

Introduction

- Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est un problème de santé publique, de par sa prévalence élevée mais surtout de sa morbidité et ses complications d'ordre cardiovasculaires et métaboliques.
- Afin d'étudier les aspects épidémiologique, clinique, polygraphique et thérapeutique des malades suivis pour endocrinopathies adressés au service des maladies respiratoires pour suspicion de SAOS.

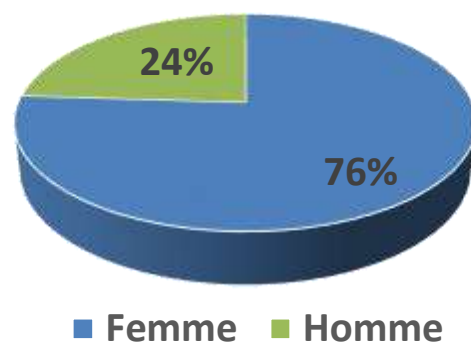
Matériels et méthodes

- Étude rétrospective.
- Service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de Casablanca
- 120 patients avec SAOS confirmé suivis pour endocrinopathie

Résultats

Données épidémiologiques :

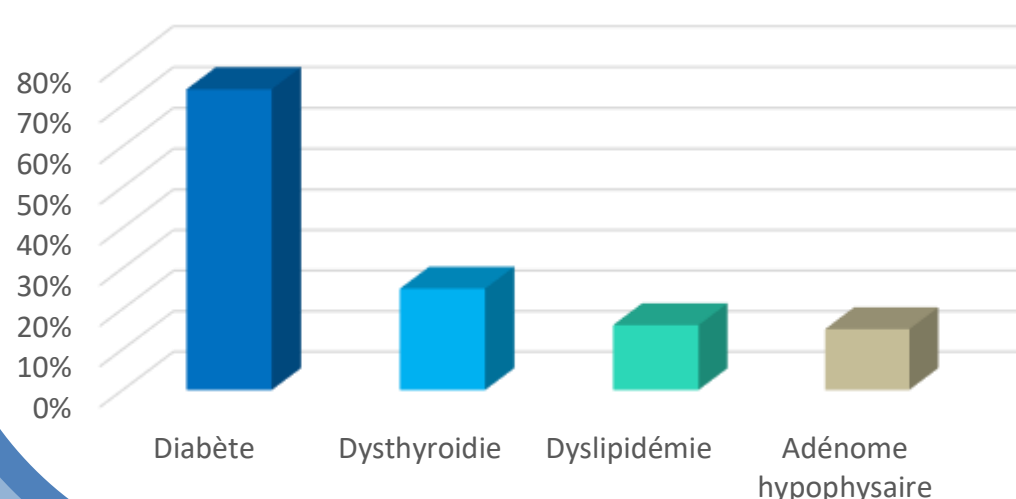
- Âge moyen : 53 ans .
- Extrêmes : 18 – 70 ans.
- Sexe:



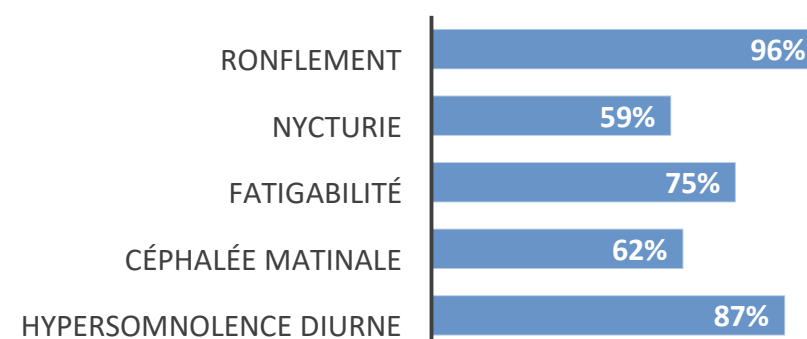
- Antécédents :

Antécédents	Nombre de cas	Pourcentage (%)
Hypertension	62	52
Reflux gastro-œsophagien	42	35
Cardiopathie	30	25
Tabagisme	26	22
Asthme	8	7
Rhinite allergique	8	7

Endocrinopathie :



Caractéristiques cliniques:

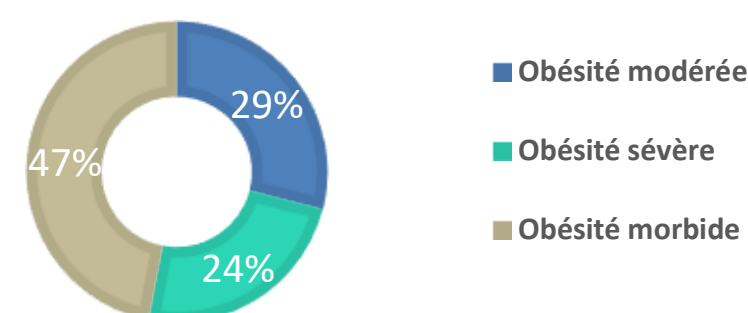


Echelle de somnolence d'Epworth et score de Berlin:

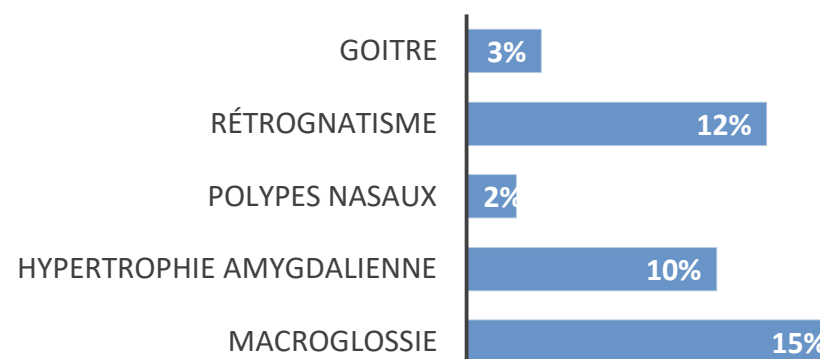
- Score d'Epworth moyen: 12
Somnolence modérée: 34%
Somnolence sévère : 66%
- Score de Berlin: 98% haut risque

Examen clinique:

- IMC moyen : 30,5 kg/m².

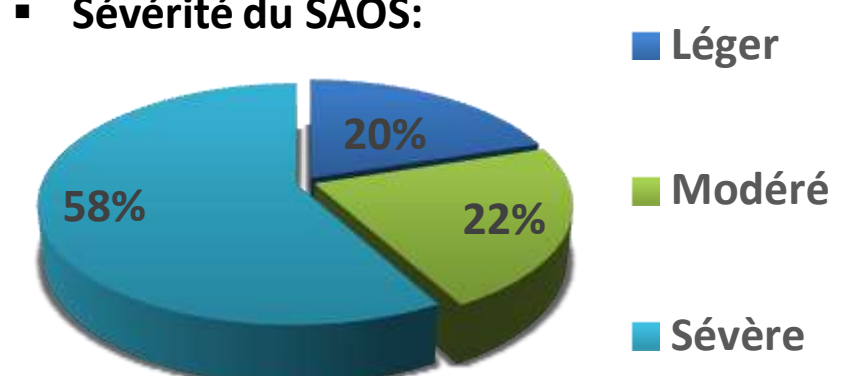


- Moyenne de la circonférence du cou : 36cm
- Moyenne de la circonférence de l'abdomen: 115cm
- Examen ORL:



Polygraphie ventilatoire:

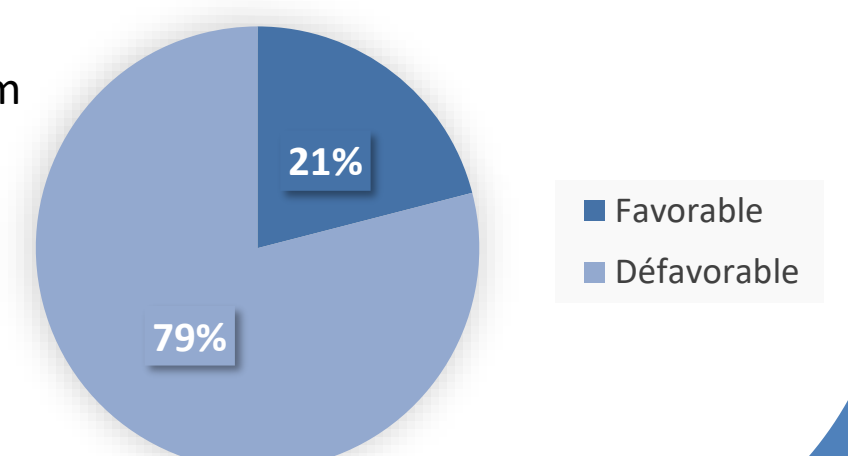
- La polygraphie ventilatoire : IAH moyen de 14,8/H.
- Sévérité du SAOS:



Traitement:

- Pression positive continue : 33% des cas.
- Prothèse d'avancée mandibulaire : 12% des cas.
- Amygdalectomie : 3% des cas.
- Chirurgie hypophysaire : 2% des cas.
- Traitement des comorbidités

Evolution



Conclusion

Le SAOS reste une pathologie sous-diagnostiquée dans notre contexte. Le diagnostic et le traitement des comorbidités telles que les endocrinopathies permet une prise en charge meilleure du SAOS.