

Z.Laklaai, K. Chaanoun, N. Zaghiba, H. Benjelloun, N. Yassine
Service des Maladies Respiratoires – CHU Ibn Rochd, Casablanca

Introduction

Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est un trouble clinique marqué par des pauses respiratoires fréquentes pendant le sommeil, généralement accompagnées d'un ronflement sonore. Ces pauses privent l'organisme d'oxygène ce qui déclenche des micro-réveils pour permettre la réouverture des voies respiratoires

Méthodes

Etude rétrospective : 343 cas .

Service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd de casablanca.

Période: entre 2010 et 2022

Résultats

➤ Moyenne d'âge était de 47ans (19–68ans)

➤ Répartition selon le sexe



➤ Antécédents

Antécédents	N(%)
Tabac	29
Diabète	25
RGO	44,6
HTA	34

➤ Signes cliniques

Signes cliniques	N(%)
Ronflements	100
Pauses respiratoires	58
Nycturie	35
Somnolence diurne	82
Céphalées matinales	62

le principale symptômes était le ronflements suivie de la somnolence diurne

➤ Examen clinique

- IMC>30 kg/m2 chez 78 % des patients .
- Circonférence du cou moyenne : 37cm .
- Moyenne du périmètre abdominal :110cm.

➤ Questionnaire :

- Score de Berlin était à haut risque chez 89 % des cas
- Score d' Epworth moyen était de 15

➤ Diagnostic positif

- Polygraphie ventilatoire : IAH>5 chez 43 % des patients
- Polysomnographie: IAH>5 chez 72 % patients



Image 1 :: Aspect d'un enregistrement de polygraphie respiratoire chez une patiente âgée de 56 ans suivie pour SAHOS

nos résultats pointent les difficultés rencontrées dans l'évolution. Ainsi parmi les 57 patients pour lesquels la PPC était indiquée 25 d'entre eux ont refusé la PPC et 20 autres l'ont rejeté, et seulement 12 patients sont toujours suivis sous PPC. Pour les 205 patients pour lesquels l'orthèse d'avancée mandibulaire (OAM) était indiquée seulement six sont suivis et les autres sont perdus de vue

Conclusion

Le SAOS peut entraîner des maladies graves cardiovasculaires et cérébrovasculaires, avec des répercussions sur la qualité de vie