

**REMARQUES PRÉLIMINAIRES SUR LES PATIENTS
VIETNAMIENS ATTEINTS DE SYNDROME
D'APNEES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL**

**Dr Nguyễn xuân Bích Huyền
et collègues**



DÉVELOPPEMENT DU TECHNIQUE DE DIAGNOSTIC DES TROUBLES DU SOMMEIL À L'HÔPITAL CHỢ RÃY

- La pathologie du sommeil a été connue et développée aux Etats Unis depuis plus de 50 ans
- Elle a été étudiée au début par Pr William C. Dement-Nãii Hoic Stanford (E U) puis par Pr Christian Guilleminaudt et Pr Emmanuel Mignot (France)
- Les docteurs doivent penser à cette pathologie pour pouvoir faire le diagnostic différentiel des troubles réels du sommeil avec une asthénie commune

ĐÉVELOPPEMENT DU TECHNIQUE DE DIAGNOSTIC DES TROUBLES DU SOMMEIL Á L'HÔPITAL CHỢ RÃY

- 1/ Prise de contact avec Dr Jean Paul Homasson Président de l' AFVP pour la formation sur la pathologie du sommeil
- 2/ Organisation du Cours” Les troubles cardiovasculaires et respiratoires du sommeil”à l'hôpital Chợ Rãy depuis 19/11/2007 a 23/11/2007 dont les participants viennent de l'hospital Cho Ray et des hôpitaux des provinces du sud et du centre du Vietnam
- 3/ Dons du MEDATEC , du CIDELEC ,des 2 PPC par l' AVFP, l' ADEP -Assistance et de la compgnie CIDELEC
- 4/ Application du Technique de diagnostic des troubles du sommeil a partir de Janvier 2008

INTRODUCTION

- Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil(SAOS) est une maladie fréquente du sujet d'adulte d'âge moyen et associée à de nombreuses pathologies cardio vasculaires dangereuses
- Sa prévalence estimée dans la population caucasienne est de 4% chez les hommes et 2% chez les femmes
- Dans les pays asiatiques il est encore largement sous diagnostiqué
- Objectifs de notre étude:
 - Déterminer la prévalence du SAOS au Vietnam
 - Décrire les caractéristiques des patients vietnamiens atteints de SAOS

METHODES

- Etude prospective et descriptive
- Lieu d'étude: Hôpital Chợ Rẫy, Hồ chí Minh Ville
- Durée d'étude: 6 mois
- Critères d'inclusion:
 - Hommes et femmes > 16 ans
 - Symptômes:-ronflements irréguliers
 - sommeil perturbé
 - sommolence diurne excessive
 - Réponse au questionnaire de dépistage (Screening tool for sleep apnes of David White, MD Harvard Medical school, Boston, M A) avec un Score >9

METHODES

- Méthodes

- Infirmière: prise du pouls, tension artérielle
mesure du tour du cou, de la taille, du poids
- Médecin: antécédents de maladie cardiovasculaire
examen physique complet, examen en ORL
- Participant:
 - réponse à un auto questionnaire sur les ronflements, apnées reportées par l'entourage, somnolence diurne excessive, céphalée matinale .
 - enregistrement nocturne : polysomnographie(MEDATEC) ou polygraphie ventilatoire (CIDELEC)

MÉTHODES

- APPAREILS:

1/ MEDATEC (polysomnographie- PSG)

Enregistrement des paramètres neurologiques et respiratoires

-EEG

-ECG

-EMG

-EOG

-Flux aerien nasal et buccal

-Mouvements thoraciques et abdominaux

-Saturation en O₂

-Ronflements

Polysomnographie: MEDATEC



Medatec
relié à un système
de computer

Fixation des électrodes dans le PSG

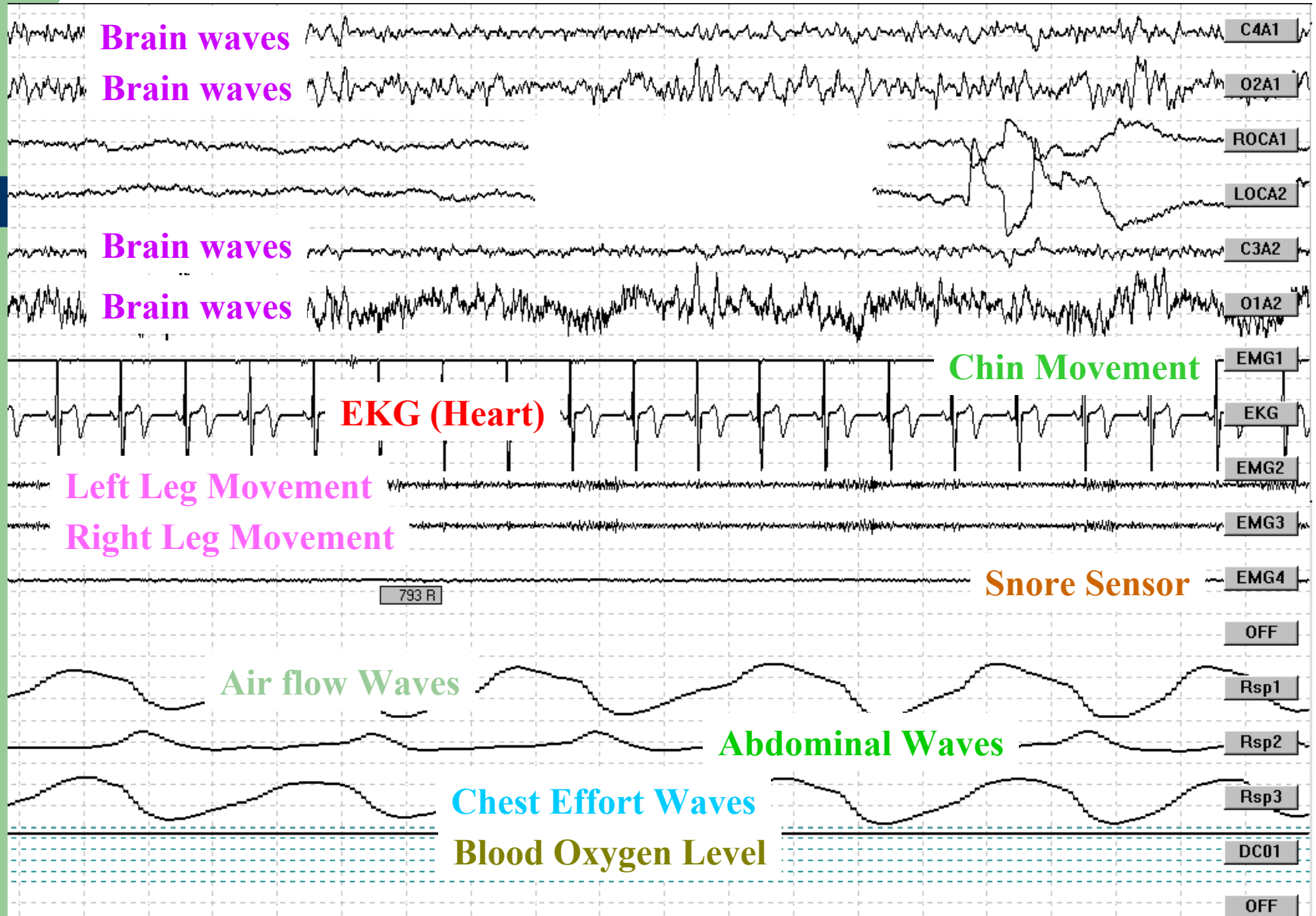


Malade prêt au enregistrement



SG

Tracé de PSG

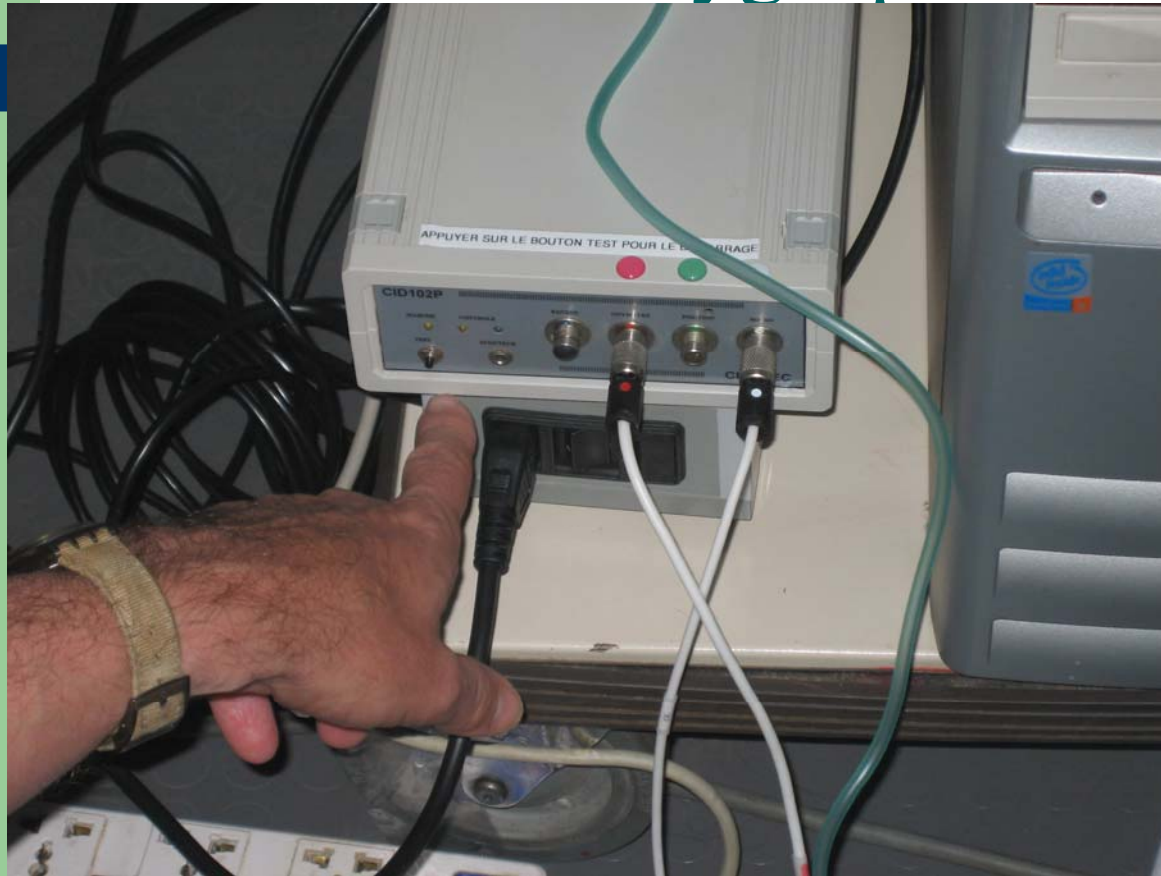


MÉTHODES

- 2/ CIDELEC: Polygraphie ventilatoire
 - Flux aérien nasal et buccal
 - Mouvements thoraciques et abdominaux
 - Ronflements
 - Saturation en O₂
 - Fréquence cardiaque

➔ **Index d'apnée-hypopnée (IAH)**

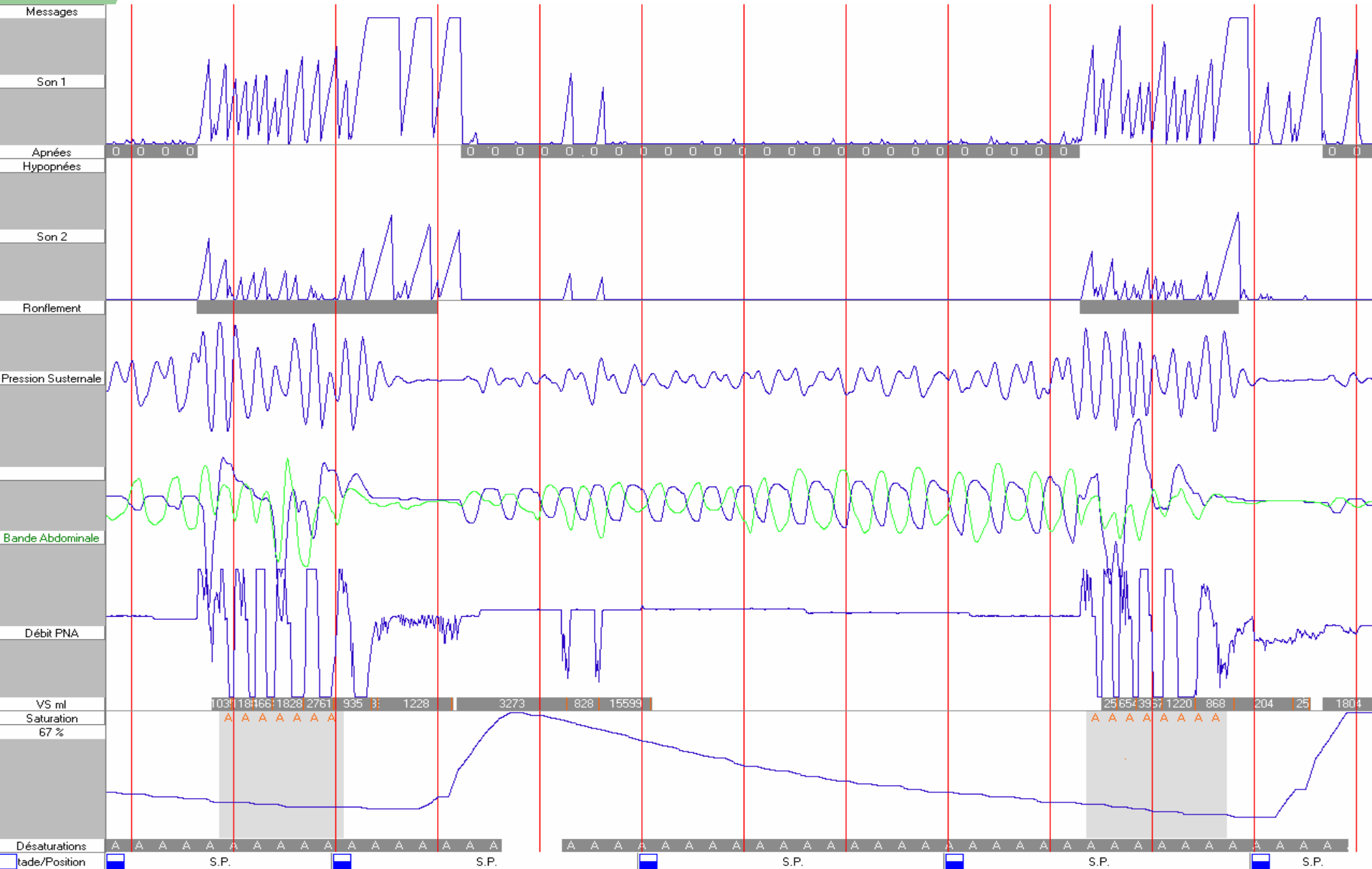
CIDELEC: Polygraphie



POLYGRAPHIE PAR CIDELEC



TRACÉ DE POLYGRAPHIE



MÉTHODES

- DIAGNOSTIQUE basée sur le IAH

-IAH < 5/ h:	normal
-5 /h < IAH < 15/ h:	SAOS léger
-15/ h < IAH < 30/h:	SAOS modéré
-IAH . 30/ h	: SAOS sévère

Quand IAH > 15/h → Deuxième enregistrement nocturne
sous appareil avec Pression positive continue (PPC)

LABORATOIRE DU SOMMEIL À L'HÔPITAL CHỢ RẪY



RÉSULTATS

- Nombre des participants: 60
- Age: 16- 80 ans (> 45 ans : 63,4%)
- Sexe: -Hommes: 48 (80,1%)
-Femmes; 12 (19,9%)
- Profession:
 - cadre professionnel intellectuel: 45%
 - commerçant: 23,3%
 - Autres: 31,7%
- Domicile:
 - Ho Chi Minh ville: 66,6%
 - Provinces: 33,4%

RÉSULTATS

Prévalence des symptômes du SAOS suivant le sexe; la différence n'est pas statistiquement significative entre les deux sexes

	Total	Hommes	Femmes	P value
Ronflements	98,3 %	97,9%	100%	0,614
Apnees	77,1%	75%	58,3%	0,189
Tour du cou H:>42,5 cm F:> 40cm	31,7%	35,4%	16,7%	0,212
BMI > 27 Kg/m2	33,3%	31,3%	41,7%	0,494
Echelle d'Epworth >10	28,3%	31,3%	16,7%	0,316
Maladies Cardiovasculaires	50%	52,1%	41,7%	0,519

RÉSULTATS

Prévalence des symptômes du SAOS suivant le groupe d'âge: pas de différence statistiquement significatif

	16-30	31-45	46-60	> 60	P value
Ronflements	100%	93,3%	100%	100%	0,384
Apnees	57%	73,3%	76,9%	75%	0,771
Tour du cou H:>42,5 cm F:> 40cm	14,3%	40%	34,6%	25%	0,613
BMI > 27 Kg/m2	28,6%	40%	38,5%	16,2%	0,536
Echelle d'Epworth >10	42,9%	20%	34,6%	16,7%	0,466
Maladies Cardiovasculaires	14,3%	46,7%	53,8%	66,7%	0,163

RÉSULTATS DEGRÉ DU SAOS

IAH		Hommes	Femmes
< 5/ h	Normal	6,7%	5%
5/h < IAH <15/ h	Léger	15%	3,3%
15/h <IAH< 30/h	Modéré	11,7%	5%
> 30/ h	Sévère	48,7%	6,7%

RÉSULTATS

PRÉVALENCE DU SAOS SUIVANT LE SEXE: pas de différence statistiquement significative

IAH	Hommes	Femmes	p value
> 5 / h	91,7%	75,0%	.100

RÉSULTATS IAH avant et après PPC

	Mean	N	Std deviation	Std error mean
Pair 1				
IAH avant	56.5000	14	21.31720	5.69726
IAH après	11.7857	14	13.85740	3.90355

RÉSULTATS

IAH avant et après PPC: l'amélioration de l'IAH est statistiquement significative après PPC

					n	df	Sig (2 tailed)
	Mean	Std deviation	Std error mean	95% CI Of the difference			
Pair 1 IAH avant IAH après	38.7143	17.26459	4.61415	Lower 28.740 Upper 48.6836	8.390	14	.000

TRAITEMENT

1/ **CPAP**: 6 malades

Bonne tolérance

Haute réponse → qualité de vie augmentée:

2/ **Chirurgie**: 2 malades

1 malade: pas de réponse

1 malade: réponse partielle

3/ **Orthèse mandibulaire avancée**: 1 malade

Réponse partielle

CPAP



Diverse générations
de CPAP



CPAP pendant le sommeil



Se ha demostrado que los pacientes tratados con CPAP tienen una mejoría significativa de la sobrevida, en comparación con aquellos que no lo utilizan.



La tolerancia del CPAP depende en gran medida del cuidado que tenga a la hora de ajustar la máscara, pues existen múltiples diseños y tamaños.

CHIRURGIE

INDICATIONS

- 1/ Anomalies en ORL operables
- 2/ Echech des autres traitenents

EFFETS:

Amélioration dans 50%

En cas d'obstruction sévère: amélioration partielle

ORTHÈSE AVANCÉE MANDIBULAIRE

- Avancement de la mandibule, la langue et le palais pour élargir la voie aérienne
- Le patient ne la porte que pendant la nuit
- Peut être réglable progressivement
- Indiquée dans les cas de SAOS modéré et léger



REMARQUES

- 1/ Les principaux motifs de consultation sont les ronflements irréguliers interrompus par des apnées , une somnolence diurne excessive
- 2/ La prévalence des symptômes est semblable dans les deux sexes et dans différents groupes d'âges
- 3/ La majorité des participants n'est pas obèse : ce fait est différent de celui trouvé dans les populations caucasiennes mais semblable à celui trouvé dans les populations asiatiques (Japon, Inde, Corée du Sud , Hong Kong...)

REMARQUES

4/ L'association des pathologies cardiovasculaires au SAOS est assez importante (50%)

5/ La prévalence du SAOS est de 84,4% (dont 53,3% sévère) et n'a pas de prédominance chez les hommes : différents des autres travaux

6/ Le PPC est un traitement très efficace des SAOS sévères

RONFLEMENTS BRUYANTS



CONCLUSION

- Notre étude est le premier travail réalisé au Vietnam sur le SAOS et montre que le SAOS est une pathologie fréquente , grandement associée à des pathologies cardiovasculaires dangereuses, affectant mêmes les patients non obèses
- Le PPC est un traitement très efficace du SAOS mais actuellement au Vietnam il n'est pas encore payé par l'Assurance médicale et coute très cher (> 25 000 000 VNĐ) c'est pourquoi peu de malades peuvent l'acheter
- Les limites de notre étude portent sur le fait que la plupart des participants habitent dans des grandes villes et appartiennent à une classe intellectuelle et socioéconomique élevée. → nécessité d'autres nouvelles études dans tout le pays.

RÉFÉRENCES

- 1/ Manuel C, et al The prevalence of obstructive sleep apnea symptoms and excessive daytime sleepiness among Phillipino office workers consulting at their medical clinic Pul.J.Internal Medicine 2005 .43;307-311
- 2/ Zarir F.idwadia et al Prevalence of Sleep disordered breathing and sleep apnea in middle-aged urban Indian men AJRCCM 2003 10:1164/rccm
- 3/ J Amit Benjamin et al Sleep disorderd breathing and cardiovascular disease Postgraduate Medical Journal 2008;84:15-22
- 4/ S.Pontier et al Prise en charge du syndrome d'apnees obstructives du sommeil en medicine generale en Midi-Pyrenees Revue des maladies respiratoires Vol 24 2007 Cahier 1 N0 3 289-297

RÉFÉRENCES

- 5/ N. Meslier et al Prevalence des symptomes du syndrome d'apnees du sommeil.Etude dans une population francaise d ;age moyen Revue des maldies respiratoires Vol 24 2007 Cahier 1 N0 3 305-313
- 6/Peter V. Tishier et a l Incidence of sleep disordered breathing in an urban adult population JAMA 2003 Vol 289 N0 17
- 7/ JinKwan Kim et al Prevalence of sleep disordered breathing in middle aged Korean man and women American Journal of Respiratory and Critical care Medicine 2004 Vol 170 pp 1108-1113
- 8/ Mary S,M Ip et al A community study of sleep disordered breathing in middle aged Chinese women in Hong Kong Chest 2004l 125:127-134

RÉFÉRENCES

- 9/ G .J.Gibson Obstructive sleep apnea syndrome: underestimated and undertreated. British medical bulletin 2005 72 ; 49-65
- 10/ David R Dancey et al Gender differences in sleep apnea Chest 2003;123:1544-1550
- 11/ Tercy Young et al Predictors of sleep disordered breathing in Community-Dwelling adults Archives of Internal Medicine 2002 Vol 162 No 8 April 22

REMERCIEMENTS

- Le Directeur de l'Hôpital Chợ Rẫy pour avoir facilité l'implantation du "Technique de diagnostic des troubles du sommeil" à l'hôpital
- La Direction de L'AFVP pour avoir consenti à développer ce technique au Vietnam-
- Dr Jean Paul Homasson et le Corps enseignant du cours "Les troubles cardiovasculaires et respiratoires au cours du sommeil" Dr Francis Martin, Dr Antoine Geraads, , Madame Christelle Dauvillaire
- ADEP ASSISTANCE et La Compagnie CIDELEC

A scenic view of a lake with modern buildings on a hillside under a blue sky with white clouds. A metal railing is visible in the foreground.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION