



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Syndrome d'apnée du sommeil et anévrisme de l'aorte abdominale : étude de la prévalence du syndrome d'apnée du sommeil chez les patients présentant un anévrisme et recherche d'une association. Étude clinique sur 52 patients[☆]



Sleep apnea syndrome and abdominal aortic aneurysm: Study of the prevalence of sleep apnea syndrome in patients with aneurysm and research of association. Clinical study on 52 patients

J. Hernigou^{a,*}, B. Dakhil^a, L. Belmont^b,
J.C. Couffignal^a, P. Bagan^a

^a Service de chirurgie vasculaire et thoracique, hôpital Victor-Dupouy, 69, rue du Lieutenant-Colonel-Prudhon, 95107 Argenteuil, France

^b Service de pneumologie, hôpital Victor-Dupouy, 69, rue du Lieutenant-Colonel-Prudhon, 95107 Argenteuil, France

Reçu le 5 septembre 2016 ; accepté le 27 février 2017
Disponible sur Internet le 18 avril 2017

MOTS CLÉS

Anévrisme de l'aorte abdominale ;
Apnée du sommeil

Résumé

Objectifs. — La prévalence de l'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) est comprise, entre 4,1 % et 8,9 %. Le risque de rupture est lié à l'évolution de son diamètre. Le rôle du syndrome d'apnée du sommeil (SAS) reste discuté. Les objectifs étaient de comparer la prévalence du

[☆] Travail présenté : (1) Prevalence of obstructive sleep apnea in patients with abdominal aortic aneurysm. ERS London, September 2016 (poster). (2) Prévalence du syndrome d'apnée du sommeil chez les patients pris en charge pour anévrisme de l'aorte abdominale. SCV, Montpellier juin 2015 (présentation orale). (3) Prévalence du syndrome d'apnée du sommeil chez les patients pris en charge pour anévrisme de l'aorte abdominale. SFMV Montpellier, octobre 2014 (présentation orale).

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jacques.hernigou@gmail.com (J. Hernigou).

SAS chez les patients porteurs d'un AAA avec celle de la population générale et d'un lien entre le diamètre de l'AAA et la sévérité du SAS.

Méthode. – Entre juin 2012 et décembre 2014, tous les patients adressés pour AAA ont été inclus. Un angioscanner et une polysomnographie ont été réalisés. Un IAH > 10 a été choisi comme critère de SAS. La prévalence de SAS a été comparée à celle de la population générale. Les patients ont été répartis en deux groupes : groupe 1 (pas de SAS et SAS léger) ; groupe 2 (SAS modéré et sévère).

Résultats. – Cinquante-deux patients ont été inclus. Cinquante-six pour cent des patients présentaient un SAS. Cette prévalence était significativement plus élevée que celle de la population générale (56 % vs 8 %, $p < 0,001$). La répartition dans les deux groupes était : groupe 1, $n = 27$ patients, groupe 2, $n = 25$ patients. Le diamètre des AAA et l'IMC étaient significativement plus élevés dans le groupe 2 que dans le groupe 1 avec respectivement 61 mm vs 55 mm, $p = 0,03$ et 28 vs 23 $p = 0,02$.

Conclusion. – La fréquence du syndrome d'apnée du sommeil apparaît être plus élevée chez les patients porteurs d'un AAA. Le diamètre de l'anévrisme et la sévérité du SAS semblent être corrélés.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Abdominal aortic aneurysm;
Sleep apnea syndrome

Summary

Objectives. – Prevalence of abdominal aortic aneurysms (AAA) in Europe is between 4.1% and 8.9%. The risk of rupture of AAA is related to the evolution of its diameter. The role of sleep apnea (SA) remains still discussed. The objective of this study was to study the prevalence of SA in patients presenting with AAA in comparison with the general population as well as the relation between the AAA diameter and the severity of SA.

Materials and methods. – Between June 2012 and December 2014, we included all patients referred for surgical treatment of an AAA. All the patients had a preoperative polysomnography and angio-scanner. An apnea/hypopnea index (AHI) > 10/h was chosen for the diagnosis of SA. SA prevalence was compared with the prevalence in general population. The patients were also divided into two groups according to the severity of SA: group 1 (no SA and light SAS); group 2 (moderate and severe SA).

Results. – Fifty-two patients were included. Fifty-six percent of the patients presented SA – prevalence was significantly higher than in the general population (56 vs. 8%, $P < 0.001$). The distribution of the two groups was: group 1, $n = 27$ patients, group 2, $n = 25$ patients. AAA diameter and BMI were higher in group 2 than in group 1, respectively 61 mm vs. 55 mm, $P = 0.03$ and 28 vs. 23, $P = 0.02$.

Conclusion. – Prevalence of SA in patients with an AAA seems to be significantly higher than in general population. The growth of the aneurysm seems to be linked to the severity of SA.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La prévalence des anévrismes de l'aorte abdominale (AAA) en Europe est comprise entre 1,7 % et 8,9 % en fonction de l'âge et des facteurs de risque de la population étudiée [1–6]. L'augmentation du diamètre de l'anévrisme est en moyenne de 4 mm par an, avec une grande variabilité interindividuelle. Les facteurs influençant l'augmentation du diamètre sont multiples et sont partiellement identifiés. L'âge, le tabac, l'hypertension artérielle, l'athérosclérose et les antécédents familiaux sont des facteurs discutés, mais non formellement reconnus [7,8]. Le risque de rupture est lui clairement corrélé au diamètre des AAA. Ce risque est de 25 % par an pour les AAA de plus de 5 cm [7–9]. La prédiction et le contrôle de cette augmentation de

diamètre par la connaissance des facteurs de risque et leurs traitements semblent donc primordiaux pour diminuer la morbi-mortalité de cette pathologie fréquente en Europe. La relation entre le syndrome d'apnée du sommeil (SAS) et l'AAA est une notion émergente aussi bien en termes de statistiques que d'explications physiopathologiques. Le SAS jouerait un rôle néfaste dans l'évolution du diamètre des AAA. Le SAS identifiable grâce à des critères bien précis bénéficie d'une prise en charge aisément accessible, peu morbide et peu coûteuse. Ceci en fait un facteur de risque potentiel facile à identifier et à traiter.

L'objectif de notre étude a été de rechercher s'il existait un lien entre la sévérité du SAS et la taille des AAA. Nous avons également évalué la prévalence du SAS dans notre population de patients présentant un AAA et

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10999376>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10999376>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)