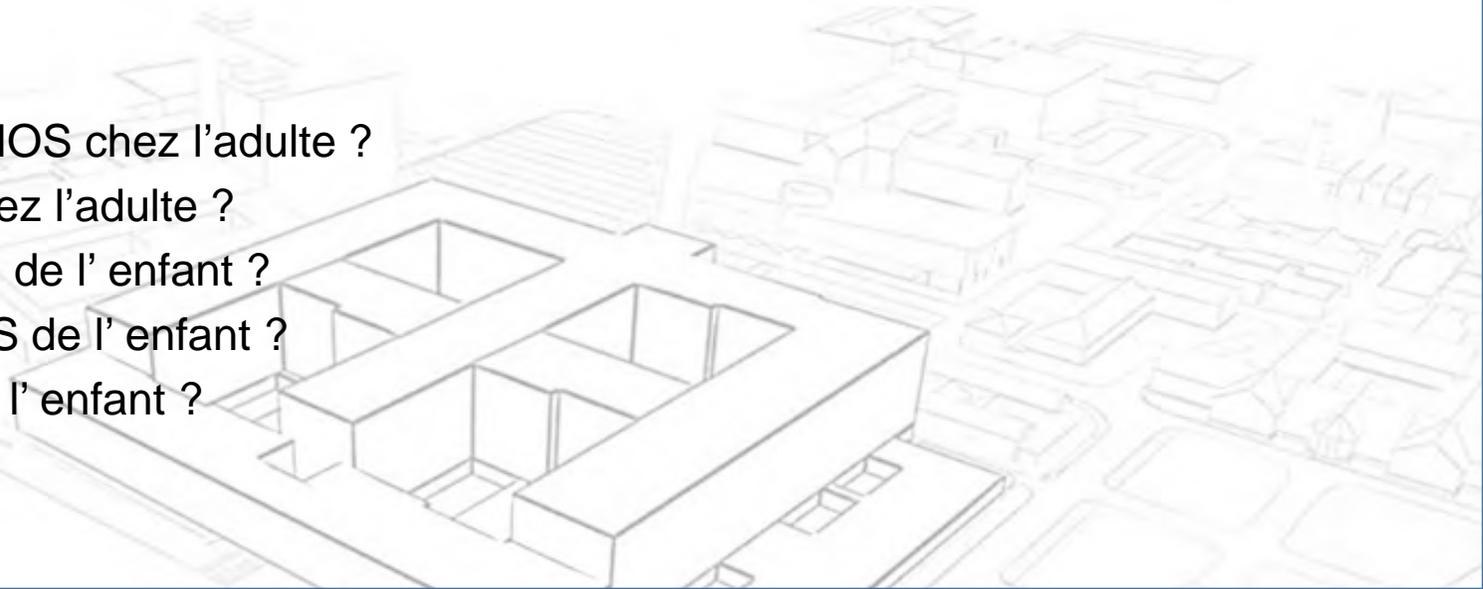
LE SYNDROME D'APNÉES HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL

FAQ : SAHOS de l'enfant et de l'adulte



LE SYNDROME D'APNÉES DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT : FAQ

- Le SAHOS?
- Est-il normal de ronfler?
- Comment se rendre compte que l'on fait de l'apnée?
- Le ronflement et l'apnée du sommeil sont elles deux maladies différentes ?
- Quels sont les facteurs favorisant le SAHOS ?
- Les conséquences du SAHOS.
- Le diagnostic du SAHOS.
- Qu'est ce qu'une polygraphie (PG) ?
- Et une polysomnographie (PSG)?
- Quelles sont Les complications du SAHOS chez l'adulte ?
- Quels sont les traitements du SAHOS chez l'adulte ?
- Quelles sont les particularités du SAHOS de l' enfant ?
- Quelles sont les complications du SAHOS de l' enfant ?
- Quels sont les traitements du SAHOS de l' enfant ?



INTRODUCTION

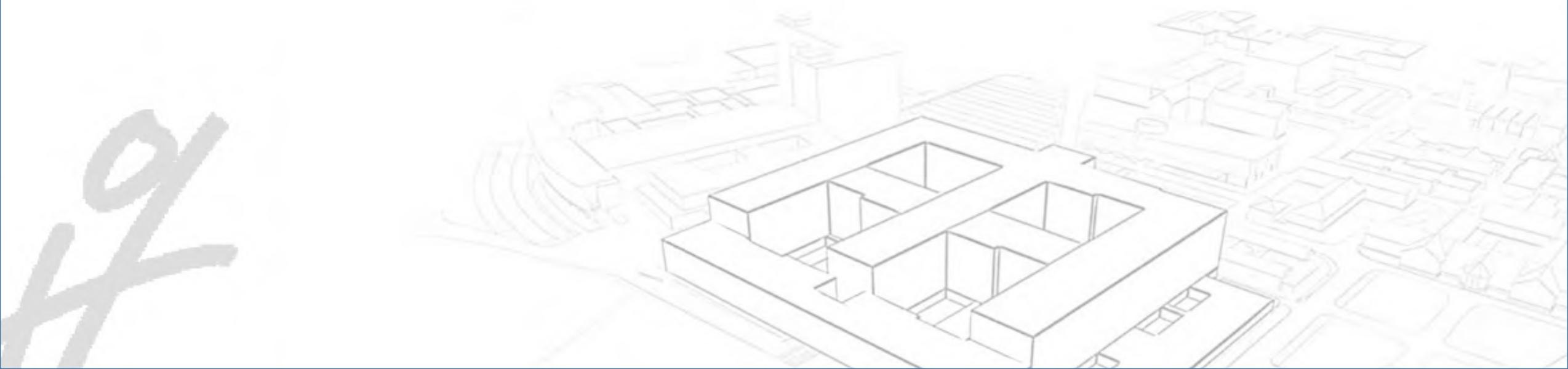
Le syndrome d'apnées-hypopnées du sommeil est un problème de santé publique qui retient l'attention des professionnels et de la HAS (Haute Autorité de Santé) depuis plusieurs années, pour de nombreuses raisons socio-économiques mais aussi du fait des complications qu'il engendre.

On estime qu'à ce jour près de 2 millions de français sont touchés par cette maladie et autour de 2 à 5% des enfants entre 2 et 8 ans.



QU'EST-CE QUE LE SYNDROME D'APNÉES-HYPOPNÉES DU SOMMEIL ?

Ce syndrome se caractérise par la survenue d'épisodes anormalement fréquents d'interruption complète (apnées) et partielle (hypopnées) de la respiration durant le sommeil. Ces interruptions vont causer une baisse de l'oxygénation au cours de la nuit qu'on appelle hypoxie intermittente.



EST-IL NORMAL DE RONFLER ?

NON

Le ronflement, traduit une mauvaise respiration nocturne. Il est le résultat d'un effort respiratoire.

- Le ronflement isolé, c'est de la ronchopathie.
- Le ronflement associé à des épisodes d'apnées/hypopnées cela fait partie du syndrome d'apnées.



COMMENT SE RENDRE COMPTE QUE L'ON FAIT DE L'APNÉE?

Les signes qui doivent évoquer un SAHOS :

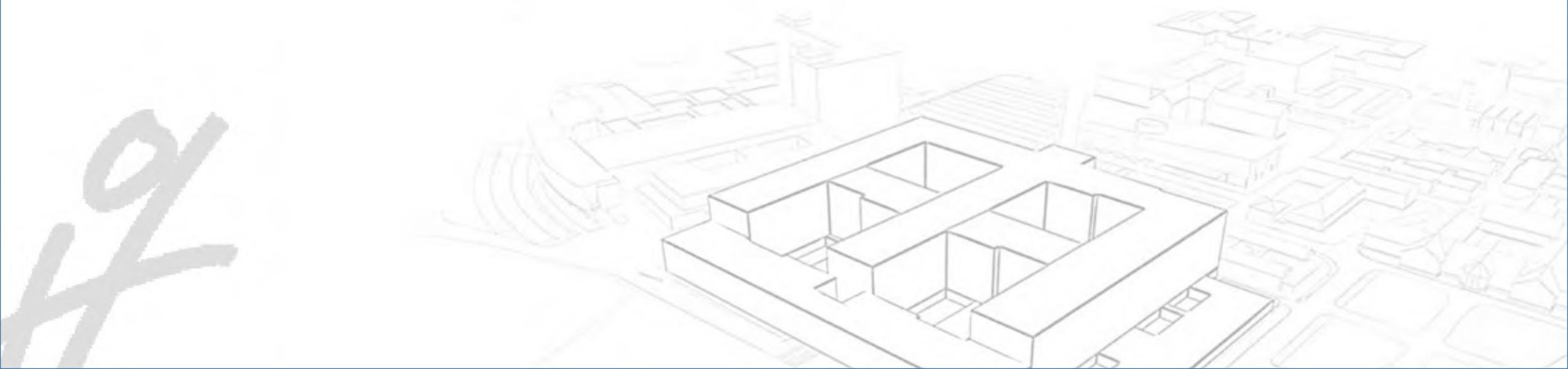
- Somnolence pendant la journée malgré une nuit de sommeil de plus de 7h en moyenne.
- Des épisodes de suffocation pendant le sommeil souvent constaté par l'entourage.
- Une fatigue anormale et inexpliquée dans la journée.
- Se lever plusieurs fois la nuit pour uriner.
- Des maux de tête le matin au lever.



LE RONFLEMENT ET L'APNÉE DU SOMMEIL SONT ILS DEUX MALADIES DIFFÉRENTES?

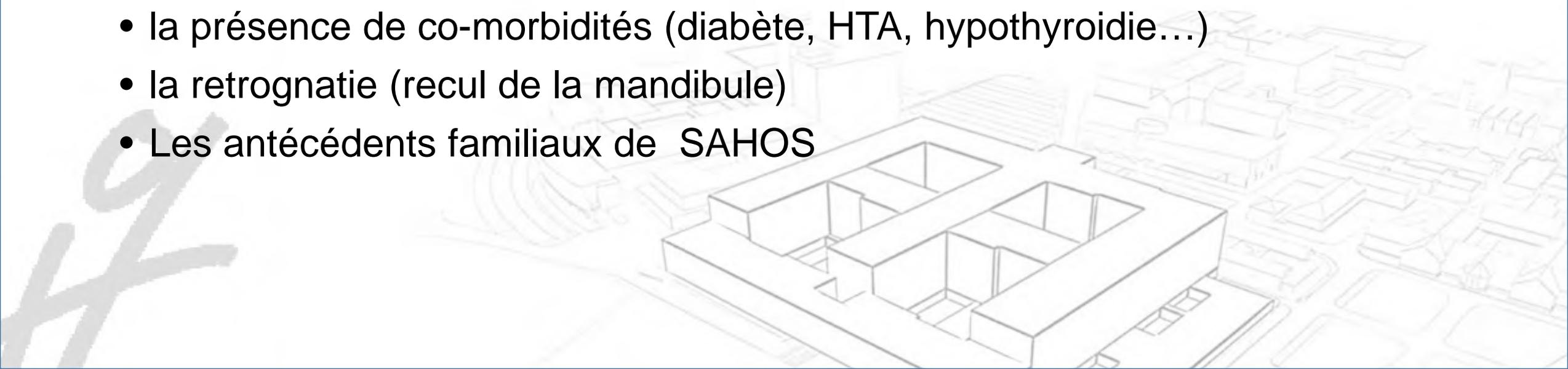
NON!

- Ce sont des troubles respiratoires nocturnes de sévérité différente.
- le ronflement peut être un stade initial de la maladie apnéique mais le plus souvent il s'associe à d'autres symptômes pour constituer le SAOHS.



QUELS SONT LES FACTEURS FAVORISANT LE SAHOS ?

- le surpoids, l'obésité
- l'âge (30% des personnes de plus de 65 ans sont concernées)
- le volume des amygdales
- le sexe (plus l'homme mais augmente chez la femme après la ménopause)
- la présence de co-morbidités (diabète, HTA, hypothyroïdie...)
- la retrognathie (recul de la mandibule)
- Les antécédents familiaux de SAHOS



CONSÉQUENCES DE L'APNÉE DU SOMMEIL

- Un sommeil sans repos interrompu par des éveils suite à des épisodes d'étouffements ou par la multiplication d'un besoin d'uriner.
- Un réveil difficile, avec une sensation de fatigue dès le matin.
- une somnolence excessive dans la journée, accompagnée de difficultés de concentration et parfois de troubles de la mémoire.
- Non traitées, les apnées du sommeil augmentent le risque de maladies cardiovasculaires, d'AVC, de maladies endocriniennes ainsi que la survenue d'accidents de la voie publique



LE DIAGNOSTIC DE SAHOS

On retient le diagnostic de syndrome d'apnée hypopnée obstructive du sommeil devant l'association de signes cliniques et des signes d'examens (critère A ou B + critère C)

A : Une somnolence excessive dans la journée

B : Au moins 2 des critères suivants (ronflements, épisodes d'étouffement pendant la nuit, un sommeil haché et non réparateur, une fatigue diurne et la multiplication des mictions nocturnes

C : Le nombre d'apnées et hypopnées faites par heure de sommeil durant l'enregistrement polygraphique (PG) ou polysomnographique (PSG) qui est considéré positif si $> 5/H$

On parle de :

SAHOS léger quand l'index $> 5/h$

SAHOS modéré quand l'index $> 15/h$

SAHOS sévère si l'index $> 30/h$

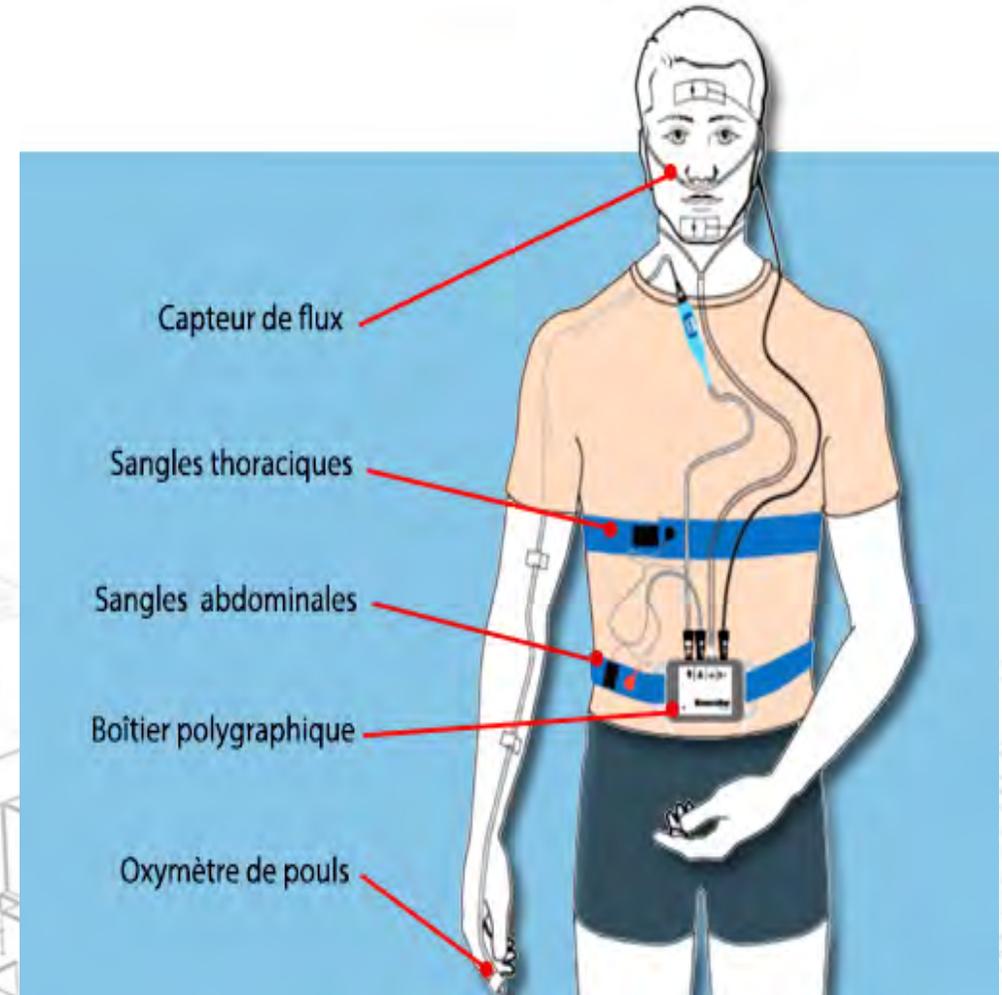


QU'EST-CE QUE C'EST QU'UNE POLYGRAPHIE (PG) OU UNE POLYSOMNOGRAPHIE (PSG)

[Bilan clinique ORL du ronflement et des apnées
Somno endoscopie
https://www.youtube.com/watch?v=nKRyevgQVPI](https://www.youtube.com/watch?v=nKRyevgQVPI)

LA POLYGRAPHIE VENTILATOIRE

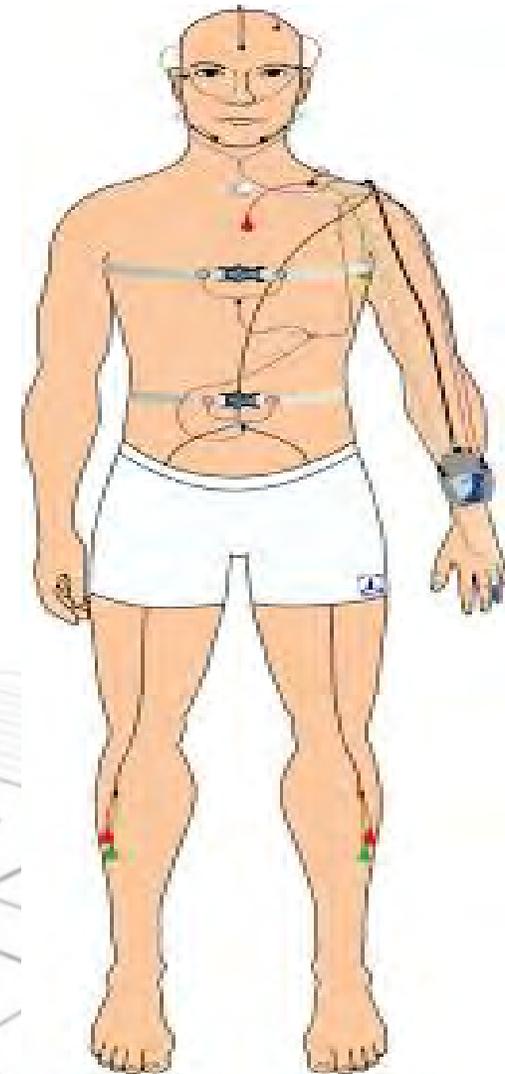
La polygraphie ventilatoire appelée aussi polygraphie respiratoire (nocturne) peut être utilisée en examen de dépistage ou diagnostic. Il enregistre plusieurs éléments de la respiration pendant le sommeil (différents cycles respiratoires au cours d'une nuit.) : le flux aérien, les efforts respiratoires, l'oxymétrie du pouls.



LA POLYSOMNOGRAPHIE

Examen plus complet que la polygraphie:

- recherche des différentes anomalies liées au sommeil enregistrant l'activité électrique du cerveau (électroencéphalographie), l'activité électrique liée aux mouvements des yeux (électro-oculographie) et l'activité électrique au niveau des muscles (électromyographie), souvent prise au niveau du menton ainsi qu'au niveau des jambes.
- Enregistrement de paramètres physiologiques cardiorespiratoires tels que les bruits, les flux et efforts respiratoires, la saturation du sang en oxygène et la fréquence cardiaque.



QUELLES SONT LES COMPLICATIONS DU SAHOS?

On note essentiellement :

- Complications cardio-vasculaires : AVC, Infarctus du myocarde, coronaropathie
- Complications métaboliques : prise de poids, intolérance au glucose, insulinoresistance diabète déséquilibré
- Somnolence au volant avec le risque d'accident (route, travail...)



TRAITEMENTS DU SAHOS DE L'ADULTE ?

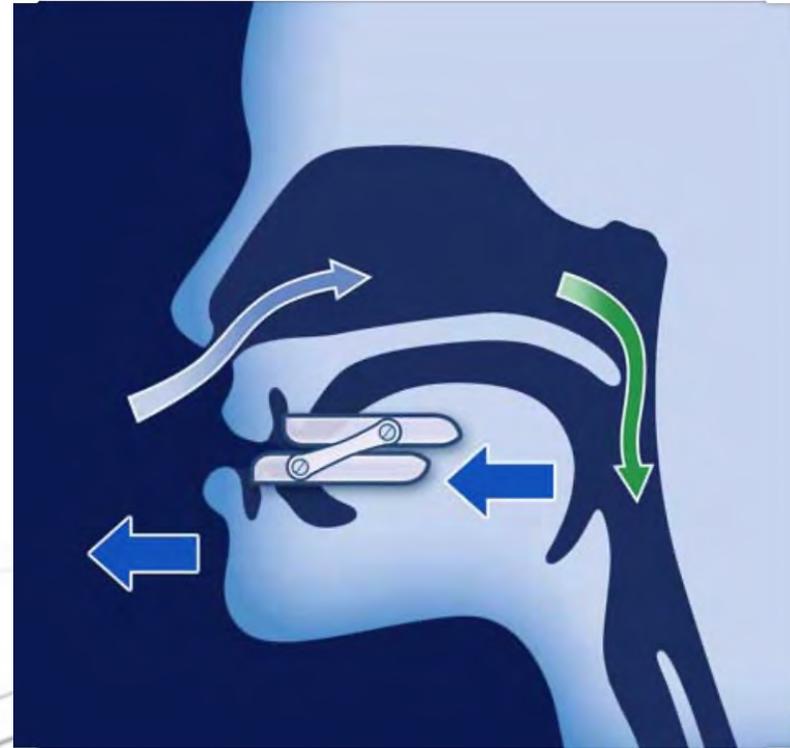
- PPC : la ventilation en pression positive
- Orthèse d'avancée mandibulaire
- Chirurgie amygdalectomie, septoplastie, chirurgie du voile...
- Orthognatique / chirurgie maxillo mandibulaire
- Neurostimulation du nerf XII (INSPIRE)
- Chirurgie robotique de la base de langue



LA PRESSION POSITIVE CONTINUE (PPC)

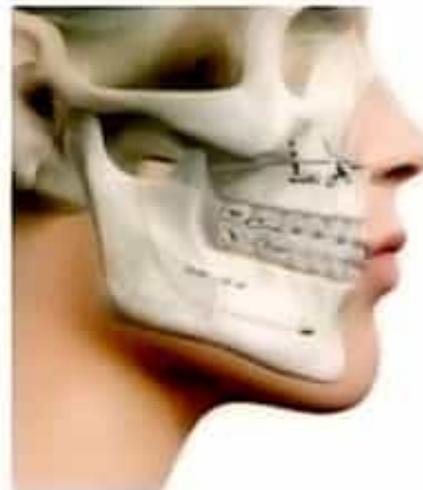
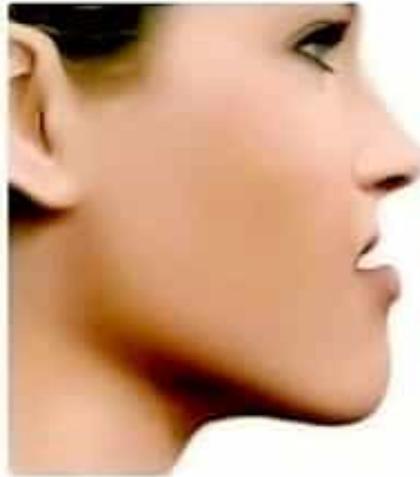


ORTHÈSE D'AVANCÉE MANDIBULAIRE (OAM)

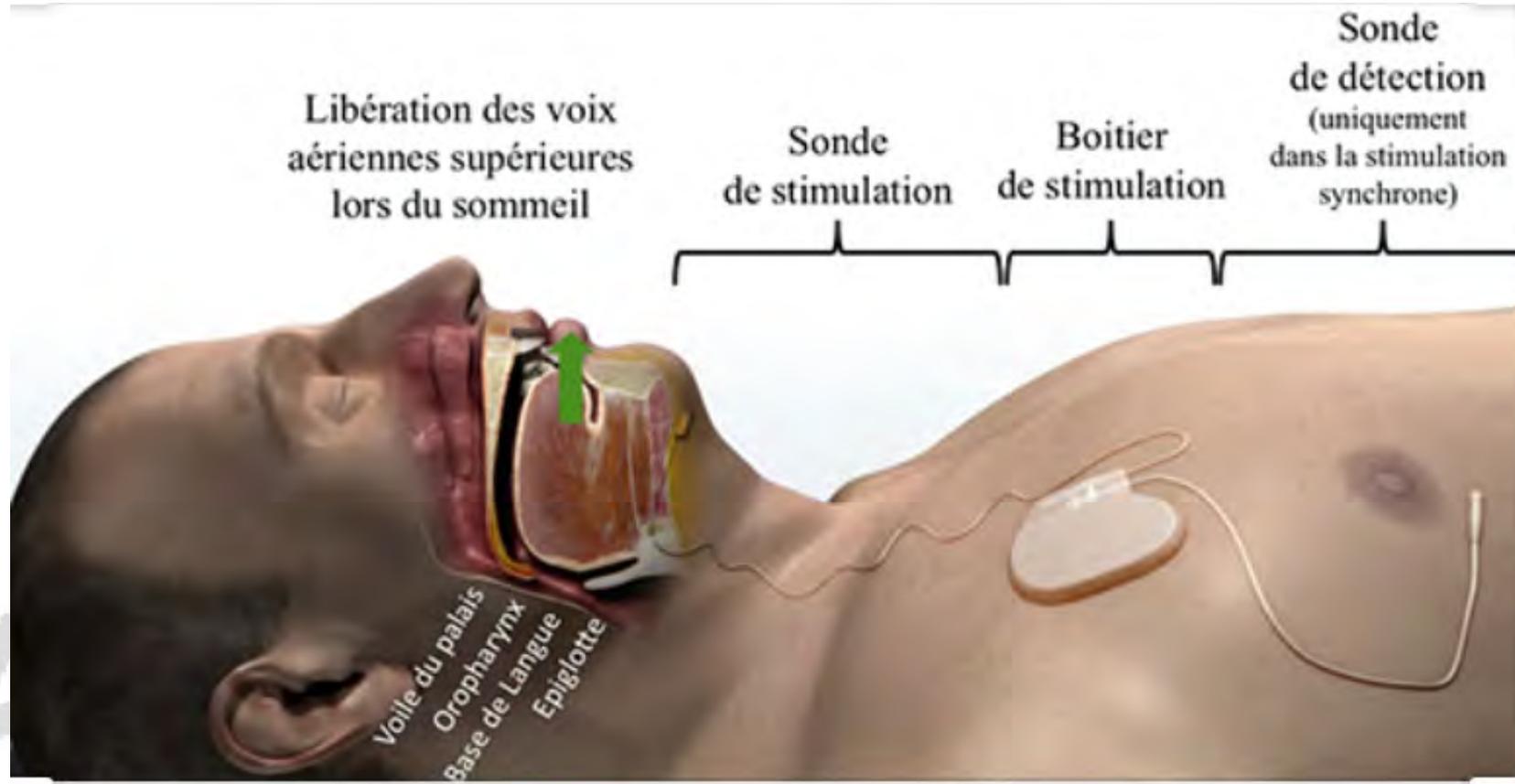


ORTHOGNATIQUE / CHIRURGIE MAXILLO MANDIBULAIRE

LA CHIRURGIE



NEUROSTIMULATION DU NERF XII (INSPIRE)



CHIRURGIE ROBOTIQUE DE LA BASE DE LANGUE



PARTICULARITÉS DU SAHOS DE L' ENFANT

La mauvaise qualité de sommeil et du manque d'oxygénation des tissus sur l'organisme entraîne un état inflammatoire chronique et des modifications vasculaires avec pour conséquences :

- Troubles du comportement: irritabilité, agitation, fatigue, difficulté de concentration et d'apprentissage (retentissement social et scolaire assez sévère)
- Troubles sphinctériens : énurésie nocturne et encoprésie
- Troubles métaboliques, essentiellement l'obésité
- Signes SAHOS retrouvés chez l'adulte

TRAITEMENTS DU SAHOS DE L' ENFANT?

Plusieurs alternatives en fonction de la sévérité :

- Corticothérapie nasale/ traitement local
- Amygdalectomie +/- adenoïdectomie
- Orthodontie
- Rééducation linguale
- Ventilation, PPC
- Mesures diététiques
- Chirurgie maxillaire, disjonction intermaxillaire

LES ETAPES DE PRISE EN CHARGE DU SAHOS DE L'ENFANT

Troubles respiratoires nocturnes de l'enfant



Manifestations cliniques, difficulté scolaire, difficulté sociale, difficulté familiale



Pédiatre, médecin traitant

Orthophonie, Psychomotricien

Pédopsychiatre

Accompagnement scolaire



Médecin du Sommeil / consultation ORL



Orthophonie

Rééducation linguale

Chirurgie maxillaire

Prestataire PPC