



Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil au prisme des comorbidités : expérience de l'unité de sommeil du service de pneumologie de l'Hôpital Ibn Sina de Rabat.



S. Benbrahim, R. Azzeddine, H. Benataya, 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) est une pathologie fréquente, souvent associée à diverses comorbidités susceptibles d'influencer son expression clinique, sa sévérité et sa prise en charge. L'identification du profil de ces comorbidités demeure un enjeu important en pratique clinique.

Objectif:

Décrire les caractéristiques cliniques et anthropométriques des patients atteints de SAHOS, ainsi que les comorbidités associées, dans une population explorée pour troubles respiratoires du sommeil.

Méthodes:

Il s'agit d'une étude descriptive portant sur 99 patients adressés à l'unité de sommeil du service de pneumologie de l'Hôpital Ibn Sina de Rabat. Le diagnostic de SAHOS était posé par polygraphie ventilatoire, selon les critères habituels de l'IAH. Les variables analysées incluaient l'âge, le sexe, les antécédents médicaux, l'indice de masse corporelle (IMC) et l'index d'apnées-hypopnées (IAH).

Résultats:

La population étudiée était majoritairement féminine (78,8 %), avec un âge moyen de 54,9 ± 14,9 ans. Les patients âgés de plus de 60 ans représentaient 39,4 % de l'effectif.

L'IMC moyen était de 33,2 kg/m², avec une prédominance de l'obésité (61,8 %). L'IAH moyen était de 24,6 événements par heure, avec une répartition entre formes légères (38,6 %), modérées (32,5 %) et sévères (28,9 %). La fréquence des comorbidités ainsi que la sévérité du SAHOS augmentaient avec l'âge.

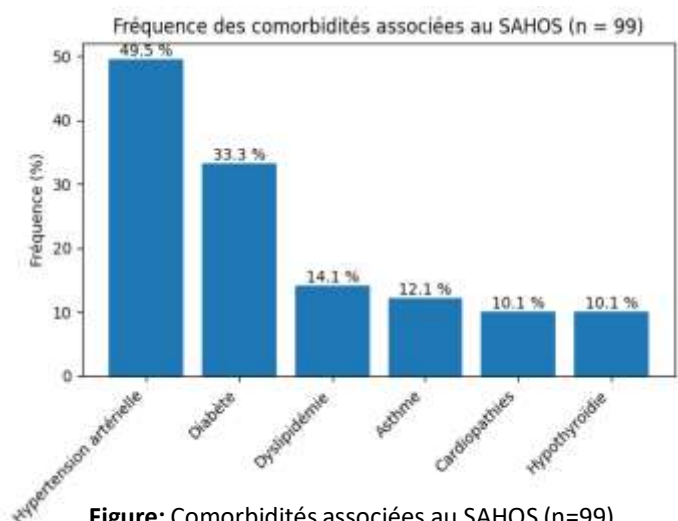


Figure: Comorbidités associées au SAHOS (n=99)

Discussion:

Nos résultats confirment le lien étroit entre le SAHOS, l'obésité et les maladies cardio-métaboliques (HTA, diabète). L'aggravation des résultats avec l'âge sont comparables aux données des grandes études internationales [1,2]. La prédominance féminine observée dans notre population pourrait être liée au profil de recrutement de l'unité et à une consultation plus tardive chez la femme.

Conclusion:

Cette étude met en évidence une forte prévalence de comorbidités chez les patients atteints de SAHOS. Celles-ci apparaissent majoritairement de nature cardiométabolique, respiratoire et endocrinienne. Ces résultats soulignent l'importance d'une évaluation globale et systématique des comorbidités lors du diagnostic du SAHOS, en particulier chez les patients âgés et obèses, afin d'optimiser la prise en charge et le suivi.

Références

1. Lévy, P., et al. (2015). Obstructive sleep apnea. *The Lancet*, 386(9997), 996-1007
2. Benjafield, A. V., et al. (2019). Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnea: a literature-based analysis. *The Lancet Respiratory Medicine*,