

Le Syndrome d'obésité Hypoventilation: À Propos de 28 Cas

S.Rachid, N. Zaghiba, H. Harraz, W.Jalloul, K. Chaanoun, H. Benjelloun, N. Yassine
 Service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd, Casablanca Maroc

Introduction

- Le SOH est défini par l'existence d'une hypoventilation alvéolaire chronique ($\text{PaO}_2 < 70 \text{ mmHg}$, $\text{PaCO}_2 \geq 45 \text{ mmHg}$) chez des patients obèses ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), en l'absence d'autres causes susceptibles d'expliquer les perturbations gazométriques.
- Une pathologie sous-diagnostiquée mais fréquente vue l'augmentation de la prévalence de l'obésité et souvent associée à un SAHOS .

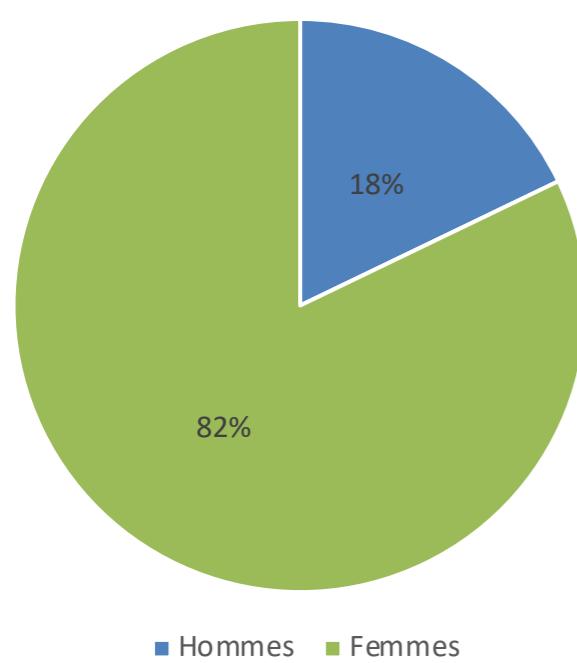
Matériels et méthodes

- But : étayer les particularités épidémiologiques , cliniques et thérapeutiques des patients porteurs d'un SOH .
- Étude rétrospective sur 28 cas de SOH colligés au service des maladies respiratoires du CHU Ibn Rochd, sur une période allant de janvier 2018 et mars 2024.

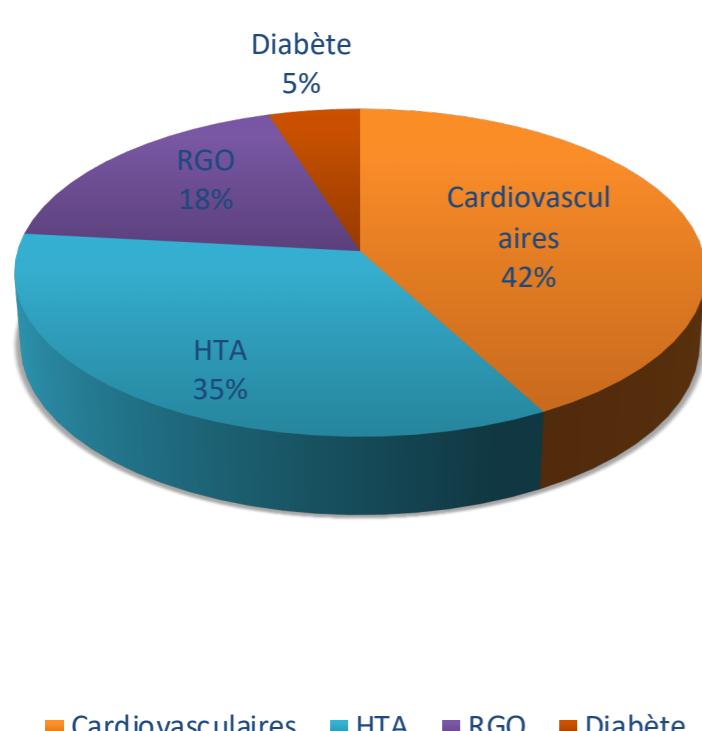
Résultats

➤ Épidémiologie

- La moyenne d'âge : 66 ans
- Sexe :



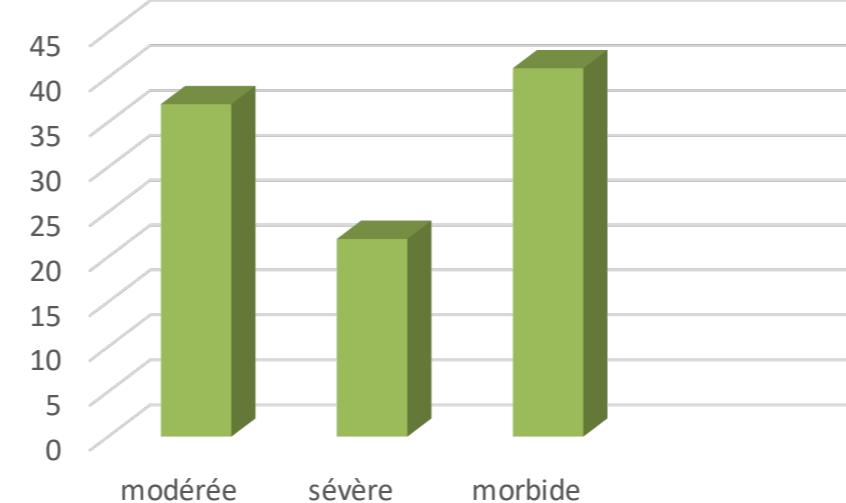
➤ Comorbidités



➤ Tableau clinique

Symptômes	Nombre de cas	Pourcentage (%)
IRA hypercapnique inaugurale	28	100
Dyspnée	24	85
Somnolence diurne	22	78
Céphalées matinales	14	50

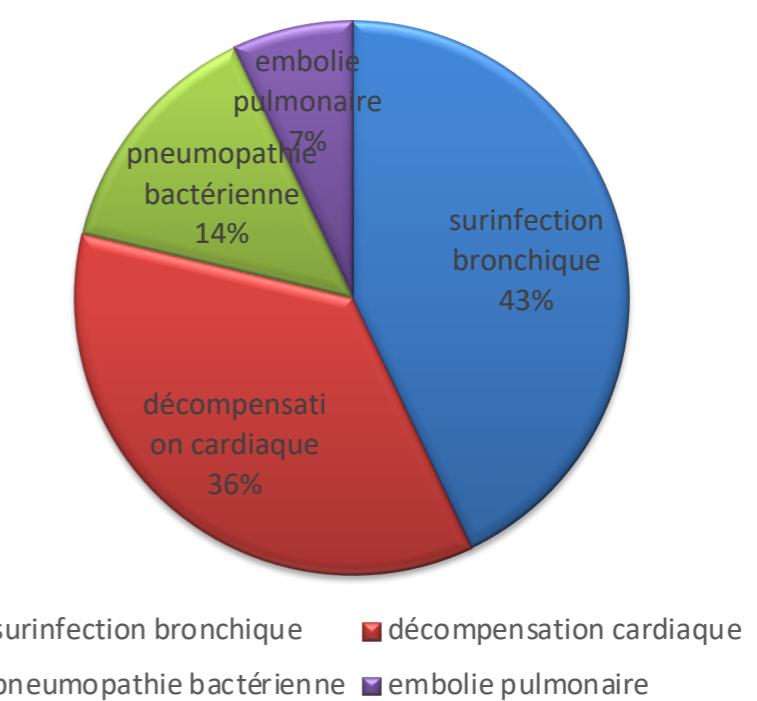
➤ Obésité



➤ La gazométrie artérielle

- Réalisée chez tous les malades
- Une acidose respiratoire ($\text{pH moyen} = 7,28 \pm 5$)
- Une hypercapnie ($\text{PaCO}_2 \text{ moyenne} = 68 \pm 9 \text{ mmHg}$)
- Une hypoxémie sévère ($\text{PaO}_2 = 52 \pm 11 \text{ mmHg}$).

➤ Étiologies de l'exacerbation



➤ Prise en charge :

- La polygraphie ventilatoire chez tous les patients : SAHOS sévère chez 46,4% des patients
- Les mesures diététiques chez tous les patients
- La ventilation nocturne par pression positive continue dans 39,2% des cas et par ventilation non invasive dans 46,4%.

➤ Evolution

- Favorable chez 75% des patients
- Une mauvaise observance thérapeutique : 17%
- Une intolérance à la machine : 7%

Conclusion

Le SOH est une complication sévère de l'obésité, souvent associée au SAHOS et à des comorbidités cardiovasculaires. La VNI a démontré son efficacité pour corriger l'hypercapnie et améliorer la qualité de vie. Un suivi multidisciplinaire est nécessaire pour optimiser les résultats cliniques et prévenir les complications.