



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Pathologie respiratoire au cours du sommeil

J.-C. Meurice

Service de Pneumologie, CHU de Poitiers, Université de Poitiers, 2 Rue de la Milétrie.
86000 Poitiers, France

MOTS CLÉS

Syndrome d'apnées
du sommeil ;
Volume plaquettaire
moyen ;
Risque
cardiovasculaire ;
Ventilation
auto asservie

KEYWORDS

Sleep apnea
syndrome;
Mean platelet
volume;
Cardiovascular risk;
Adaptative
pressure support
servo-ventilation

Résumé

Le pronostic cardiovasculaire du syndrome d'apnées du sommeil (SAS) reste une préoccupation importante. Dans ce domaine, la recherche de marqueurs du risque cardiovasculaire fait apparaître la persistance d'une nycturie malgré la ventilation en PPC comme un facteur de moindre réduction de la pression artérielle sous traitement, et l'augmentation du volume plaquettaire moyen comme un facteur de risque cardiovasculaire indépendant au cours du SAS. L'efficacité de la servo ventilation assistée en fait le traitement de choix de la respiration périodique associée à l'insuffisance cardiaque sévère.

© 2012 SPLF. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

The cardiovascular prognosis of sleep apnea syndrome (SAS) is still a major concern. In this field, looking for new markers results in the demonstration of nocturia as an important predictor of less reduction in blood pressure under CPAP, and suggests a role of an increased mean platelet volume in the pathogenesis of cardiovascular risk in obstructive sleep apnea patients. Adaptative pressure support servo-ventilation appears as the most efficient treatment in patients with chronic heart failure associated with Cheyne Stokes breathing.

© 2012 SPLF. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Correspondance.
Adresse e-mail : meurice@chu-poitiers.fr (J.-C. Meurice).

Brève. Nycturie au cours du syndrome d'apnées du sommeil : un facteur de risque supplémentaire et indépendant vis-à-vis de l'hypertension artérielle

La présence d'une nycturie représente classiquement un des signes cliniques cardinaux du diagnostic du syndrome d'apnées obstructives au cours du sommeil (SAOS), au même titre que la présence de ronflements au cours du sommeil [1]. Son origine serait liée à une augmentation de la libération de facteur atrial natriurétique en rapport avec le barotraumatisme subit par les parois de l'oreillette droite lors des efforts respiratoires accompagnant l'obstruction récurrente des voies aériennes supérieures. Par ailleurs, chez des sujets âgés, il a pu être démontré que la présence d'une nycturie pouvait réduire les capacités de réduction de la pression artérielle au cours du sommeil, en retrouvant, chez ces patients, une disparition des variations nyctémérales du taux plasmatique d'arginine vasopressine [2].

Jean-Louis Pepin (Grenoble, France) a présenté, à l'occasion d'une session de Posters-Discussion, des résultats issus du registre de l'OSFP, à partir de données concernant 3093 sujets obèses, dont l'index de masse corporelle était supérieur à 30 kg/m², ayant bénéficié d'un enregistrement polygraphique pour la suspicion de SAOS [3]. Un des objectifs de cette étude correspondait à l'évaluation de la prévalence d'hypertension artérielle chez cette population de sujets obèses dont plus de 2/3 présentait un SAOS associé. C'est ainsi qu'une hypertension artérielle a pu être mise en évidence chez 52,8 % des sujets de cette population, et l'analyse multivariée confirmait que celle-ci était associée à la présence d'une nycturie (> 2/nuit) au même titre que la présence de troubles respiratoires au cours du sommeil, d'un diabète de type 2, une hypercholestérolémie, et à la réduction de l'activité. Par ailleurs, dans un groupe de 110 patients issus de cette population, porteurs d'un SAOS traité par PPC, il est intéressant de noter que seuls les patients dont la nycturie était améliorée sous PPC présentaient une réduction significative de leurs chiffres tensionnels systoliques et diastoliques. Ces résultats pourraient éventuellement être expliqués par la présence d'une fragmentation du sommeil associée à cette polyurie. Par ailleurs, la persistance de la nycturie pourrait réduire les capacités de réduction du niveau de pression artérielle au cours de la nuit en raison d'une moindre observance vis à vis de la PPC, comme cela a été démontré chez des patients présentant une hypertrophie prostatique bénigne, et porteurs d'un SAOS traité par PPC, dont la polyurie représentait un facteur de moins bonne observance vis-à-vis du traitement par PPC [4].

Ainsi la nycturie représente non seulement un signe clinique important à prendre en considération dans le diagnostic du SAOS, mais représente aussi un facteur prédictif de moins bon pronostic vis à vis des effets bénéfiques de la PPC sur l'hypertension artérielle associée au SAOS, en cas de persistance malgré le traitement par PPC.

Références

[1] Romero E, Krakow B, Haynes P, Ulibarri V. Nocturia and snoring: predictive symptoms for obstructive sleep apnea. Poster Discussion. *Sleep breath* 2010;14:337-43.

[2] Graugaard-Jansen C, Rittig S, Djurhuus JC. Nocturia and circadian blood pressure. Profile in healthy elderly male volunteers. *J Urol* 2006;176:1034-9.

[3] Pépin JL, Tamisier R, Levy P, et al. French national prospective registry of sleep apnea (RESAS): Determinants of hypertension and cardiac failure in 3093 obese patients. *Eur Respir J* 2011;36:300s.

[4] Russo-Magno P, O'Brien A, Panciera T, Rounds S. Compliance with CPAP therapy in older men with obstructive sleep apnea. *J Am Geriatr Soc* 2001;49:1205-11.

Brève. Le volume plaquettaire moyen : un nouveau moyen d'évaluation du risque cardiovasculaire associé au syndrome d'apnées du sommeil ?

Le pronostic du syndrome d'apnées obstructives au cours du sommeil (SAOS) est dominé par la fréquence des complications cardiovasculaires au premier rang desquelles on retrouve la présence d'une hypertension artérielle, d'une insuffisance coronarienne ou la survenue d'accidents vasculaires cérébraux. La dysfonction endothéliale à l'origine de ces anomalies est directement liée à l'hypoxie intermittente secondaire à la répétition des désaturations nocturnes qui accompagnent les événements respiratoires nocturnes. De nombreux travaux se sont intéressés à la mise en évidence de marqueurs du risque cardiovasculaire associé au SAOS, en particulier par l'intermédiaire de l'épaisseur de l'intima media mesurée par l'intermédiaire d'une échographie des vaisseaux du cou.

Le volume plaquettaire moyen (VPM) qui reflète le degré d'activation plaquettaire a été récemment présenté comme pouvant être un paramètre fiable évaluant le risque cardiovasculaire, plus particulièrement à l'occasion de pathologies coronariennes ou d'accidents vasculaires cérébraux au cours desquels il a été retrouvé une augmentation du VPM [1]. Ces résultats ont été confirmés à l'occasion d'une méta-analyse regroupant près de 3000 patients, avec un risque accru de décès dans les suites d'un infarctus lorsque le VPM était élevé [2]. Lors d'une étude portant sur 71 patients porteurs d'un SAOS, le VPM a été retrouvé comme étant indépendamment corrélé à l'index d'apnées hypopnées, avec une valeur significativement plus élevée du VPM chez les sujets les plus sévères comparés à un groupe contrôle [3]. Enfin, plus récemment, les mêmes auteurs ont retrouvé une réduction significative du VPM après 6 mois de traitement par ventilation en pression positive continue pouvant être considéré comme un effet bénéfique de la PPC sur le degré d'activation plaquettaire témoignant d'une réduction du risque cardiovasculaire associé à cette pathologie [4].

Dans le cadre des travaux présentés lors de l'ERS, 2 études ont concerné l'intérêt de ce marqueur chez des patients porteurs d'un SAOS. La première étude portant sur 699 sujets chez qui un enregistrement polysomnographique avait été réalisé dans le cadre de la suspicion de troubles respiratoires au cours du sommeil, a confirmé la présence d'une corrélation significative entre la valeur

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4216054>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4216054>

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