

Les complications métaboliques ET SAOS

M. Taghyioullah, A. Bouhamdi, N. BAHRA, Y. CHEFCHAOU¹, M. BENJELLOUN¹, S. LABYAD¹ B. Amara², M. Serra², MC. Benjelloun², M. Elbiaze^{1, 2}

1-Centre de médecine du sommeil

2-service de pneumologie, centre hospitalier universitaire Hassan II, Fès, Maroc

Introduction

Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAOS) peut être impliqué dans le développement des maladies métaboliques. Une relation indépendante et possiblement causale existe entre le SAOS et l'obésité viscérale, l'insulinorésistance, la dyslipidémie et l'hypertension artérielle.

Intérêt de l'étude : Il s'agit d'une étude préliminaire dont l'objectif est de déterminer la fréquence des comorbidités métaboliques chez les patients ayant un SAOS et la relation indépendante et possiblement causale entre le SAOS et le syndrome métabolique et chacun de ses composants.

Méthodes

Le présent travail est une étude rétrospective descriptive et analytique portant sur 102 patients suivis au centre universitaire de médecine du sommeil du CHU de Fès (CUMSF) du 1er janvier au 31 décembre 2021. L'analyse statistique a compris une analyse bivariée type KHI2.

Tous les patients ont bénéficié d'une PSG, bilan métabolique, et nasofibroscopie.

Résultats

L'âge moyen des patients est de 55,45% ans avec extrêmes d'âge 78 et 13 ans. Le sexe féminin est prédominant dans notre série avec 56 femmes (48,3 %) et 46 hommes (39,7 %). La PSG a confirmé le SAOS chez tous les patients avec une moyenne de l'index apnée-hypopnée (IAH) de 47,29/h avec extrêmes (13-134). Le SAOS est classé sévère (IAH supérieur à 30/H) chez 69 patients soit 59,5 %. L'indice masse corporelle (IMC) moyen est de 33,26kg/m² avec une obésité sévère chez 48%. Une HTA est constatée chez 41,4 %. Le bilan métabolique a trouvé un diabète, une dyslipidémie, une dysthyroïdie et une élévation de l'acide urique chez respectivement 28,4%, 15,5%, 3,4 % et 7,8% des patients. Une analyse bivariée a montré que le SAOS sévère est significativement plus fréquent chez les hommes (78,3%) que les femmes (58,9%) (p=0,038). Il n'y a pas de différence entre le groupe SAOS sévère et SAOS non sévère concernant diabète (P : 0,96), l'HTA (P : 0,13), la dyslipidémie (P : 0,162), et l'hyperuricémie (P : 0,6)

Conclusion

L'absence de relation significative concernant les paramètres métaboliques entre le SAOS sévère et non sévère peut être expliquée par le faible échantillon, une relation indépendante n'est peut-être éliminer. L'analyse multivariée et les résultats finaux de l'étude permettront de mieux étudier cette relation.