

Apnée du sommeil

Une prise en charge complète

La prise en charge pluridisciplinaire dans un Centre du sommeil qui regroupe la plupart des spécialités en lien avec les troubles du sommeil permet d'orienter au mieux le patient et d'éviter des délais diagnostiques et thérapeutiques parfois longs.



Les apnées du sommeil touchent préférentiellement les hommes (80 %). Le ronflement peut être un des symptômes évocateurs du syndrome d'apnée obstructive du sommeil.

« *Tous les ronfleurs ne sont pas apnéiques. En revanche, tous les apnéiques sont ronfleurs, explique le Dr Bruno Lellouche (chirurgien ORL). Un ronfleur ne doit pas être traité sans un dépistage de l'apnée.* » Les autres signes d'appel sont la somnolence diurne, la fatigue, la perte de mémoire, le manque de concentration, l'irritabilité... Quant aux conséquences, elles sont bien connues et peuvent être graves : hypertension artérielle, infarctus du myocarde, troubles du rythme, AVC, dépression, problèmes sexuels avec baisse de la libido... Le risque d'accident de la route serait augmenté d'un facteur 2 à 3.

Il est donc important de dépister précocement les apnées du sommeil. Il y aurait en France, 6 millions d'apnéiques (10 % de la population) et seulement un million seraient appareillés. Dans un Centre du sommeil, pneumologues, neurologues, ORL, cardiologues, stomatologues, chirurgiens-dentistes, orthodontistes vont être amenés à collaborer, à travailler en réseau pour dépister et traiter les différents troubles du sommeil. Les patients sont pris en charge dans un même lieu, du diagnostic au traitement, à sa mise en place et à son suivi régulier qui est ainsi facilité. « *Cela est important pour des patients qui ne se sentent pas forcément malades et qui ne sont pas tous bien observants... Tous les examens peuvent être faits dans des délais raccourcis* », ajoute le Dr Lellouche.

Premier rendez-vous de dépistage

Ce premier rendez-vous de dépistage est entièrement remboursé. L'interrogatoire du patient (et de son partenaire, idéalement) permet de recenser les symptômes, d'évaluer le retentissement du ronflement et de détecter des comorbidités éventuelles intervenant dans l'évaluation de la gravité du ronflement. Un examen ORL complet est réalisé. Puis, le diagnostic du syndrome d'apnées du sommeil repose sur un enregistrement polygraphique du sommeil. Il peut se faire soit à domicile, polygraphie ventilatoire (pris en charge par la Sécurité sociale et les mutuelles), soit au centre (polysomnographie) avec une nuit d'hospitalisation également prise en charge. Cet examen très complet associe des capteurs électro-encéphalographiques (EEG), électro-oculographiques (EOG) et électromyographiques (EMG) et des capteurs mécaniques qui enregistrent les différents paramètres respiratoires.

Toutes les solutions de traitement

« *Lorsque le patient est un ronfleur simple sans apnée, on peut lui proposer une orthèse d'avancée mandibulaire, une opération des amygdales si nécessaire ou parfois une radiofréquence vélaire pour rigidifier le voile et diminuer sa vibration* », déclare le Dr Lellouche. En cas de syndrome d'apnée obstructive du sommeil, la prise en charge se fera notamment, en fonction de sa sévérité. Trois niveaux ont été définis en fonction de l'IAH (index d'apnées-hypopnées) : légère entre 5 et 15, modérée entre 15 et 30 et sévère supérieur à 30. La pression positive continue (PPC) est recommandée en première intention lorsque l'IAH est supérieur à 30 et lorsque l'IAH est compris entre 15 et 30 en présence d'un sommeil de mauvaise qualité (10 micro-éveils par heure) ou d'une maladie cardiovasculaire grave associée. Le traitement par orthèses d'avancée mandibulaire est adapté aux patients présentant des symptômes moins sévères et n'ayant pas un surpoids important. Il est recommandé pour des apnées du sommeil de moyenne gravité IAH compris entre 15 et 30, en l'absence de maladie cardiovasculaire ou en cas d'apnée sévère après échec ou intolérance d'un traitement par PPC. Enfin, le traitement chirurgical sur le fond de la gorge (voile du palais et/ou amygdales) ou sur les fosses nasales est de moins en moins pratiqué car il est moins efficace. Dans un Centre du sommeil pluridisciplinaire, l'échange d'opinions et d'expertises permet d'offrir rapidement au patient la solution la plus adaptée.