

Les fiches santé d'Argenson

Fiche n° 3: apnées du sommeil, une pathologie mal connue

Fiche n° 3: Apnées du sommeil, une pathologie mal connue

Le syndrome d'apnées du sommeil touche un peu plus de 6% des adultes français. Or, la plupart des personnes souffrant de cette pathologie (en grande majorité des hommes de plus de 40 ans en situation de surpoids) ignorent qu'ils en sont atteints et plus des deux tiers de ceux qui en souffrent ne sont pas diagnostiqués!

Pourtant, les conséquences de cette maladie mal connue du public mais bien connue des cardiologues sont très handicapantes au quotidien:

- On pense avoir «bien dormi» alors que l'apnée du sommeil perturbe le sommeil paradoxal (le plus réparateur), voire l'empêche totalement. Le corps cherche dans la journée à compenser ce manque de «vrai» sommeil, ce qui induit nervosité accrue et excès d'appétit. Dans la mesure les apnées du sommeil sont souvent causées par des surcharges pondérales, il s'ensuit un «effet boule de neige»: le patient-qui ignore de quoi il souffre mange trop, grignote entre les repas ... ce qui augmente son syndrome durant la nuit ... etc.
- Le corps humain ayant de grandes capacités d'adaptation, le patient s'habitue à cette fatigabilité persistante et finit rapidement par en perdre conscience; en dépit de la persistance des symptômes bien connus: hyper somnolence, ronflements importants, etc.

Qu'est-ce que le Syndrome d'Apnées du Sommeil (SAS)?

Pendant le sommeil, le poids et la relaxation des muscles provoquent un affaissement de la langue et des tissus mous de la gorge, qui obstruent ainsi le passage de l'air. Cela se produit le plus souvent lorsque le patient vient de se tourner sur le dos dans son sommeil. L'obstruction causée par cette hypotonie musculaire peut bien sûr être aggravée par la présence dans cette zone de masses graisseuses.

Ce bref arrêt respiratoire cause une sorte de micro-éveil, qui interrompt le sommeil profond sans aller jusqu'à ramener le patient à l'état de veille consciente. Ce bref arrêt respiratoire s'appelle l'apnée du sommeil.

Dans les cas les plus sérieux, un patient peut éprouver près de 100 arrêts de ce type par heure!

Sans que le patient en ait conscience, il se réveille au matin après une nuit hachée et morcelée et sans avoir pu bénéficier d'un sommeil vraiment «réparateur» pour ses organes ... les premiers organes à en souffrir étant évidemment le cœur (et donc le système circulatoire) et le cerveau (et tout le système neurologique et cérébro-spinal).

Les conséquences du SAS peuvent être lourdes:

Hypertension artérielle,

Fatigabilité et irritabilité,

Sur appétit et augmentation des surcharges pondérales,

Dégradation de la libido.

La combinaison de ces conséquences du SAS peut aller jusqu'à des suites dramatiques: ischémie myocardique, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral (AVC).

Pour ces raisons, l'Assurance Maladie prend en charge à 100% le traitement de cette pathologie dès que 10 apnées par heure ont été constatées (beaucoup de patient pouvant présenter jusqu'à 80/90 apnées par heure).

Entre 5 et 10 apnées/heure, le SAS est considéré comme sans gravité. De 11 à 30, il devient notable ; supérieur à 30 apnées/heure, il est considéré comme sévère.

Heureusement, le syndrome d'apnées du sommeil est facilement détectable et peut être compensé techniquement

Le patient dont l'entourage a constaté les symptômes décrits au début de cette fiche doit en parler à son médecin-référent, qui l'aiguillera vers un pneumologue ou un cardiologue.

Ce spécialiste fera procéder à un examen polygraphique ou polysomnographique: Ne vous effrayez pas devant ces dénominations: ce sont des examens assez simples qui se déroulent à domicile, durant une nuit de sommeil classique. La veille, le médecin prescripteur vous aura prêté un appareil du même type que celui qui permet de réaliser les électrocardiogrammes en cabinet et vous aura expliqué où poser sur votre abdomen les capteurs-ventouses et le capteur principal respiratoire. On lui rapporte le lendemain l'appareil et il peut interpréter immédiatement les résultats d'analyse.

Pour les SAS modérés, il prescrira le port d'orthèses d'avancée mandibulaire, moulées sur les dents, qui dégageront le fonds de la gorge.

En cas de SAS sévère, le patient devra porter chaque nuit (et toute sa vie) un masque à pression positive continue.

Le masque à pression positive continue:

Il peut sembler très inconfortable de s'embarrasser chaque nuit de sa vie (y compris en voyage) d'un tel appareillage: un masque plastique posé sur le nez et la bouche, fixé par des sangles velcro, et relié à la centrale électronique portative par un long tuyau souple analogue à celui qui équipe les plongeurs sous-marins.

En l'occurrence ce tuyau n'est pas relié à une bonbonne d'air comprimé mais à un petit compresseur qui envoie une pression d'air positive. Afin d'éviter l'assèchement des muqueuses, cet air passe d'abord par un petit réservoir d'eau qui l'humidifie.

On s'habitue très vite à transporter la sacoche de rangement de l'ensemble dès qu'on doit passer une ou plusieurs nuitées hors de son domicile habituel. On s'habitue un peu moins vite à la gêne provoquée par le déplacement du tuyau lors des mouvements nocturnes et à devoir débrancher l'appareil et retirer le masque si on doit se lever pendant la nuit ... puis à le refixer sur le visage et à rebrancher le compresseur lorsqu'on se recouche, et ce souvent dans un demi-sommeil.

Mais ces petits inconvénients sont compensés par de gros avantages:

Ces appareils sont loués par le Régime Obligatoire de la Sécurité sociale à des prestataires de service agréés qui en assurent gratuitement (pour l'assuré social) la livraison, le réglage et l'entretien régulier. Le patient n'a donc à faire face à aucune difficulté technique et n'a aucune somme à avancer. Il doit juste faire renouveler chaque année la prescription médicale par le cardiologue ou le pneumologue qui la transmet lui-même directement à l'organisme gestionnaire de la Sécurité Sociale.

La vie sociale et affective n'est pas perturbée par le port du masque à pression positive continue qui ne doit être posé sur le visage que juste avant l'endormissement et doit être ôté dès le réveil.

Surtout, la totalité des patients ainsi appareillés ont déclarés «revivre» et se sentir rajeunis d'au moins une dizaine d'année. La plupart d'entre eux ont indiqué se sentir en bien meilleure forme physique, être plus efficaces dans leur vie professionnelle et bien plus à l'aise dans leur vie sociale et sentimentale.