

SAHS

LE SYNDROME D'APNÉE ET D'HYPOPNÉE OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL

GUIDE PRATIQUE À L'INTENTION DES PATIENTS TRAITÉS AU CHUM

Qu'est-ce que le SAHS?

Des études démontrent qu'environ 2% des femmes et 4% des hommes souffrent de l'apnée du sommeil. Cette maladie est causée par le blocage ou l'affaissement de la gorge (pharynx) au cours du sommeil. Lorsque le blocage est partiel, la quantité d'air qui entre aux poumons diminue et on parle d'hypopnée ou de haute résistance des voies aériennes supérieures (HRVAS). Si le blocage est complet, il n'y a plus d'air qui entre et on parle alors d'apnée. Ces événements respiratoires entraînent une diminution de la quantité d'oxygène dans le sang et affectent le sommeil en provoquant des éveils. Ces éveils sont généralement fréquents et de courtes durées (de 3 à 5 s) d'où l'appellation de micro-éveils. Ceux-ci permettent la réouverture de la gorge par augmentation de l'activité musculaire, ce qui rétablit le passage de l'air. Ces micro-éveils altèrent la qualité et la quantité de sommeil. Plusieurs conséquences découlent de ces phénomènes, en voici quelques exemples.

Conséquences		Conséquences <i>possibles</i> à long terme
diurnes	nocturnes	
-Somnolence diurne excessive (SDE) -Accident de la route -Troubles de mémoire -Irritabilité -Diminution de la libido	-Ronflement/apnées -Besoin d'aller uriner -Insomnie	-Hypertension artérielle -Infarctus du myocarde (crise cardiaque) -AVC* (thrombose cérébrale) *accident vasculaire cérébrale

Je
souffre d'apnées du sommeil et j'utilise
un CPAP à cmH2O
Médecin traitant

Quels sont les facteurs de risque d'un SAHS ?

Obésité
Circonférence du cou augmentée
Obstruction nasale
Augmentation du volume des amygdales
Petite mâchoire (bouche vers l'arrière)
Antécédents familiaux d'apnée du sommeil
Tabac
Somnifères
Ménopause

Comme vous le constatez, certains de ces facteurs sont rémédiabiles et pourraient entraîner une amélioration de votre condition.

DIAGNOSTIC

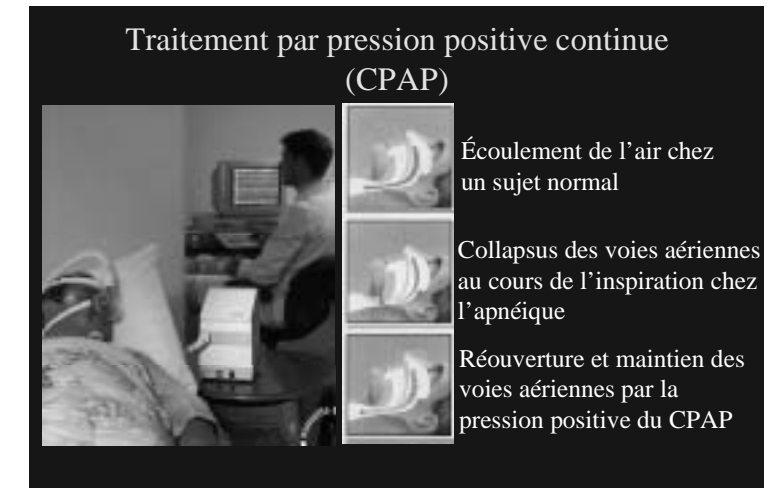
Plusieurs facteurs déterminent le degré de sévérité du SAHS :

- Le nombre d'événements par heure ou l'index d'apnées ou d'hypopnées.
- La chute du taux d'oxygène dans le sang.
- L'importance de la somnolence.
- La présence d'antécédents cardio-vasculaires : angine, infarctus, AVC, HTA.

TRAITEMENT

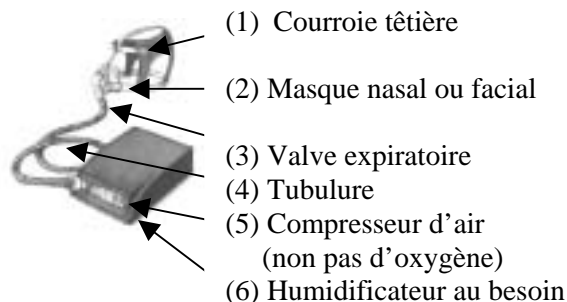
Votre médecin a prescrit un traitement par pression positive continue (CPAP). Cette pression au niveau des voies aériennes supérieures empêche l'obstruction pharyngée et permet le libre passage de l'air, ce qui coupe le ronflement et les chutes d'oxygène (désaturations), et normalise le sommeil.

Variable d'une personne à l'autre, le bon niveau de pression est déterminée par titration manuelle ou automatique au laboratoire de sommeil. Il s'agit seulement d'air et non pas d'oxygène.



Description du CPAP :

Courroie têtère	(1)
Masque nasal ou facial	(2)
Valve expiratoire	(3)
Tubulure	(4)
Compresseur d'air (pas d'oxygène)	(5)
Humidificateur au besoin	(6)



Installation générale de votre CPAP :

(Référez-vous aux indications de votre fournisseur pour plus de détails.)

Brancher le générateur de débit (CPAP) à une prise de courant.
Relier la tubulure au masque et à l'appareil.
Installer le masque sur votre visage à l'aide des courroies.
Mettre en fonction le CPAP (et votre humidificateur, s'il y a lieu).
Inspirer et expirer calmement par le nez, maintenir la bouche fermée.
Vérifier les fuites au niveau du visage; si nécessaire, ajuster les courroies.

N.B. :

Ne jamais obstruer la valve expiratoire, située soit sur le masque soit sur la tubulure de votre CPAP : elle assure l'évacuation du gaz carbonique. L'adaptation n'est pas toujours immédiate, mais, avec l'utilisation quotidienne de votre CPAP, vous ressentirez les bienfaits d'un sommeil réparateur.

Effets secondaires du CPAP et solutions :

Congestion ou écoulement nasal

Cause : Réaction locale du nez à l'air sec et froid.

Solutions : Inclure un humidificateur chauffant dans le circuit du CPAP.*
Vaporisateur nasal au besoin.*

Assèchement de la gorge et du nez

Cause : Ouverture de la bouche durant votre sommeil.

Solutions : Inclure un humidificateur chauffant dans le circuit du CPAP.*
Maintenir la bouche fermée.
Utiliser une courroie sous le menton (mentonnière).*
Utiliser un masque facial (nez/bouche).*

Blessures au nez

Cause : Pression du masque.

Solutions : Réajuster le masque.
Ajouter un coussinet au niveau de la blessure.
Changer le type de masque.

Claustrophobie

Solution : De la pratique!!! Installer votre CPAP plusieurs fois durant la journée sur de courtes périodes afin d'appivoiser votre appareil à l'éveil.

Bruit de l'appareil

Solutions : Éloigner l'appareil de vous en installant une rallonge à la tubulure du CPAP.
Utiliser des bouchons pour les oreilles.

Intolérance à la pression

Solutions : Se pratiquer durant la journée.
Augmenter graduellement le temps d'utilisation la nuit.
Utiliser, si disponible, la fonction « délai » sur votre CPAP (une pression de départ plus basse et une augmentation progressive de celle-ci jusqu'au niveau prescrit).
En cas d'échec, discuter avec votre médecin de la possibilité d'utiliser une pression inférieure ou un Auto-CPAP.*

Douleur thoracique

En début de traitement, la douleur thoracique peut être normale; cependant, si elle est accompagnée de d'autres symptômes (essoufflement, fièvre...), en aviser votre médecin.

Conjonctivite (rougeur aux yeux)

Cause : Fuite du masque au niveau des yeux.

Solutions : Réajuster le masque pour obtenir l'étanchéité peu importe la position de la tête (ex : compression de l'oreiller sur le masque). Essayer un changement de masque.

* sur prescription médicale.

Les bienfaits du CPAP :

L'utilisation du CPAP améliore la qualité de vie et minimise probablement les risques de complications cardiaques à long terme.

Les améliorations documentées avec le CPAP :

Sommeil réparateur
Diminution de la somnolence le jour
Augmentation de la vigilance au travail et sur la route (diminution des accidents)
Amélioration de la concentration
Diminution des maux de tête le matin
Diminution de la mortalité par rapport aux patients non traités

N.B.

Si vous devez subir une opération, il est important d'aviser l'anesthésiste que vous souffrez d'apnée du sommeil. Ce dernier évaluera l'importance d'utiliser un CPAP à la salle de réveil. Nous vous suggérons de toujours apporter votre appareil lors de vos visites à l'hôpital.

Conclusion et suivi :

Nous espérons que ce document a répondu à plusieurs de vos questions. Si toutefois vous avez d'autres interrogations, vous pouvez communiquer avec votre fournisseur ou avec le personnel du laboratoire de sommeil du CHUM HÔTEL-DIEU au (514) 890-8000, poste 14598.