

## Introduction

- SAHOS accompagne souvent l'obésité, la prévalence du SAHOS est d'environ 80% dans la population obèse
- Pathologie fréquente ,sous diagnostiquée
- Type d'obésité joue un rôle important dans la relation entre SAHOS et obésité
- Obésité abdominale est définie par un tour de taille > 90cm chez la femme, et >100cm chez l'homme
- Risque d'apnée est faible avec une circonférence du cou < 37cm et élevé si > 48cm

## Matériels et méthodes

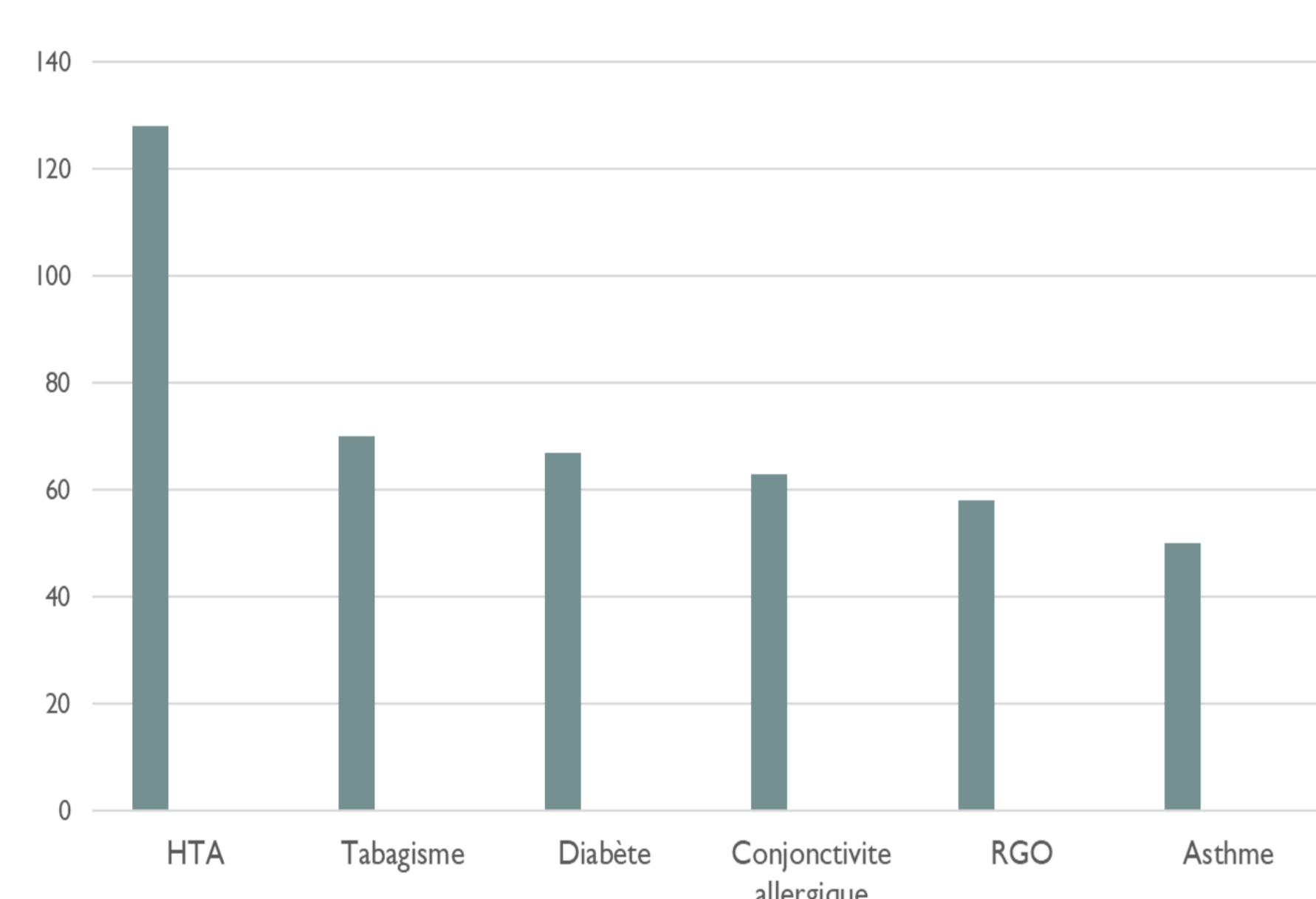
- Étude rétrospective
- Période : Janvier 2016 et Juin 2024
- 272 patients obèses ayant une symptomatologie évoquant un SAHOS associé
- Service des maladies respiratoires , CHU Ibn Rochd de Casablanca

## Résultats

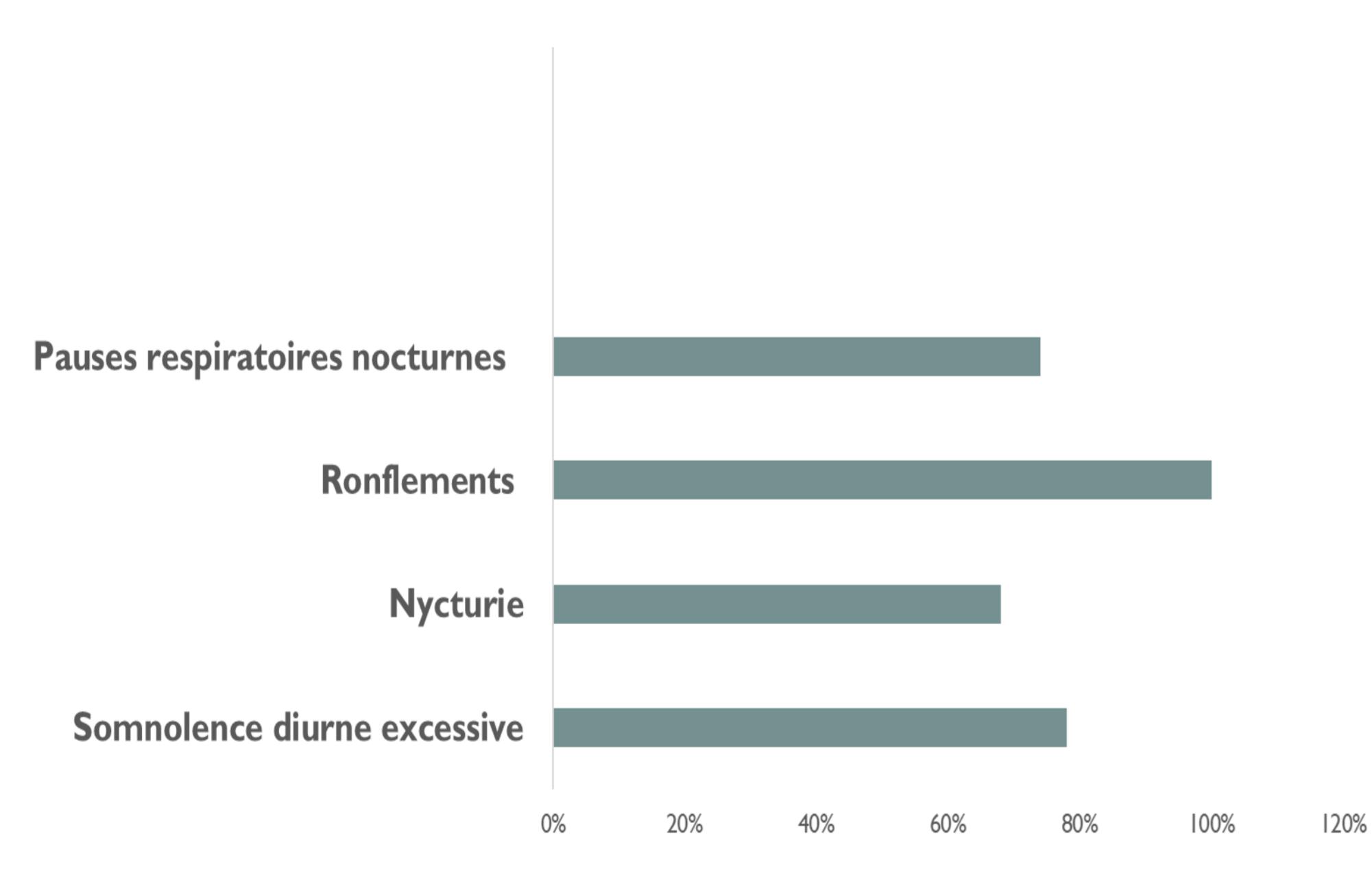
### 1- Epidémiologie :

- Age :
- Moyenne d'âge :50 ans
- Extrêmes : 15 à 85 ans

### 2-Comorbidités :



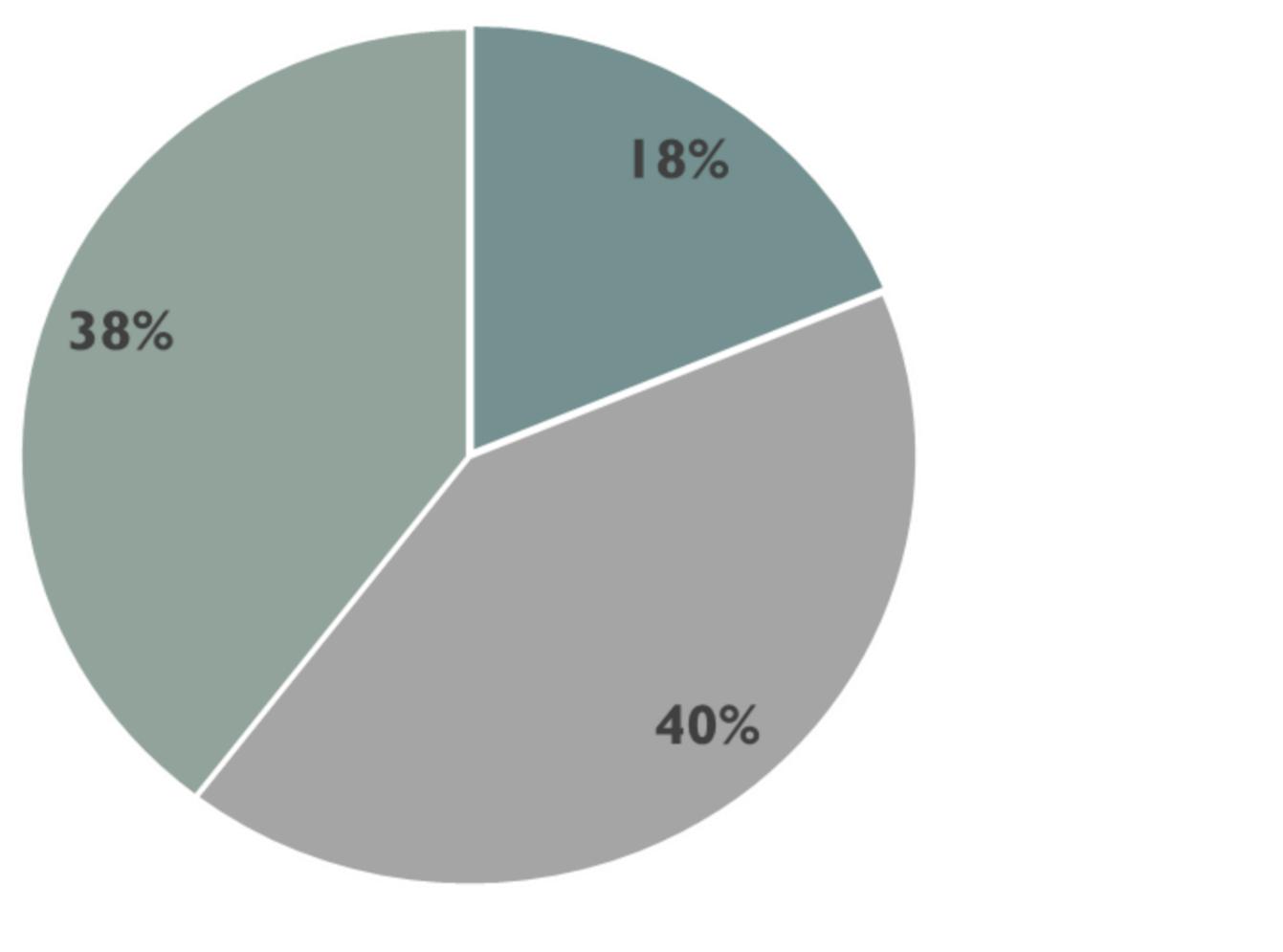
### 3- Clinique :



➤ Le score d'Epworth moyen : 12/24.

### ➤ Examen clinique :

- Obésité :

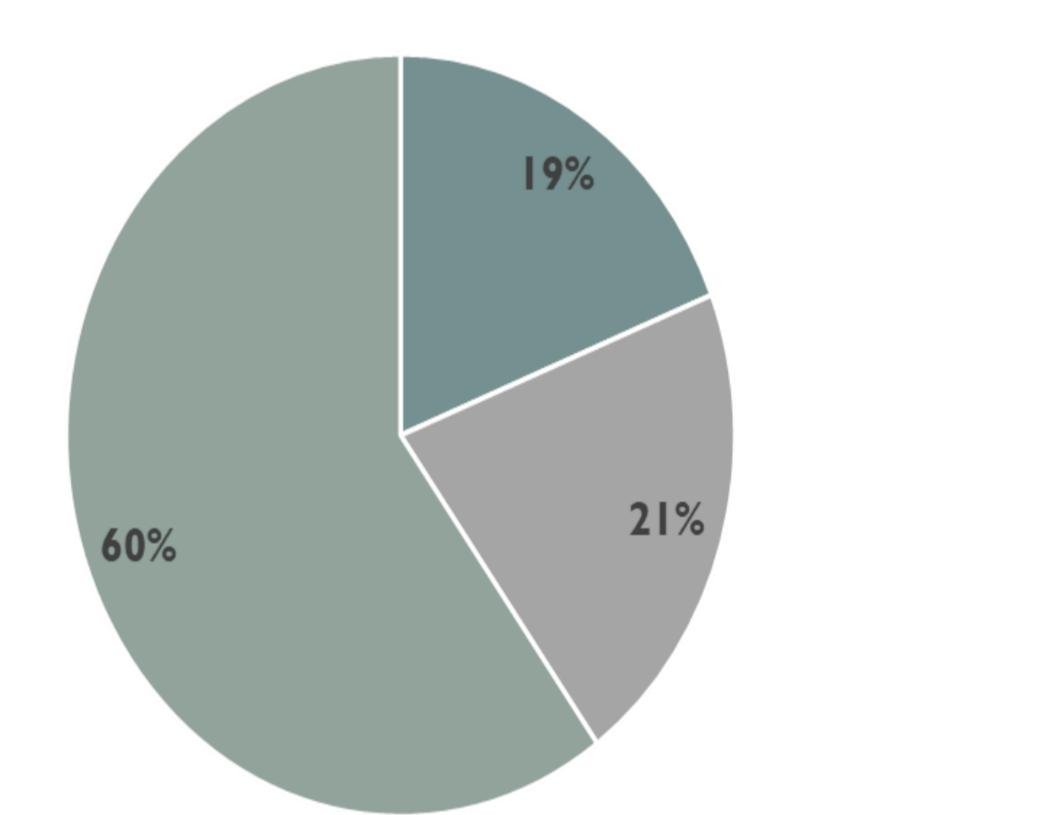


- Circonférence du cou ajustée :

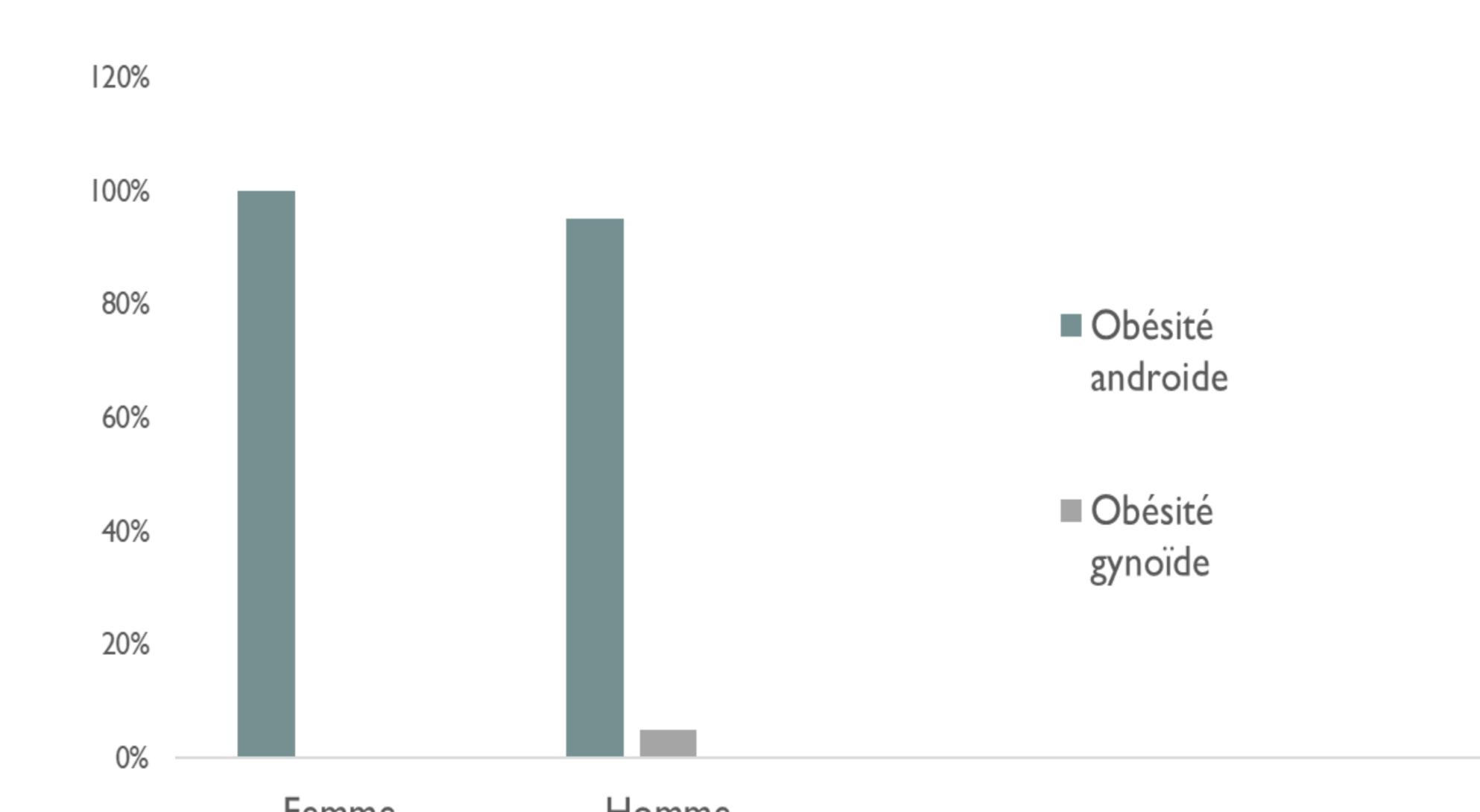
	Nombre de cas	%
<43 cm → risque faible d'apnée	87	32
43-48 cm → risque modéré d'apnée	98	36
>48 cm → risque élevé d'apnée	87	32

### 4- Polygraphie ventilatoire :

- IAH moyen: 28/H



- Type d'obésité :



### 5- Prise en charge thérapeutique :

- Pression positive continue: 45%
- Orthèse d'avancée mandibulaire: 5%
- Traitement des comorbidités:
  - Prise en charge nutritionnelle 100%
  - RGO: mesures hygiéno-diététiques + anti-acide 21%
  - Hypertension artérielle 47%
  - Sevrage tabagique 26%

## Conclusion

La circonférence du cou ajustée et le tour de taille semblent être de bons indicateurs prédictifs du SAHOS. La fréquence et la sévérité du SAHOS augmentent avec le degré de l'obésité. La réduction pondérale a une place principale dans la prise en charge thérapeutique du SAHOS.