

APNÉE DU SOMMEIL



Informations générales

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone: (514) 252-3400

Qui peut faire de l'apnée du sommeil ?

- 1 à 4 % de la population est atteinte.
- 60 à 70 % des personnes atteintes sont obèses.
- Fréquente chez les personnes âgées de 50 ans et plus.
- Plus courante chez les femmes ménopausées.
- Plus habituelle chez les fumeurs.
- Plus répandue chez les personnes qui consomment de l'alcool, des drogues ou des médicaments (tranquillisants, somnifères, narcotiques...)
- Plus fréquente chez les personnes qui présentent une obstruction des voies respiratoires supérieures (paralysie des cordes vocales, tumeurs, élargissement des amygdales ou de la langue, obstruction nasale, malformation de la mâchoire, surcharge en tissu graisseux).
- Similitude anatomique familiale.

- Hypertension artérielle.
- Mort subite pendant le sommeil.

Conséquences sociales

- Augmentation des risques d'accidents d'autos et de travail causés par la somnolence et la grande fatigue,
- Problèmes au travail reliés à la difficulté de se concentrer,
- Problèmes de couple reliés aux ronflements, impuissance sexuelle et aux réveils fréquents,
- Problèmes de communication avec l'entourage reliés à l'agressivité, l'irritabilité et l'état dépressif...
- Isolement social relié au changement de comportement et de la personnalité.

*Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Service régional de soins à domicile pour malades pulmonaires
chroniques*

5199 Sherbrooke Est, Bureau 4150

Montréal, QC H1T 3X2

Téléphone : (514) 252-3433

Télécopieur : (514) 252-7856

Révisé septembre 2004

- Prise d'oxygène la nuit,
- Utilisation d'appareils pour assistance ventilatoire durant le sommeil avec ou sans oxygène tels que:
 - PPC, pression positive continue (CPAP),
 - PPC, à double niveau de pression, ventilateur nasal à pression positive intermittente (BIPAP),
- Trachéotomie.

Qu'est-ce qui aggrave les symptômes ?

- Prise de poids,
- Drogues, alcool, tabac, médicaments (somnifères, tranquillisants, narcotiques),
- Infections respiratoires,
- Tabagisme.

Pourquoi est-il important de traiter l'apnée du sommeil ?

Conséquences physiques

- Augmentation des risques de développer des problèmes cardiaques et cérébraux,
- Aggravation des problèmes respiratoires,

Quels sont les manifestations cliniques de l'apnée du sommeil ?

Manifestations cliniques observées le jour :

- Grande fatigue,
- Somnolence importante et incontrôlable,
- Troubles de mémoire,
- Maux de tête au réveil,
- Troubles sexuels, impuissance, troubles de la libido,
- Difficulté à se concentrer,
- Irritabilité, agressivité,
- État dépressif.

Manifestations cliniques observées pendant le sommeil :

- Respiration bruyante,
- Ronflements,
- Arrêt de la respiration pendant plus de 10 secondes,
- Sensation d'étouffement,

- Sommeil agité,
- Réveils en sursaut,
- Hallucinations ou cauchemars,
- Mal de gorge,
- Sécheresse de la bouche,
- Besoin d'uriner plus souvent,
- Douleurs angineuses,
- Épilepsie nocturne,
- Sueurs nocturnes.

Quel examen confirme la maladie ?

Selon les symptômes, le médecin prescrit une «Étude du sommeil ou polysomnographie». Cet examen se fait généralement à l'hôpital. Il est nécessaire d'y passer une nuit.

Cette étude permet au médecin d'évaluer la qualité du sommeil. Les résultats suivants sont enregistrés grâce à un appareil auquel la personne est reliée :

- Le nombre, la durée et la fréquence des apnées respiratoires (arrêts de la respiration),

- E.E.G. (électroencéphalogramme),
- Test de saturation (pourcentage d'oxygène transporté dans le sang),
- La profondeur du sommeil,
- Le rythme cardiaque,
- Les mouvements de la cage thoracique et de l'abdomen reliés à la respiration.

Quels sont les traitements de l'apnée du sommeil ?

Selon le type d'apnée observé, le médecin prescrit le ou les traitements nécessaires parmi les suivants :

- Perte de poids,
- Arrêt du tabac,
- Arrêt de l'alcool, des drogues ou des médicaments (tranquillisants, somnifères, narcotiques),
- Dispositifs dentaires (prothèse d'avancement de la mâchoire),
- Corrections chirurgicales du problème physique causant l'apnée,
- Traitement médicamenteux (antidépresseurs stimulants, tricycliques),