



Conduite à tenir 3 - Réseau Morphée

# Devant un adulte ronfleur qui se sent fatigué

### Définition, prévalence ou fréquence

#### Définition :

Le ronflement est un bruit lié à la vibration des parois naso-pharyngées provoqué par le rétrécissement du calibre des voies aériennes supérieures au cours du sommeil. Il est en général physiologique et sans autre conséquence que sociale sauf s'il s'accompagne d'apnées.

La fatigue est souvent confondue ou associée à la somnolence. La somnolence peut s'évaluer par le QS d'Epworth. Lorsque le score dépasse 10/24 la somnolence est pathologique.

### Fréquence :

- Ronflement : 35% après 50 ans chez l'homme et la femme
- Syndrome d'apnée du sommeil : 4 % des hommes et 2% des femmes

### Diagnostic:

Chez l'adulte : l'association ronflement et fatigue ou somnolence diurne doit toujours faire rechercher la possibilité d'un syndrome d'apnées du sommeil.



#### Terrain:

L'homme d'âge moyen, ronfleur, en excès de poids et/ou hypertendu.

Chez la femme pour laquelle on rencontre les mêmes facteurs de risque, après la ménopause.



Tableau clinique: modalité d'expression des symptômes, facteurs

## déclenchant, signes d'accompagnement et contexte, variantes cliniques

### Signes nocturnes:

- Ronflement sévère et quotidien,
- Sensation d'étouffement ou de suffocation pendant le sommeil,
- Eveils répétés pendant le sommeil.
- Sommeil non réparateur,
- Nycturie
- · Céphalées matinales

### Signes diurnes :

- Asthénie
- Somnolence diurne (échelle de somnolence d'Epworth supérieur à 11/24)
- Difficultés de concentration, de mémorisation
- Irritabilité, trouble de l'humeur
- Endormissement au volant. accident ou presque accident.

### A rechercher systématiquement devant les troubles suivants :

- Troubles cardiovasculaire: HTA résistante ou difficile à équilibrer, coronaropathie, ACFA
- Diabète
- Hypothyroidie
- Obésité
- AVC
- Trouble ophtalmologique type glaucome
- Trouble de l'humeur résistant au traitement





### Évaluation / Examens complémentaires

- Échelle de somnolence d'Epworth
- Polygraphie ventilatoire de dépistage
- ou polysomnographie nocturne à préférer si réveils nocturnes ou suspicion d'un autre trouble associé (insomnie, impatiences, mouvements périodiques de jambes, cauchemars, bruxisme ...)
- Recherche d'un terrain allergique
- Évaluation ORL des voies aériennes supérieures.

### Le SAS est défini par l'association :

Au moins **trois des symptômes cliniques** ci-dessus qui ne sont pas expliqués par un autre trouble du sommeil, par l'utilisation de médicaments ou d'autres substances, ou une pathologie associée.

EΤ

Indice d'apnées-hypopnées (IAH) à la PV ou à la PSG,

OU

- IAH supérieur ou égal à 15 et inférieur à 30 à la PSG avec somnolence diurne sévère et/ou risque accidentel ou
- IAH supérieur ou égal à 15 et inférieur à 30PV ou à la PSG chez les patients avec comorbidité cardiovasculaire ou respiratoire qrave associée



#### Lexique

IAH: Index d'apnée/hypopnée PV: polygraphie ventilatoire PSG: polysomnographie



### Conduite thérapeutique et modalités de suivi



- Éviter les somnifères, les benzodiazépines, ou l'alcool le soir
- Maintenir ou réduire son poids

sommeil.

- Éviter la position dorsale en dormant
- Traiter toute obstruction nasale qui va augmenter les difficultés au passage de l'air
- Traitement par ventilation à pression positive
- Traitement par orthèses d'avancée mandibulaire
- Chirurgie ORL

# A retenir



- La Polygraphie ventilatoire de dépistage ou polysomnographie nocturne (à préférer si réveils nocturnes ou suspicion d'un autre trouble associé) recherche un index d'apnées-hypopnées > 15/h.
- L'évaluation ORL des voies aériennes supérieures est souhaitable.
- Un traitement du SAS doit être proposé (voir fiche traitement du SAS).
- En cas de somnolence au volant le patient doit être prévenu du risque de la conduite automobile.

### Les ressources (cliquez):

Réseau Morphée : www.reseau-morphee.fr

Sommeil et santé : www.sommeilsante.asso.fr

SFRMS: www.sfrms.org



