

LE SAOS, QU'EST-CE QUE C'EST ?

LE SYNDROME D'APNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL (SAOS)

est un trouble du sommeil qui se manifeste par des **épisodes répétitifs de fermeture partielle ou complète des voies respiratoires**.

- La langue et les tissus du palais se relâchent au cours du sommeil et empêchent le passage de l'air vers les poumons. La respiration s'arrête pendant plusieurs secondes.
- Ce phénomène est normal lorsqu'il se produit moins de 5 fois par heure. Il entraîne des conséquences négatives quand il se produit plus fréquemment.
- Ces pauses respiratoires privent le corps d'oxygène et interrompent l'élimination du dioxyde de carbone. Pour permettre la réouverture des voies respiratoires, le cerveau déclenche des micro-réveils. Bien qu'inconscients, ils entraînent un sommeil de mauvaise qualité : il n'est pas réparateur, ce qui génère une sensation permanente de fatigue.
- D'autres troubles ayant des conséquences directes sur la santé sont liés au SAOS, notamment chez les personnes diabétiques.

COMMENT LE DÉPISTER ?

LES SYMPTÔMES

- » Ronflements chroniques.
- » Sentiment d'étouffer la nuit.
- » Observation par l'entourage de pauses respiratoires.
- » Sentiment de fatigue au réveil et tout au long de la journée. Maux de tête, somnolence, difficulté de concentration.
- » Besoin d'uriner la nuit.

LE DIAGNOSTIC

Un premier dépistage peut être réalisé en recherchant ces symptômes. On peut s'aider du « questionnaire de Berlin » (10 questions pour évaluer le sommeil).

Les examens médicaux plus poussés :

Pour établir un diagnostic définitif, il faut consulter un spécialiste du sommeil qui réalisera ou fera réaliser un enregistrement du sommeil.

Il réalisera une **polygraphie respiratoire** (enregistrement durant le sommeil de paramètres cardiaques et respiratoires) sur une nuit, dans un centre ou à domicile.

Parfois, il est nécessaire de réaliser une polysomnographie, un examen plus complet (enregistrement de l'activité du cerveau, des muscles, des yeux, etc.) qui permet de dépister d'autres troubles du sommeil.



SOMMEIL ET DIABÈTE

L'équilibre du sommeil est particulièrement important chez les personnes diabétiques.

Pendant le sommeil :

Les cellules adipeuses sécrètent notamment de la leptine (« l'hormone de la satiété »).

Le métabolisme glucidique se régule.



Si le sommeil est dérégulé :

La leptine ne joue plus son rôle, la sensation de faim est accrue, ce qui accroît le risque de surpoids.

Un mauvais sommeil affaiblit et dérégule le métabolisme glucidique.

La quantité d'insuline produite diminue, son action également.



Le conjoint joue un rôle majeur dans l'établissement du diagnostic du SAOS.

Il est un véritable observateur des symptômes : c'est souvent lui qui constate les pauses respiratoires.

SAOS ET DIABÈTE

DIABÈTE DE TYPE 2

- » Les troubles du sommeil doivent être surveillés car ils ont un effet sur le diabète. La présence d'un SAOS augmente **l'insulinorésistance**. Il peut donc influencer l'équilibre du diabète.
- » Le SAOS a principalement pour conséquence d'induire de **l'hypertension artérielle**. Ceci est évité grâce au traitement de l'apnée. Le contrôle de la tension artérielle est très important pour éviter les complications rétinienne, rénales et cardiovasculaires du diabète.

DIABÈTE DE TYPE 1

La prévalence du SAOS est plus élevée chez le patient diabétique de type 1 que dans la population générale : on l'observe chez 16% des patients ayant un diabète de type 1. Les études sont cependant assez rares, et les données collectées doivent être prises avec précaution.

Parmi les patients diabétiques de type 1 qui ont été étudiés, le dépistage du SAOS serait plus souvent positif :

- » Chez ceux qui présentent des **complications dégénératives du diabète** – rétinopathie, néphropathie, neuropathie périphérique, maladies cardio-vasculaires (hypertension, coronaropathie, athérome...)
- » Chez ceux dont la durée d'**évolution du diabète est la plus longue**.

Chez les personnes non diabétiques, le SAOS est un facteur de risque déclencheur du diabète.

Les apnées provoquent une baisse du taux d'oxygène dans le sang, ce qui entraîne une diminution de la tolérance au glucose (signe précurseur de l'arrivée d'un diabète de type 2) et une baisse de l'efficacité de l'insuline (insulinorésistance).



AGIR



- » Privilégier une bonne hygiène de vie
- » Manger équilibré
- » Pratiquer une activité physique régulière
- » Avoir un horaire de sommeil régulier
- » Perdre du poids
- » Limiter l'alcool

LA PERTE DE POIDS

Le poids et les symptômes du SAOS sont liés. Les deux contribuent à l'augmentation des risques liés au diabète.

Il est difficile de perdre du poids sans régler au préalable le SAOS. La lutte doit donc être conduite sur les deux fronts en même temps.

LA PPC

La **ventilation en Pression Positive Continue (PPC)** est un petit appareil qui envoie de l'air sous légère pression dans les voies aériennes supérieures, à travers un masque.

Le flux d'air maintient les voies respiratoires ouvertes, empêchant l'apnée.

La somnolence diurne est diminuée, le niveau de pression artérielle est réduit grâce à la diminution de l'effort cardiaque nocturne.

De plus, le métabolisme du glucose dans l'organisme et la sensibilité à l'insuline sont améliorés.