

INTRODUCTION

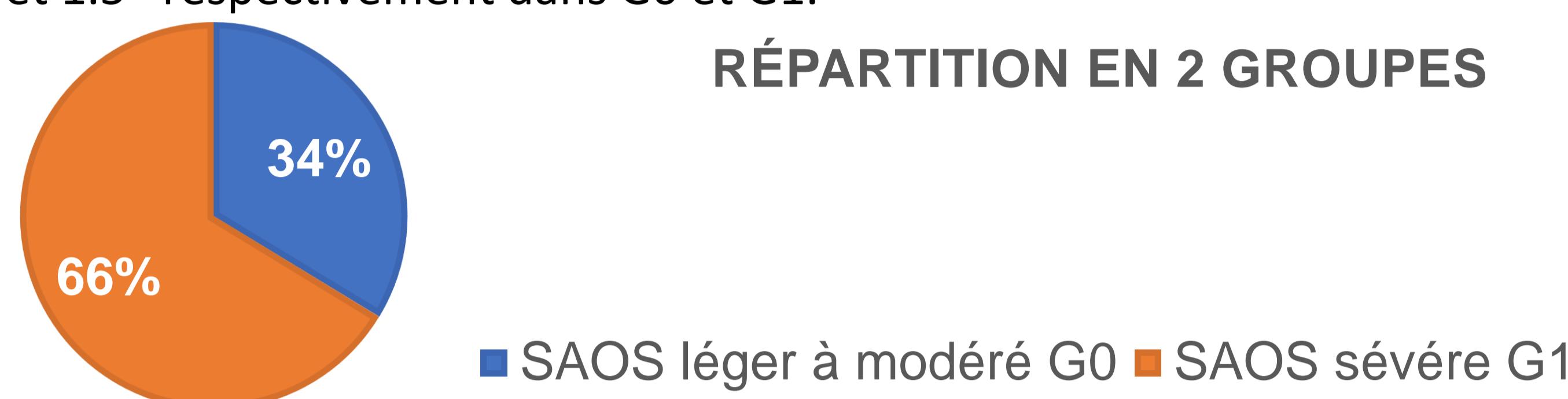
Le syndrome d'apnée hypopnées obstructives (SAOS) est fréquemment associée à des comorbidités notamment cardiovasculaires, métabolique et neuropsychiatriques. L'objectif de notre étude était d'évaluer la fréquence des comorbidités associées au SAOS en fonction de sa sévérité.

MATERIELS ET METHODES

Etude rétrospective incluant 83 dossiers des patients suivis pour SAOS au service de pneumologie au Groupement Hospitalier Portes de Provence. Nous avons étudié 2 groupes, un groupe (G0) comportant les malades ayant un SAOS léger à modéré (IAH :5 -30) et un groupe (G1) comportant les malades ayant un SAOS sévère (IAH ≥ 30).

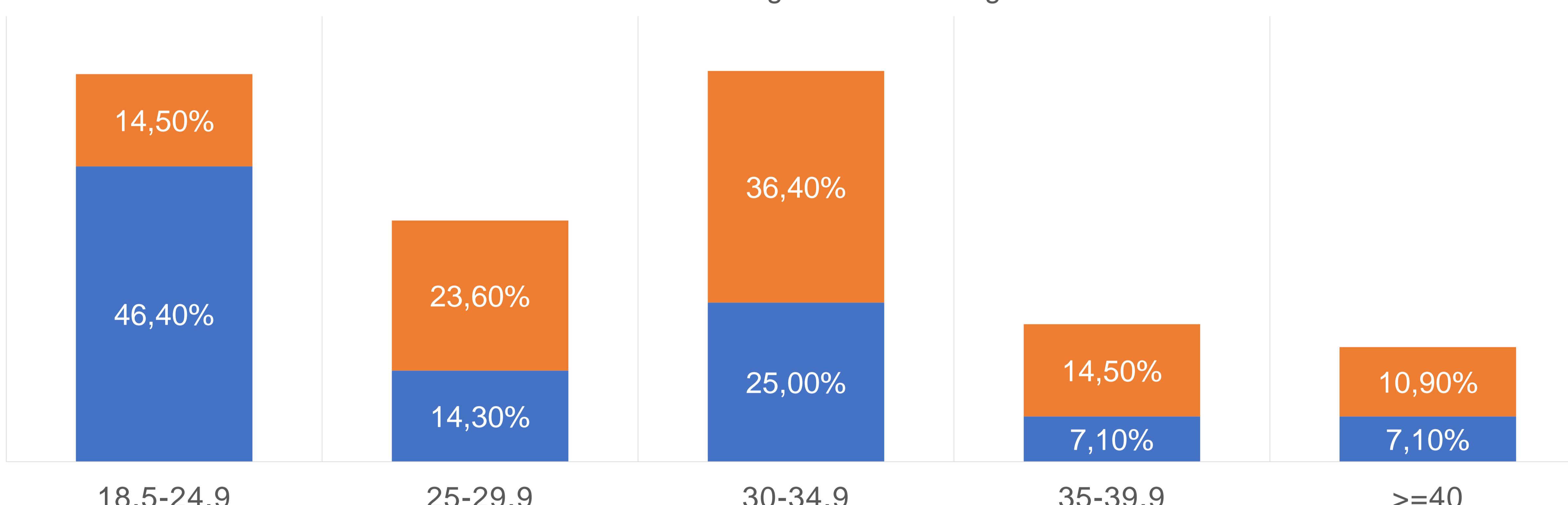
RESULTATS

Le SAOS était léger à modéré(G0) dans 33.7% des cas et sévère (G1) dans 66.3% des cas. L'âge moyen était de $60.96 \text{ ans} \pm 15$ dans G0 vs $63.44 \text{ ans} \pm 12$ dans G1. Le sexe ratio était de 1 et 1.5 respectivement dans G0 et G1.



L'obésité était plus fréquente dans G1 (61.8% vs 39.3% ; p :0.06).

IMC ET SEVERITE DU SAOS
 ■ Sévere Sévère ■ Léger à modéré Léger à modéré

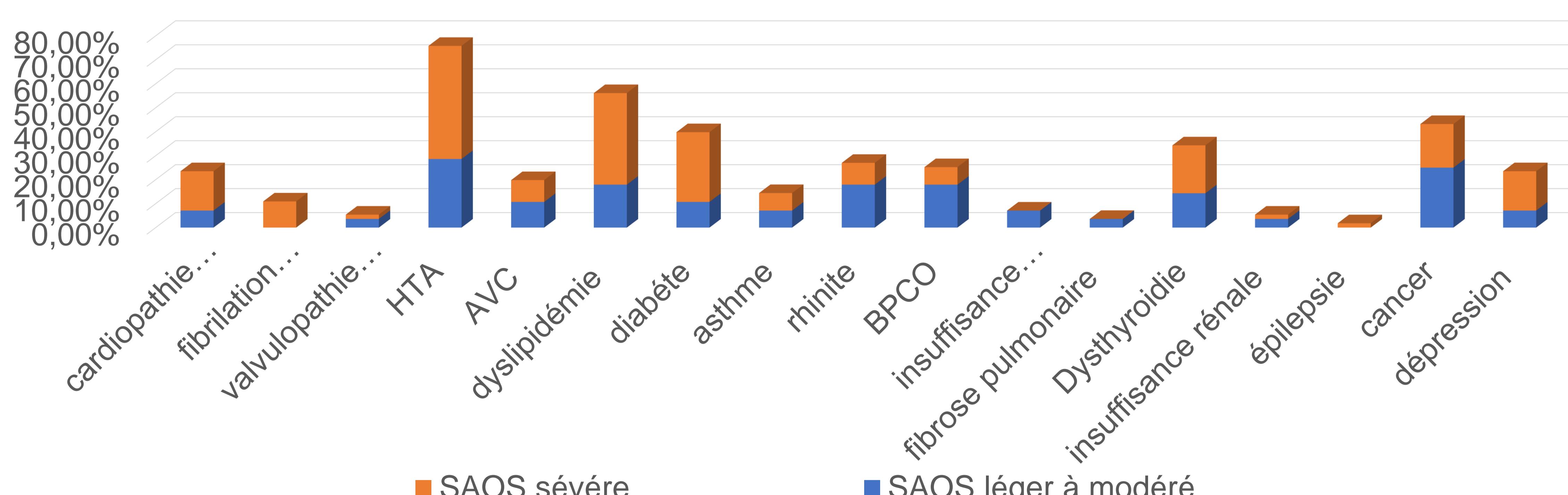


Les patients ayant un SAOS sévère avaient plus de comorbidité cardiovasculaire à type de cardiopathie ischémique (G1 :16.4 % vs G0 :7.8% ;p : 0.6), de fibrillation auriculaire (G1 :10.9% vs G0 :0% ;p :0.09) et d'hypertension artérielle (G1 :47.20% vs G0 : 28.60% ;p :0.2). Mais sans différence significative. Le diabète, la dyslipidémie et la dysthyroïdie étaient plus fréquente dans le SAOS sévère sans différence significative.

La BPCO était observée dans 17.90% dans le groupe G0 et dans 7.30% dans le groupe G1. Et également le cancer était présent dans 25% chez les patients apnées léger à modéré et dans 18.2 % chez les apnées sévère.

La dépression était notée dans 16,40% dans le groupe G1 et 7,10% dans le groupe G0.

Répartition des comorbidités selon la sévérité du SAOS



La PPC a été instaurée chez 67 cas et la VNI chez 2 cas. L'observance était notée chez 56 cas.19 patients avaient une intolérance à la machine dont 8 patients ont été désappareillé.

CONCLUSION

Les comorbidités cardiovasculaires et métaboliques sont plus constatées dans le syndrome d'apnée de sommeil sévère sans différence significative avec le SAOS léger à modéré.