



Profil évolutif des patients atteints de SAHOS sévère sous PPC : suivi d'une cohorte de l'unité de sommeil du service de pneumologie de l'Hôpital Ibn Sina de Rabat

S. Benbrahim, H. Benataya, R. Azzeddine, A. Rhanim, L. Herrak, L. Achachi, A. Jniene, M. El Ftouh
Service de Pneumologie, Hôpital Ibn Sina, CHU Ibn Sina, Université Mohammed V, Rabat, Maroc.

Introduction:

Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) sévère nécessite un traitement par pression positive continue (PPC) pour réduire la morbidité et améliorer la qualité de vie. Cependant, l'observance reste un défi, et les obstacles financiers et techniques peuvent limiter le suivi efficace des patients.



Objectif:

Décrire le profil évolutif et les principales difficultés rencontrées chez les patients atteints de SAHOS sévère traités par PPC dans notre cohorte.

Méthodes:

Étude prospective sur 30 patients adultes présentant un SAHOS sévère (IAH supérieur à 30/h) avec indication de PPC. L'indice d'apnées-hypopnées (IAH) moyen, l'observance, la qualité de vie, la somnolence diurne et les difficultés techniques (fuites, adaptation au masque) ont été évaluées.

Résultats:

Variables	Effectif
Patients inclus (SAHOS sévère)	30
PPC acquise, n (%)	14 (46,7 %)
• Observance optimale, n (%)	13 (43,3 %)
➤ IAH sous PPC chez les observants	< 5 événements/h
➤ Amélioration clinique (somnolence, qualité de vie)	Oui (100 % des observants)
• Abandon du traitement (inconfort), n (%)	1 (3,3 %)
Patients non équipés (coût élevé +++, n (%)	16 (53,3 %)

Tableau 1 : Evolution et observance des patients atteints de SAHOS sévère sous PPC (n = 30)

Discussion:

Les données recueillies soulignent l'efficacité remarquable de la PPC, capable de ramener l'IAH à un niveau normal (<5/h) dès lors que l'adhésion est acquise. Néanmoins, le taux d'équipement reste faible dans cette cohorte en raison du coût du matériel, un obstacle fréquemment décrit dans les contextes socio-économiques similaires [1,2] . Si l'éducation thérapeutique permet de limiter les abandons liés au confort (masque, fuites), la barrière financière demeure le défi majeur.

Conclusion:

Chez les patients atteints de SAHOS sévère, l'observance stricte de la PPC permet une normalisation de l'IAH et une amélioration clinique significative. Cependant, le coût élevé du dispositif reste un obstacle majeur, limitant l'accès au traitement pour de nombreux patients. Ces résultats soulignent l'importance de stratégies visant à améliorer l'accessibilité financière et l'accompagnement technique pour maximiser le bénéfice clinique de la PPC dans la pratique réelle.

Références

1. Weaver, T. E., & Grunstein, R. R. (2008). Adherence to continuous positive airway pressure therapy. *Proceedings of the American Thoracic Society*, 5(2), 173-178.
2. Bouloukaki, I., et al. (2014). Intensive patient education improves compliance with continuous positive airway pressure (CPAP). *Sleep and Breathing*, 18, 537-543