



SAOS dans le cadre de « Overlap syndrom »

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



Introduction

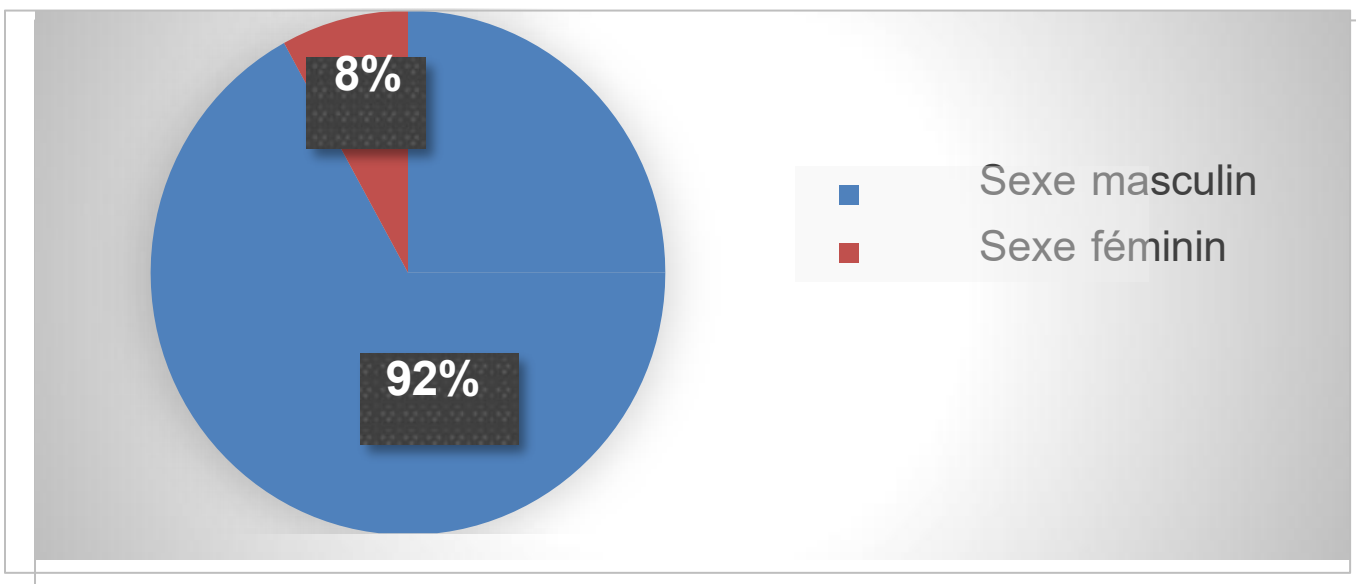
- La coexistence de BPCO et du syndrome d’apnée obstructive du sommeil (SAOS), appelée *overlap syndrom* est assez fréquente.
- Le but de notre étude est d’étudier le profil clinique et évolutif des patients ayant un *overlap syndrom*.

Résultats

- Étude rétrospective.
- 30 patients ayant un overlap syndrome.
- Période de 8 ans du janvier 2016 au janvier 2024.
- Service des maladies respiratoires CHU Ibn Rochd de Casablanca.

➤ Age :
Moyenne d’âge : 50 ans.

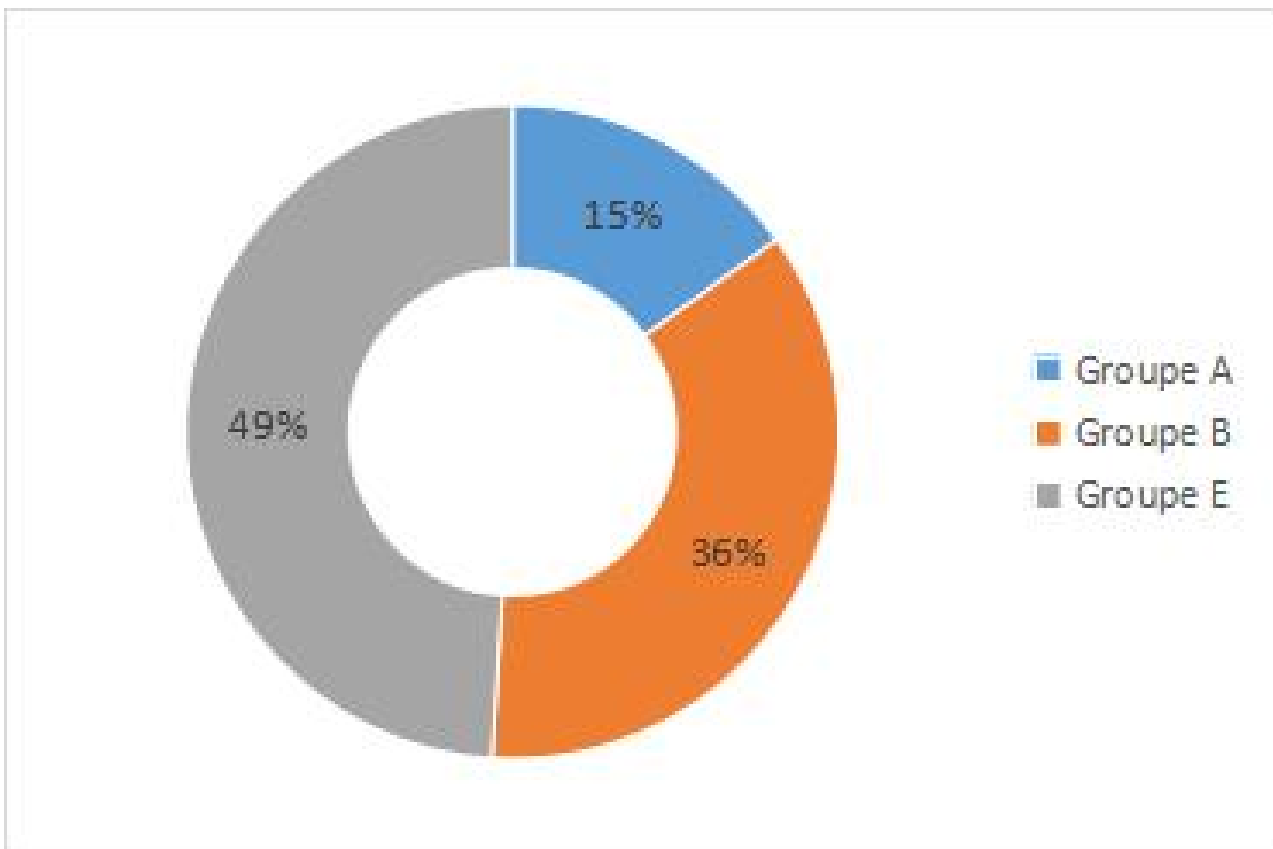
➤ Sexe :



➤ Comorbidités:

	Cas
Tabagisme	25
HTA	21
Diabète	11
Insuffisance coronarienne	5

➤ Répartition des patients selon la classification de GOLD:



➤ Sévérité de SAOS:

	Cas
Sévère	6
Modéré	17
Léger	7

IAH moyen: 14

VEMS moyen: 49%

PaO2: 67mmHg

PEC: Traitement de fond de BPCO + Sevrage

tabagique chez tous les patients.
CIPAP est indiqué 18 patient.

Evolution: Bonne evolution Clinique

Amélioration de l’IAH

Régression du nombre des exacerbations.

Conclusion

*La coexistence de BPCO et du SAOS est relativement fréquente. Le diagnostic précoce de L’overlap syndrome est primordial, d’où l’intérêt d’une exploration fonctionnelle et polygraphique adéquate chez tout malade présentant des signes en faveur du diagnostic. Les deux troubles cliniques doivent être traités simultanément pour améliorer la qualité de vie et réduire la morbi-mortalité conséquente.