

Faut-il se contenter de traiter un symptôme dans la prise en charge de la somnolence diurne résiduelle chez un SAOS ?

Non !



Jean-Louis Pépin



Liens d'intérêt

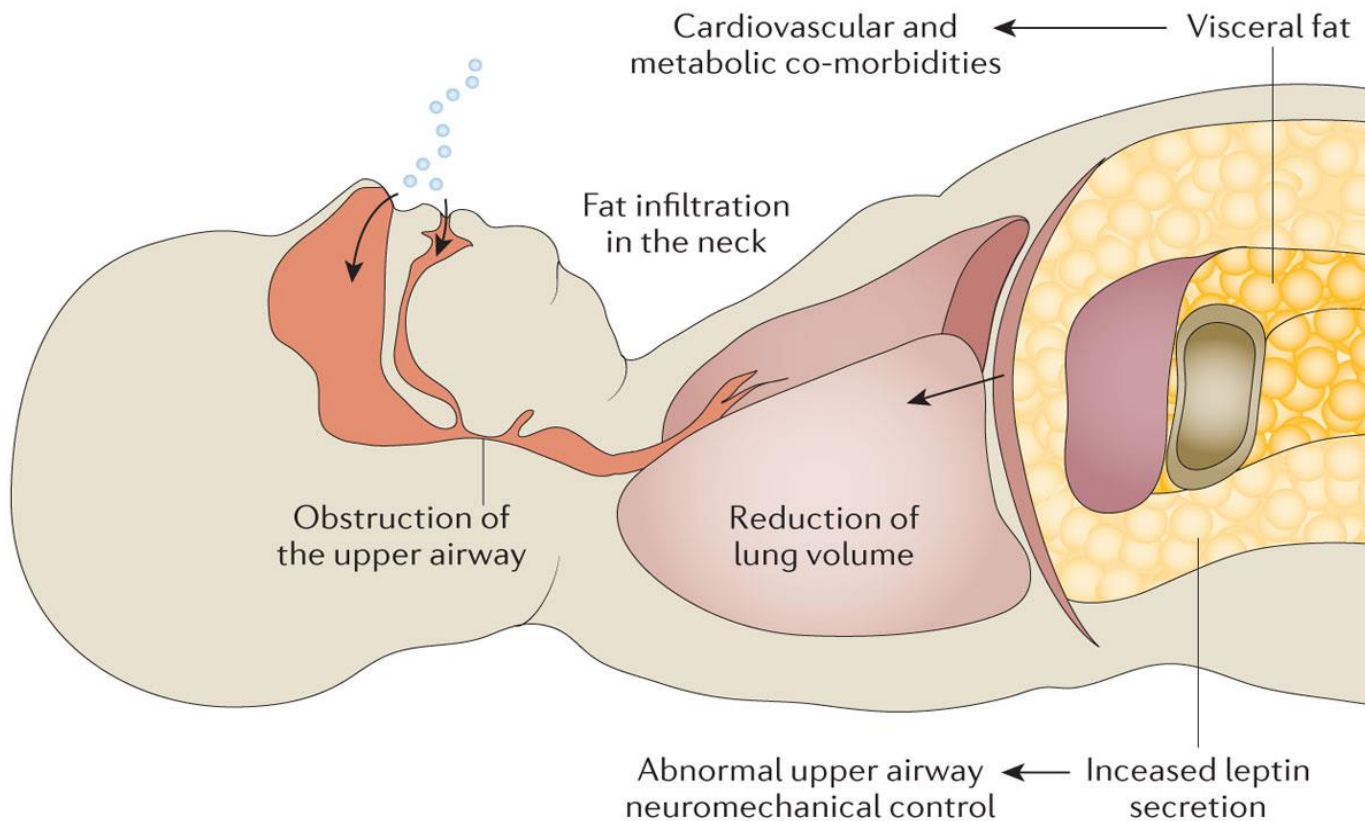
J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des trois dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec les sociétés commerciales suivantes **en lien avec la santé** :

Bourses et fonds de recherche	Air Liquide Fondation Agiradom AstraZeneca Fisher and Paykel Mutualia Philips, Sefam Resmed Vitalaire, Bastide, JAZZ Pharmaceuticals, Chronolife
Interventions avec honoraires ou participations à des conseils scientifiques	Agiradom, Bastide, Vitalaire AstraZeneca, Itamar, Bioprojet, Somnodent Jazz pharmaceuticals Desitin, Respicardia, Itamar Philips Resmed Sefam

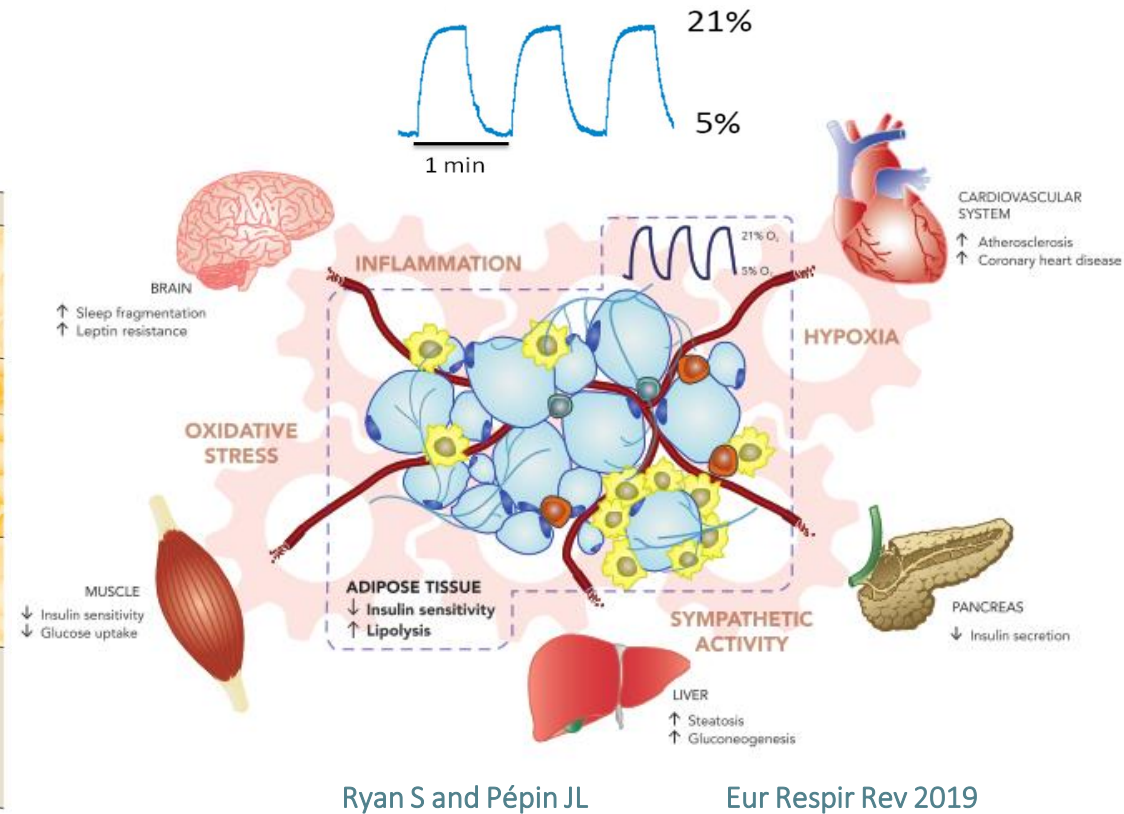


Syndrome d'apnées du Sommeil

Maladie chronique multi systémique nécessitant un soin intégré essentiellement ambulatoire



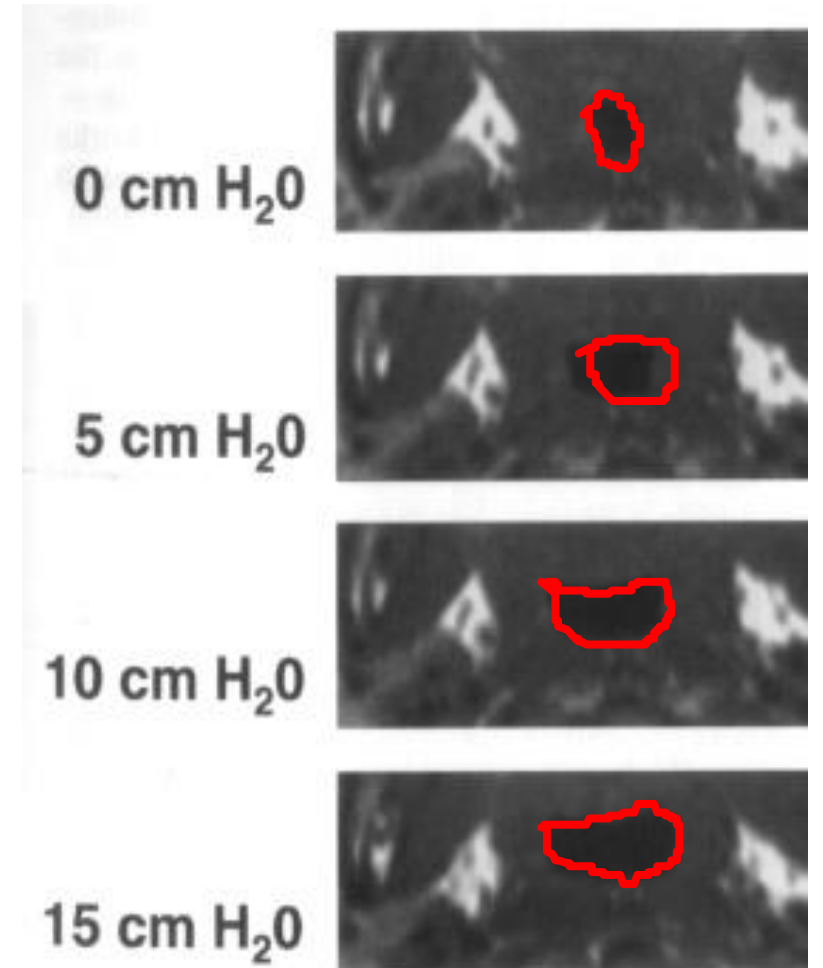
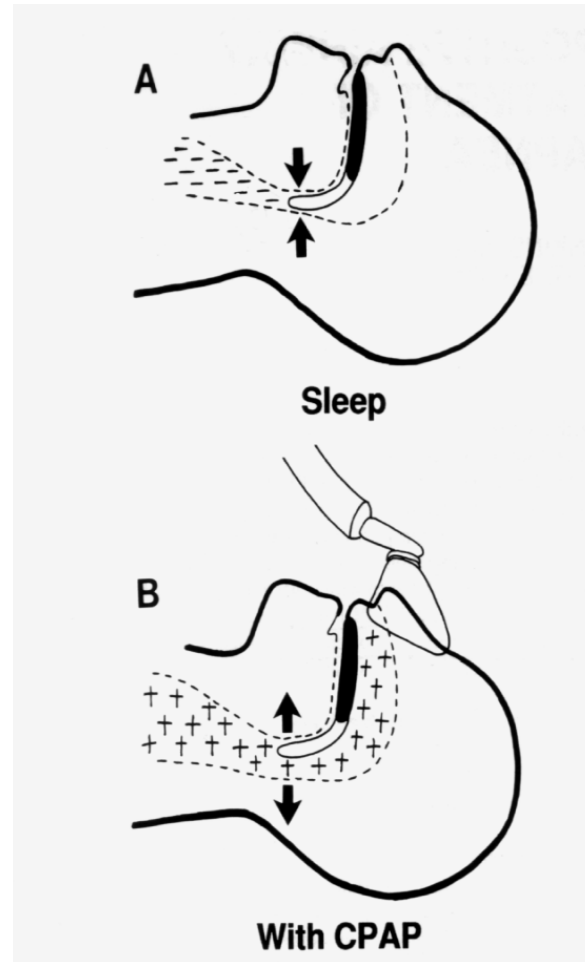
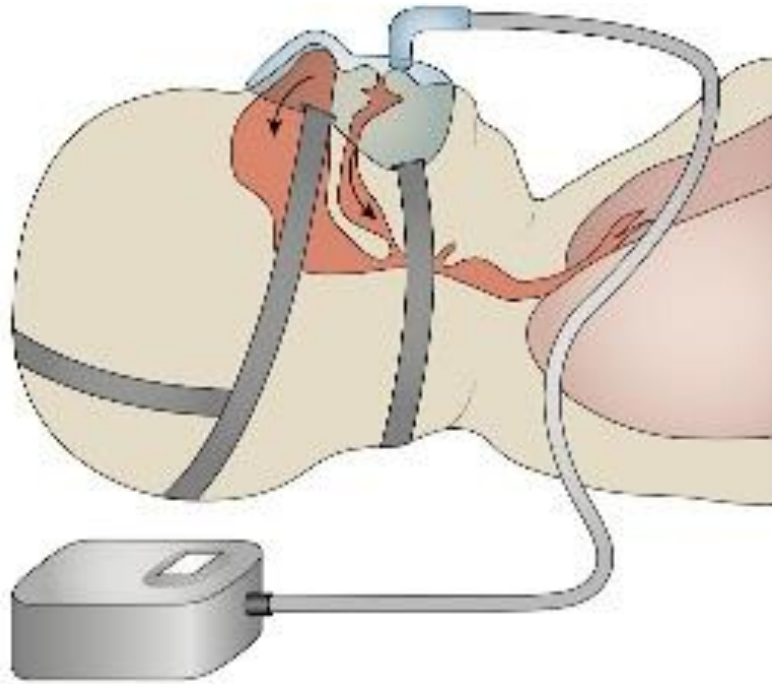
Nature Reviews | **Disease Primers**



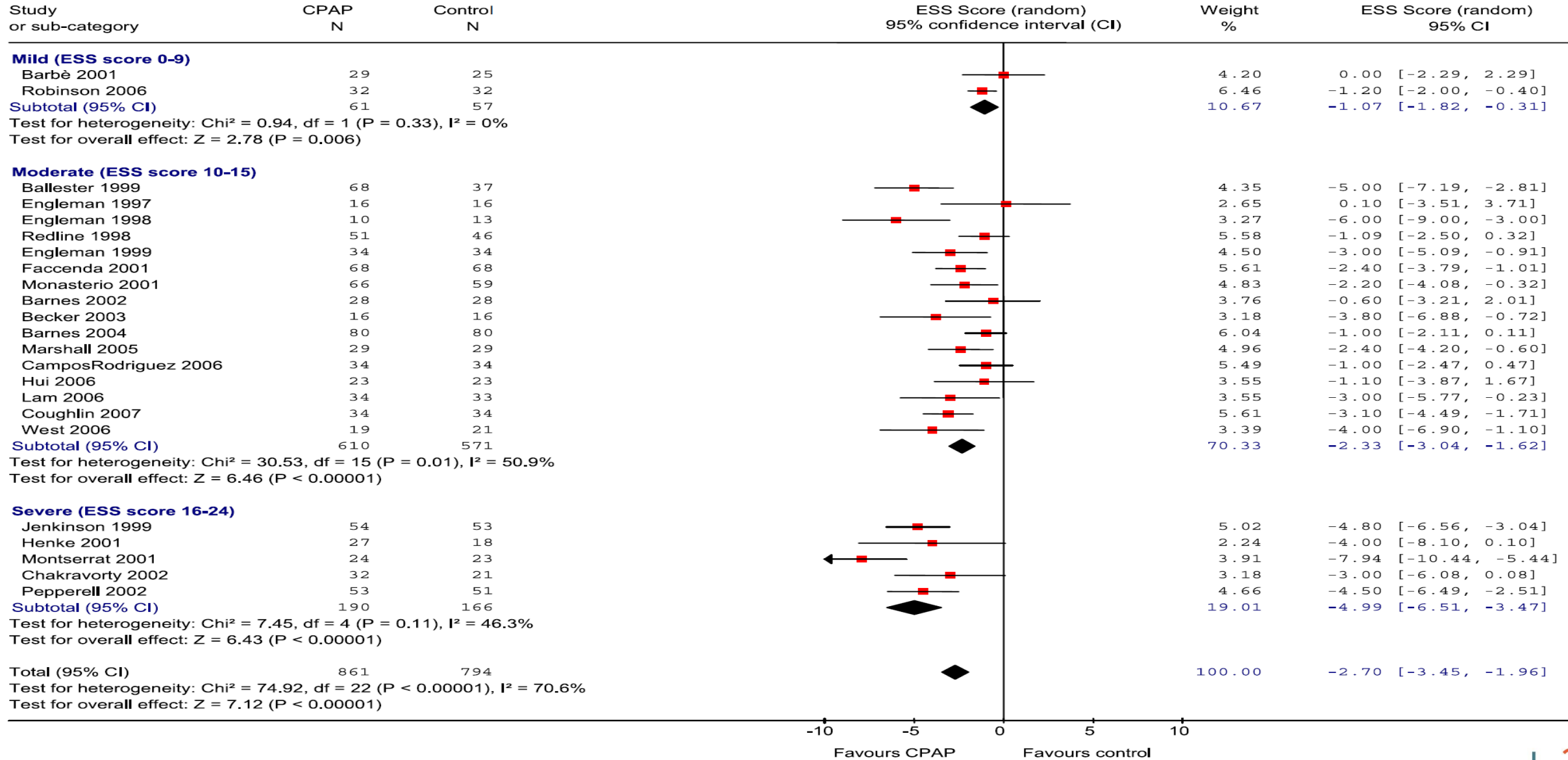
Lévy, P, Kohler M, McNicholas W, Barbé F, McEvoy D, Somers VK, Lavie L and Pépin JL
Nat Rev Dis Primers 2015

Pression positive continue (PPC)

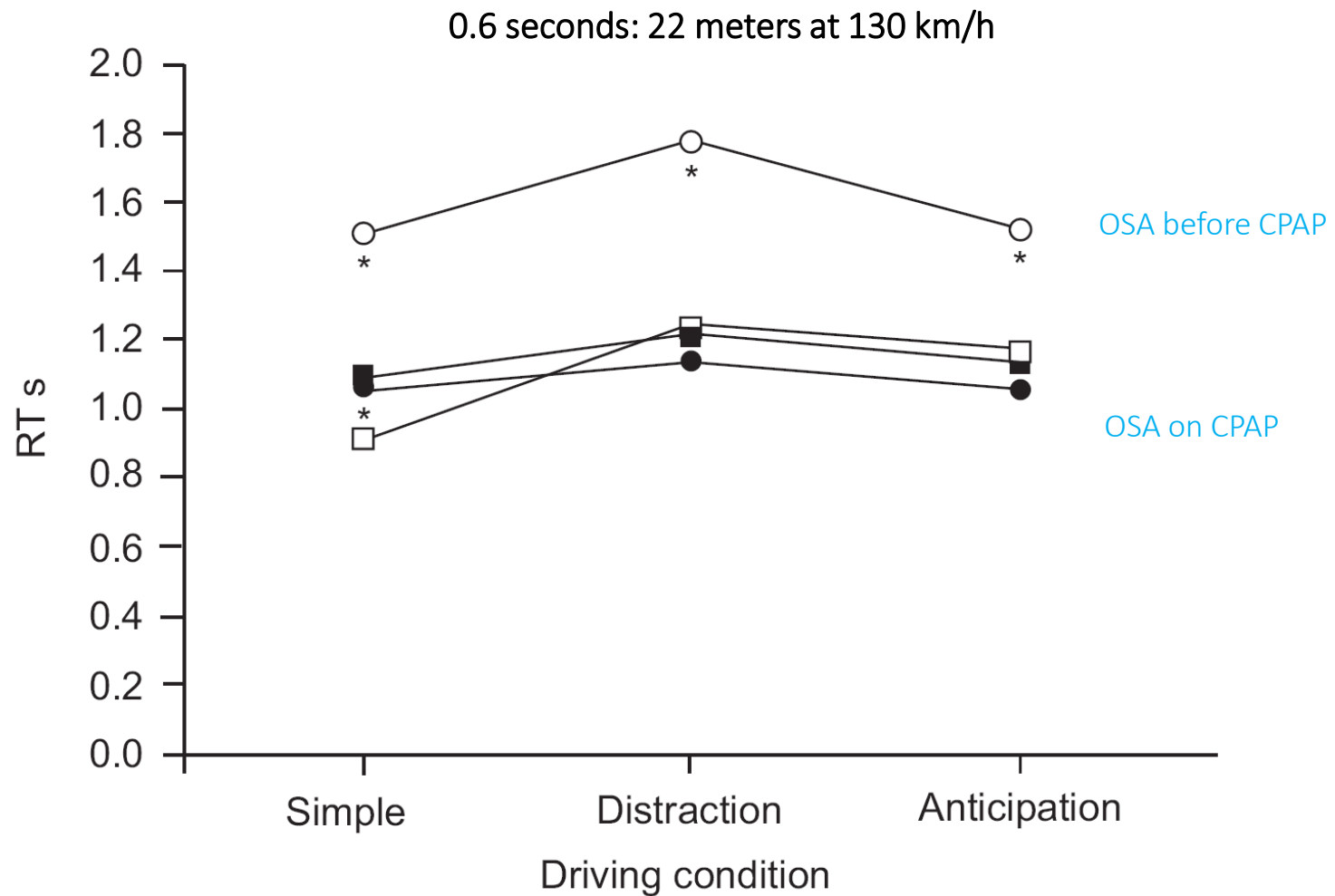
1,4 million de patients traités par PPC actuellement en FRANCE



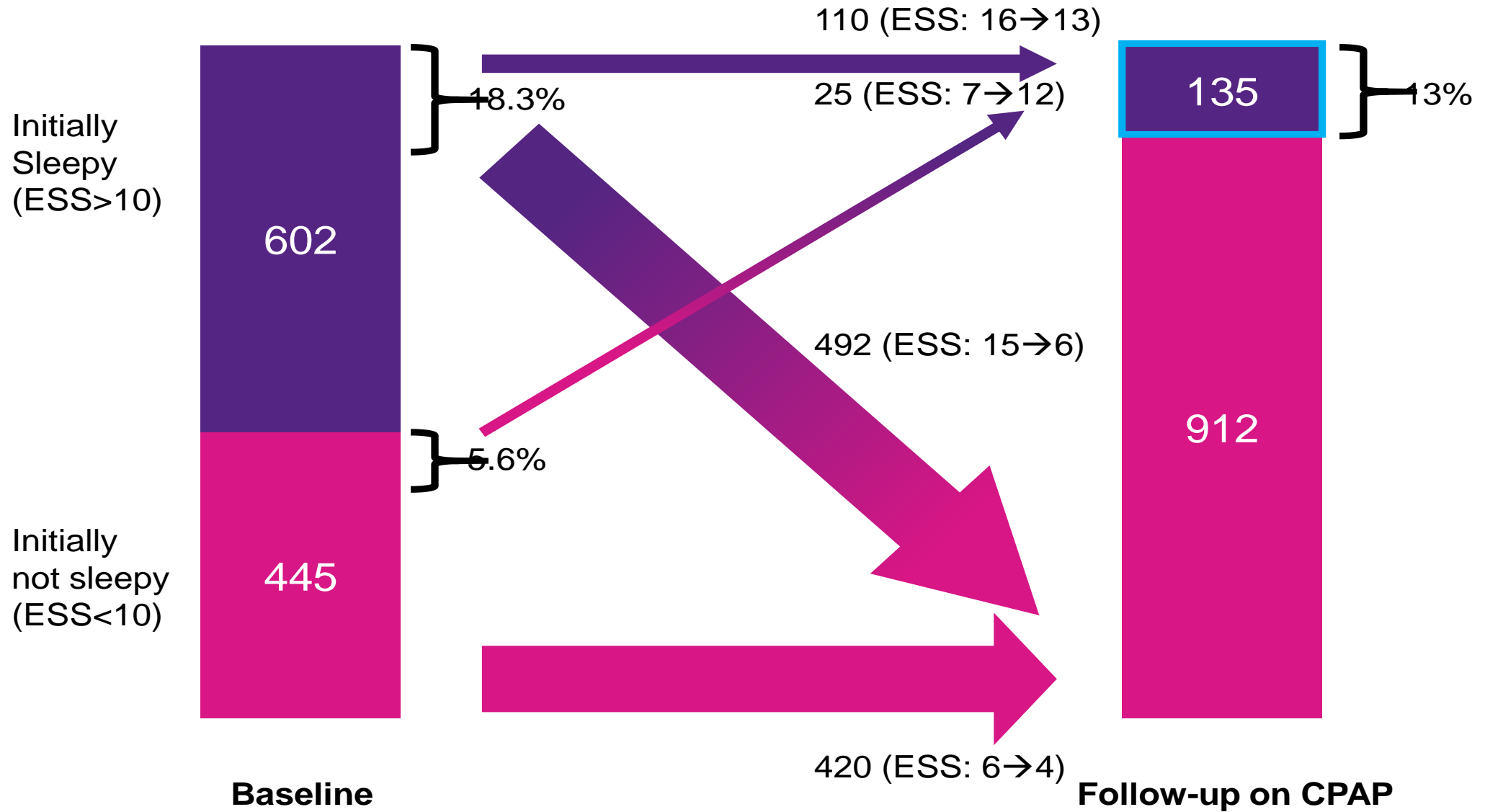
Essais randomisés contrôlés et efficacité de la PPC sur la somnolence



Les déficits attentionnels affectant la capacité à conduire sont normalisés sous traitement CPAP



Somnolence résiduelle sous PPC

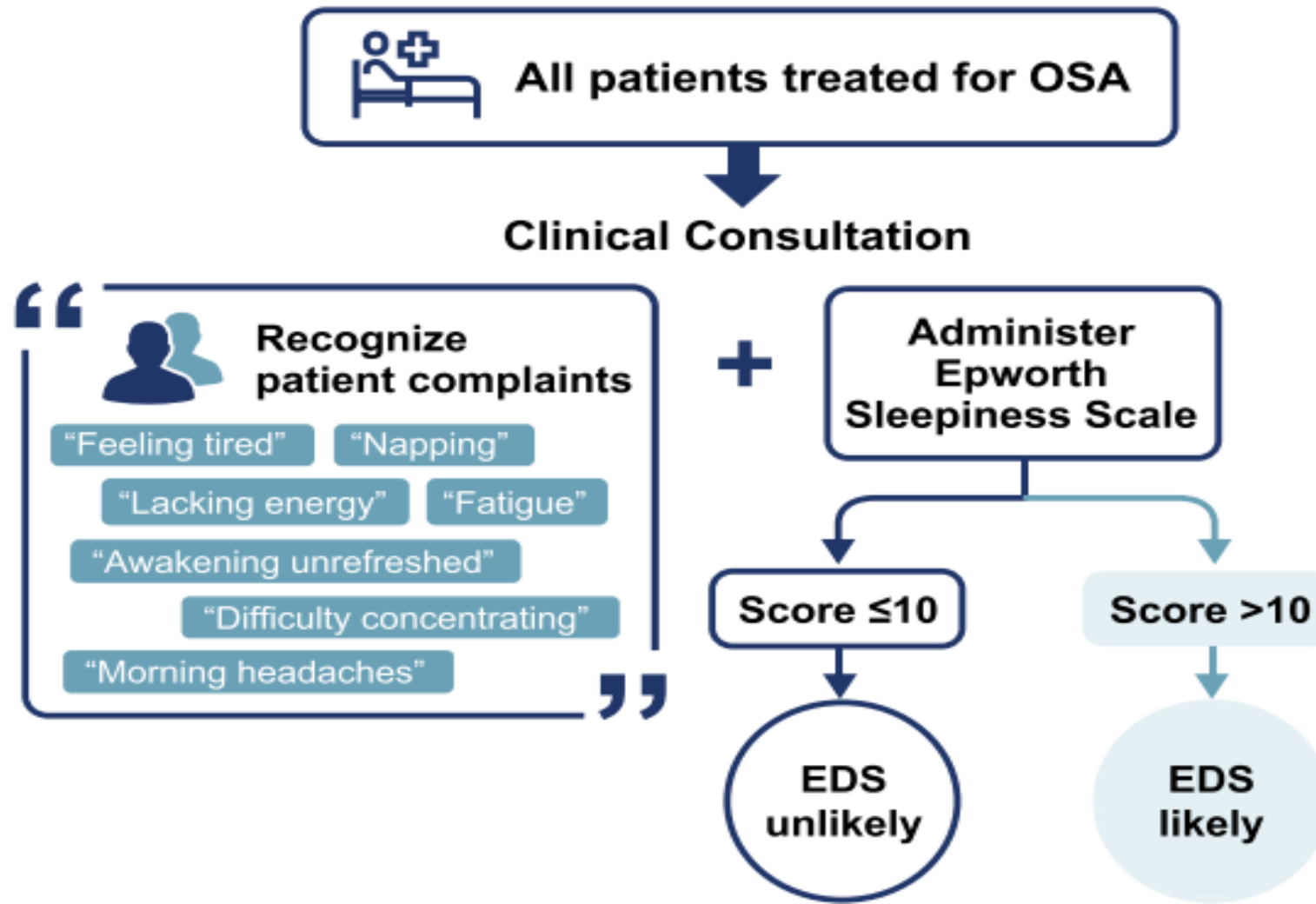


Epworth Sleepiness Scale ≥ 11 et prise en charge optimale du SAOS

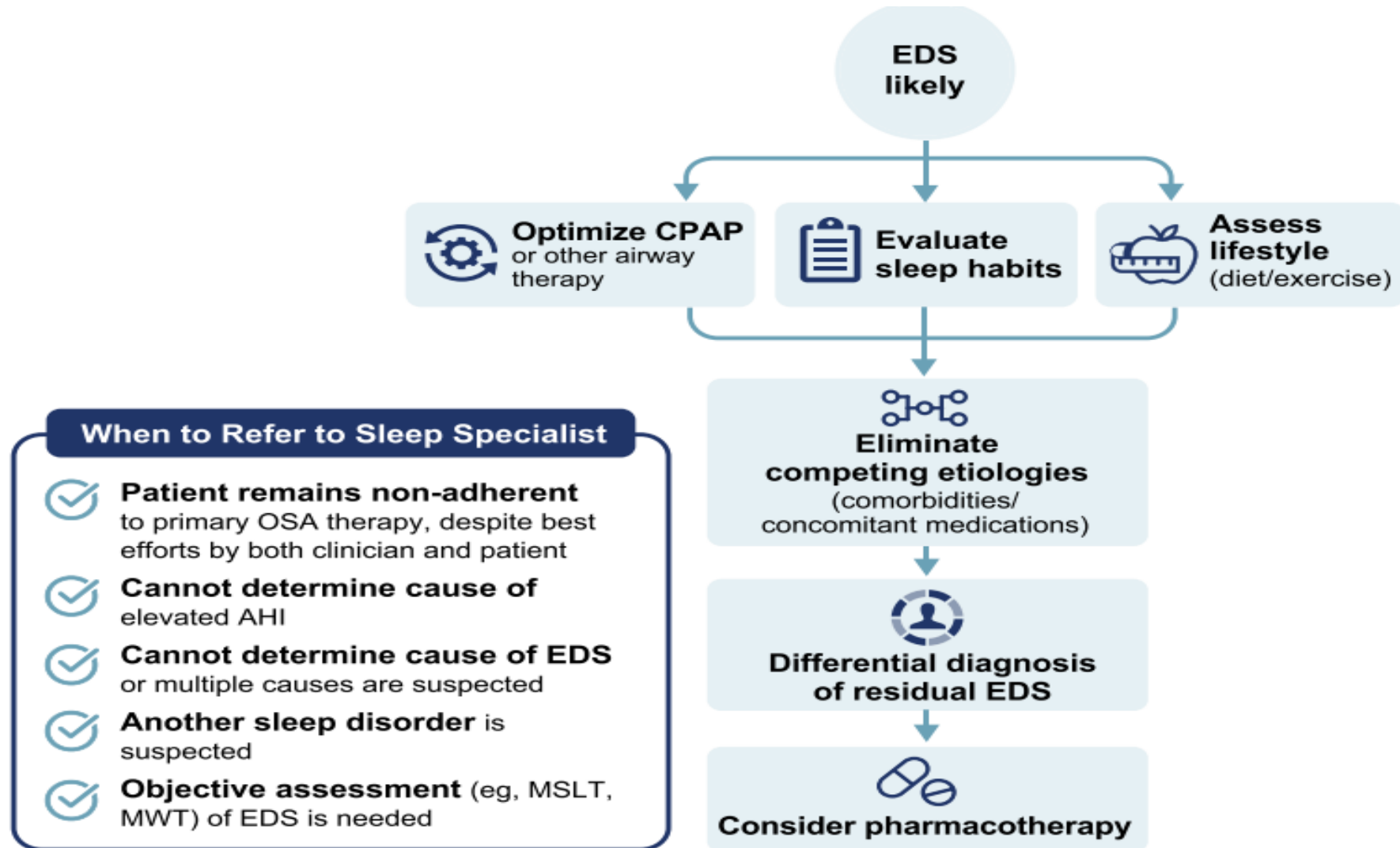
« syndrome de résistance à la PPC »

	<i>RES+</i> (n = 135, 13%)	<i>RES-</i> (n = 912, 87%)	P-value
Anthropometrics			
Age (years)	56.12 ± 11.55	57.56 ± 12.57	0.0909
Male/female (%)	60/40	71/29	<0.01
BMI (kg m ⁻²)	31.14 ± 6.11	32.08 ± 6.65	NS
Subjective scale values at baseline			
ESS	14.17 ± 4.65	10.91 ± 5.06	<0.0001
Depression	4.14 ± 3.91	3.08 ± 3.35	<0.01
Fatigue	14.50 ± 9.09	11.18 ± 7.91	<0.0001
General health	5.22 ± 2.39	5.98 ± 2.45	<0.001
Co-morbidities			
Hypertension (%)	45.19	50.55	NS
Arrhythmia (%)	8.15	8.44	NS
Stroke (%)	1.48	3.18	NS
Heart failure (%)	2.96	1.71	NS
Peripheral arterial disease (%)	2.22	1.97	NS
Ischaemic cardiomyopathy (%)	6.67	7.68	NS
Diabetes (%)	14.1	17.4	NS
PLM treatment (%)	0.74	0.33	NS
OSA severity			
Baseline AHI (events h ⁻¹)	40.60 ± 20.61	42.95 ± 19.45	<0.05
Oxygen desaturation index (nb h ⁻¹)	31.71 ± 23.22	34.99 ± 22.87	NS

Residual excessive daytime sleepiness in patients treated for obstructive sleep apnea: guidance for assessment, diagnosis, and management



Residual excessive daytime sleepiness in patients treated for obstructive sleep apnea: guidance for assessment, diagnosis, and management



Evaluation et prise en charge raisonnée de la SDE résiduelle

- Éliminer la privation de sommeil/identifier d'autres troubles du sommeil (agenda sommeil/PSG + TILE)
- Identifier les comorbidités/médicaments qui peuvent contribuer à la somnolence diurne et les traiter en conséquence
- Optimiser la prise en charge par PPC
- [Envisagez la prescription de stimulants de la vigilance si la somnolence n'est pas résolue](#)
- Confirmer l'amélioration des symptômes du patient au moyen de tests objectifs (TILE/TME)

Éliminer les étiologies alternatives : médicaments et habitudes de vie

Today's date	Day of the week	Type of day (work, school, vacation)	Noon	1 PM	2	3	4	5	6 PM	7	8	9	10	11	Midnight	1 AM	2	3	4	5	6 AM	7	8	9	10	11 AM
Sample	Mon.	Work		E					A				↓									↑	C M			
											↓													↑		
											↓													↑		
											↓														↑	
													↓												↑	
														↓											↑	
														↓											↑	
															↓										↑	
																↓									↑	
																	↓								↑	
																		↓							↑	
																									↑	
																									↑	
																									↑	



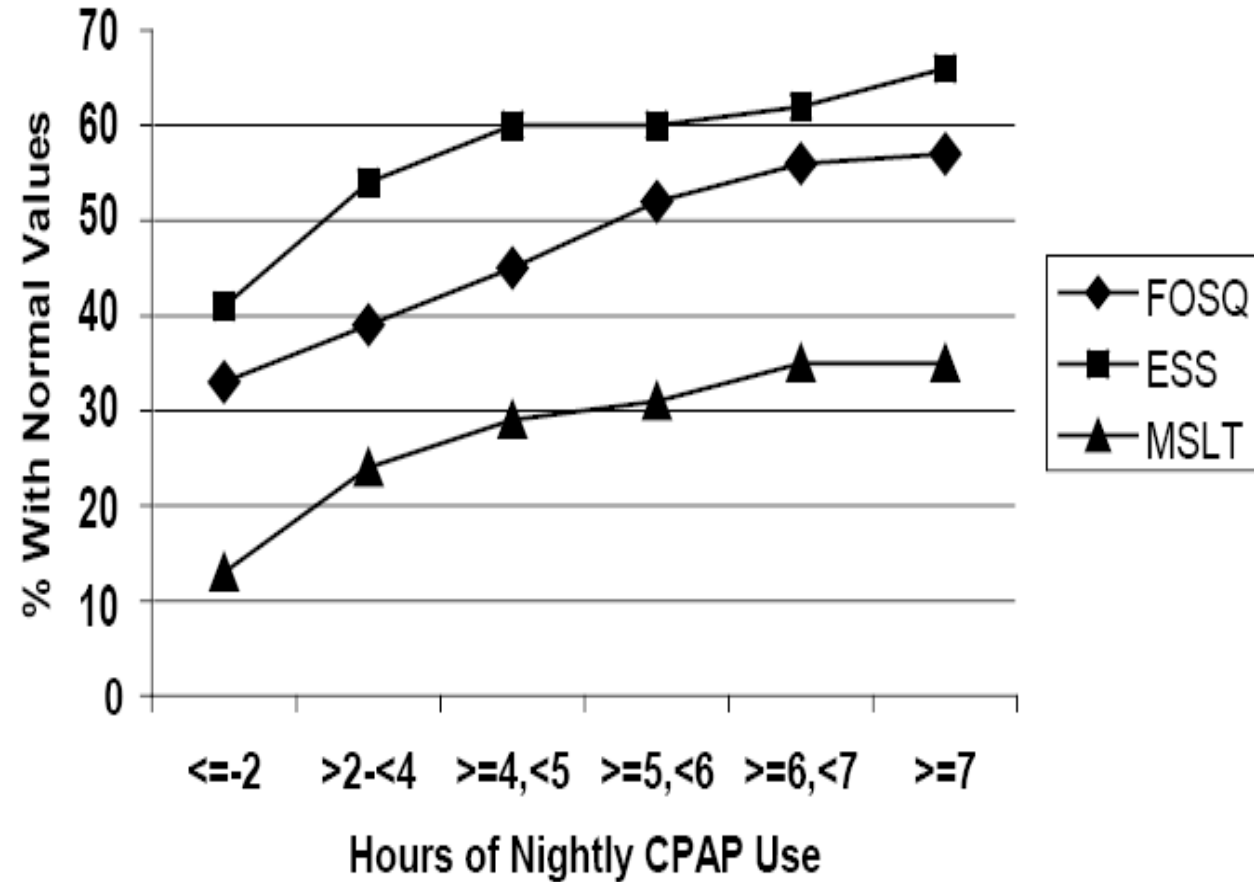
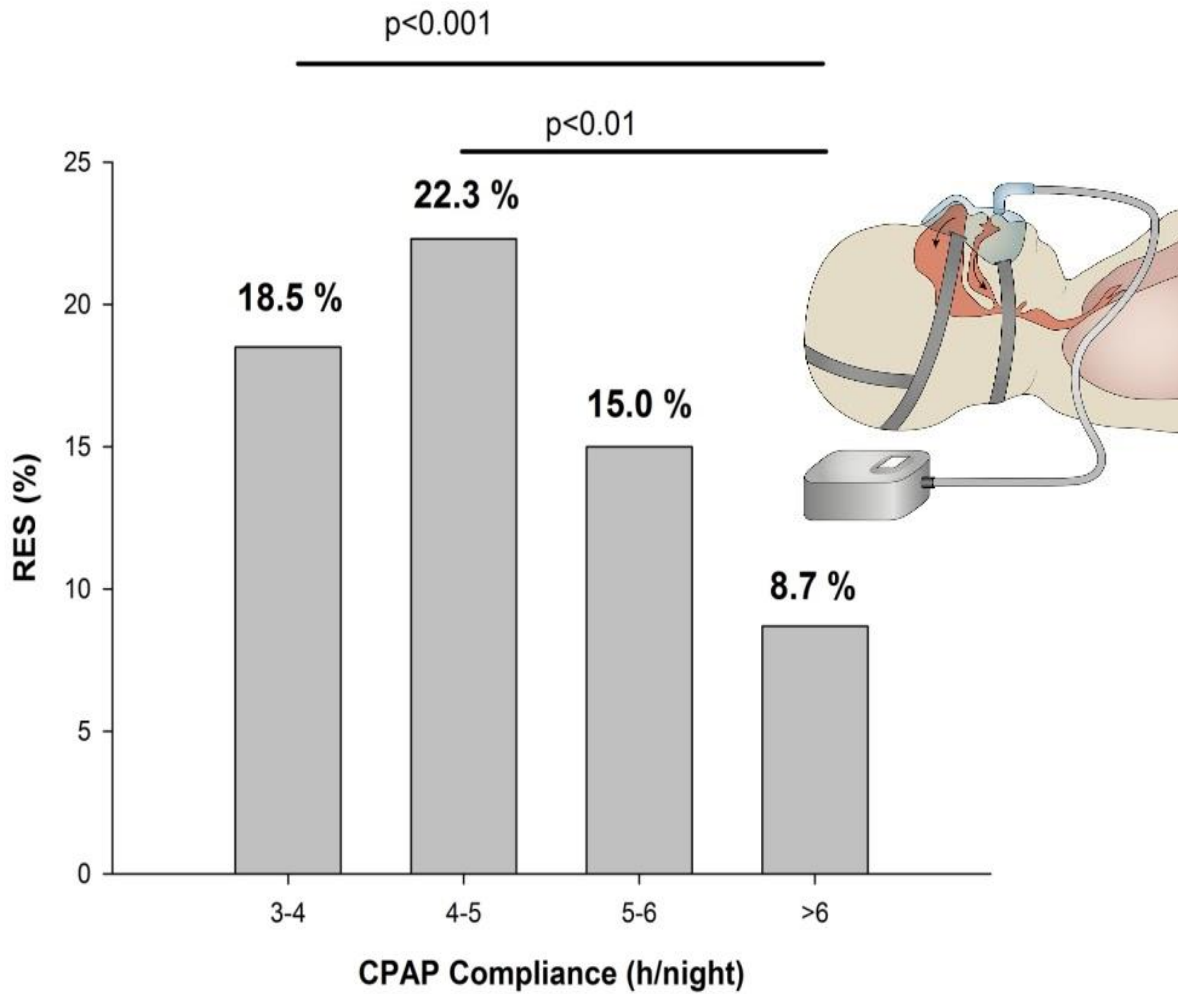
<i>Medications</i>
Antihistamines
Anxiolytics
Antidepressants
Anticonvulsants
Beta blockers
Mood stabilizers
Antipsychotics
Opioids
Sedative-hypnotics

Éliminer les étiologies alternatives : Autres troubles du sommeil et troubles psychiatriques

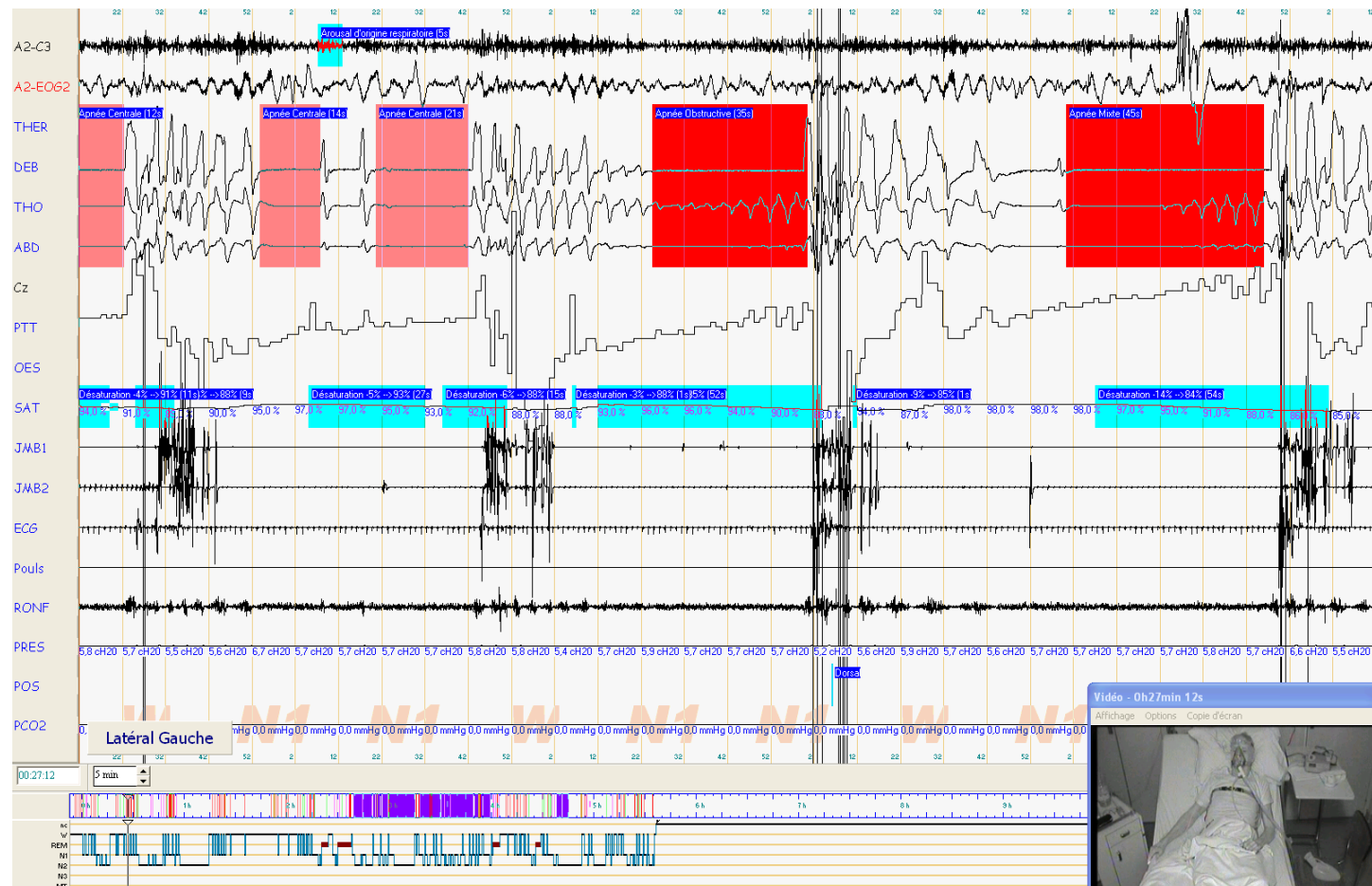
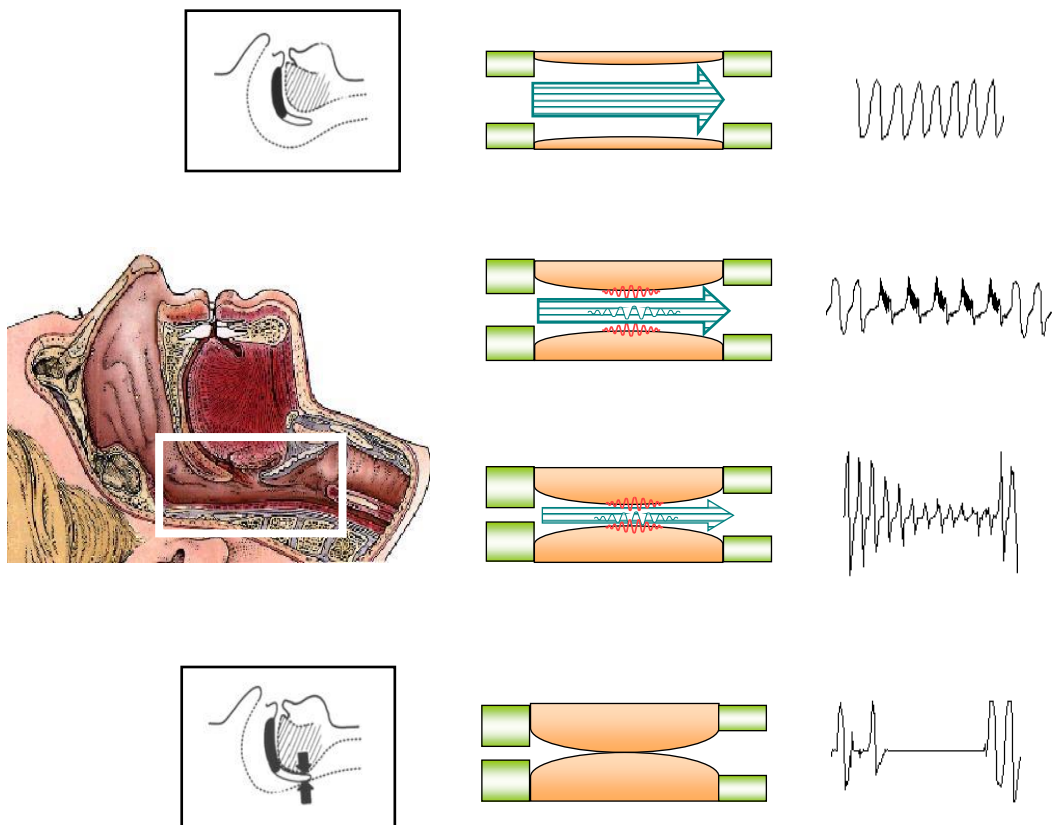
<i>Sleep disorders</i>
Narcolepsy (type 1 or 2)
Idiopathic hypersomnia
Kleine-Levin syndrome
Circadian rhythm sleep-wake disorders
Restless legs syndrome
Periodic limb movement disorder
<i>Psychiatric disorders</i>
Depression
Anxiety
Substance use

	RES+(n = 135, 13%)	RES-(n = 912, 87%)	P-value
<i>Anthropometrics</i>			
Age (years)	56.12 ± 11.55	57.56 ± 12.57	0.0909
Male/female (%)	60/40	71/29	<0.01
BMI (kg m ⁻²)	31.14 ± 6.11	32.08 ± 6.65	NS
<i>Subjective scale values at baseline</i>			
ESS	14.17 ± 4.65	10.91V5.06	<0.0001
Depression	4.14 ± 3.91	3.08 ± 3.35	<0.01
Fatigue	14.50 ± 9.09	11.18 ± 7.91	<0.0001
General health	5.22 ± 2.39	5.98 ± 2.45	<0.001
<i>Co-morbidities</i>			
Hypertension (%)	45.19	50.55	NS
Arrhythmia (%)	8.15	8.44	NS
Stroke (%)	1.48	3.18	NS
Heart failure (%)	2.96	1.71	NS
Peripheral arterial disease (%)	2.22	1.97	NS
Ischaemic cardiomyopathy (%)	6.67	7.68	NS
Diabetes (%)	14.1	17.4	NS
PLM treatment (%)	0.74	0.33	NS
<i>OSA severity</i>			
Baseline AHI (events h ⁻¹)	40.60 ± 20.61	42.95 ± 19.45	<0.05
Oxygen desaturation index (nb h ⁻¹)	31.71 ± 23.22	34.99 ± 22.87	NS

Relation dose-réponse entre le taux de SDE résiduelle et l'observance de la PPC



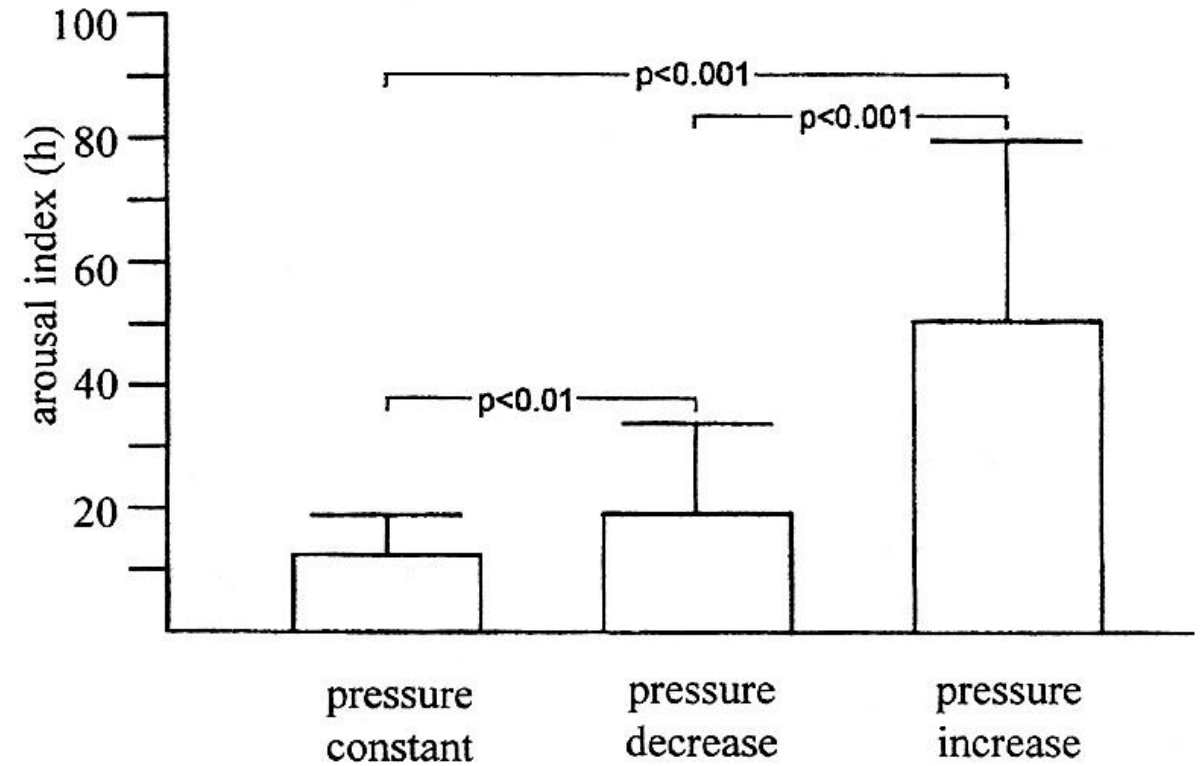
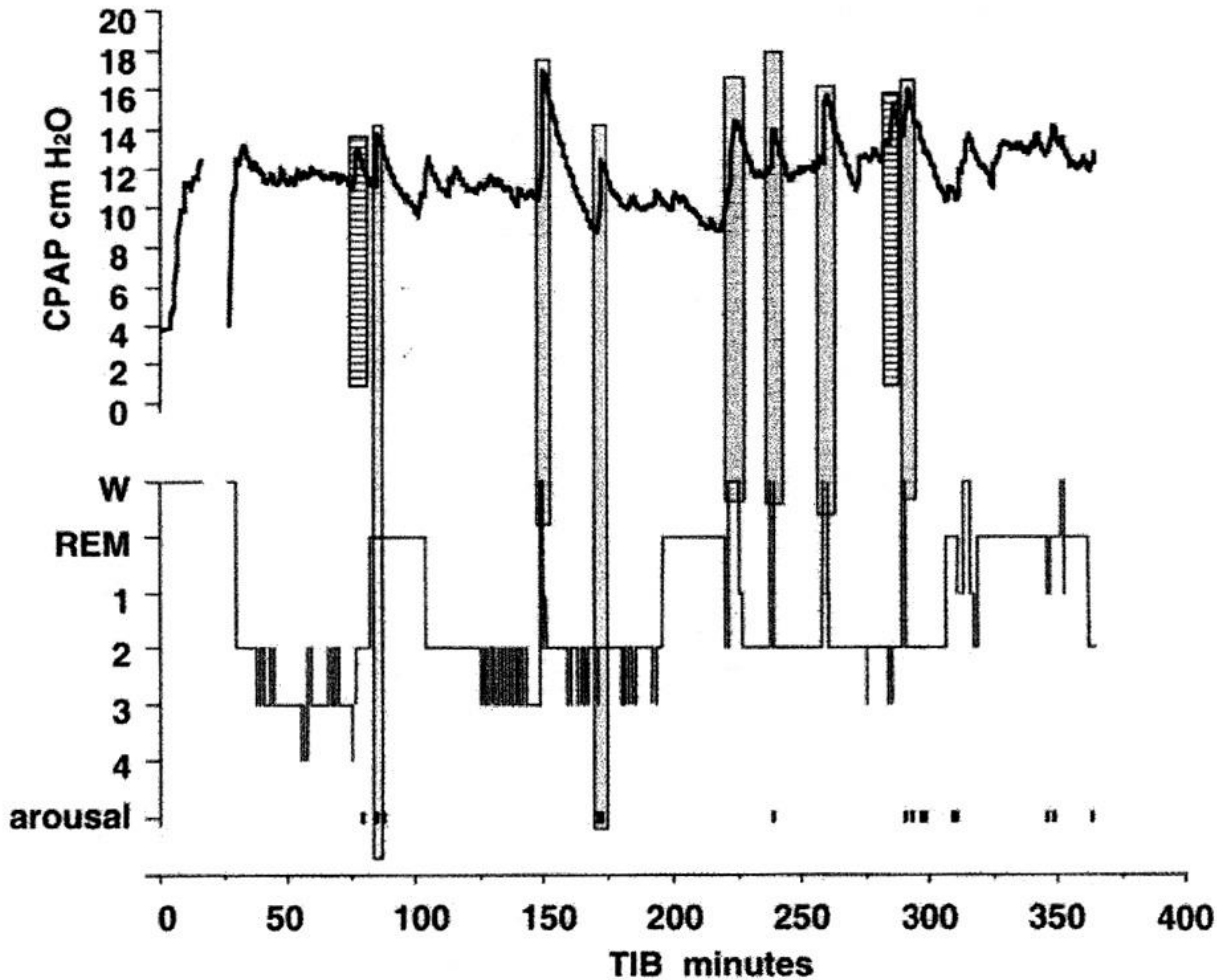
Traitement sous-optimal du SAOS : non-normalisation de l'IAH et fragmentation du sommeil associée



Pression de PPC insuffisante permettant aux événements de persister avec fragmentation du sommeil persistante et SDE

Telemonitoring de la PPC et PSG sous PPC

Auto-PPC pourrait induire une fragmentation du sommeil liée aux variations de pression

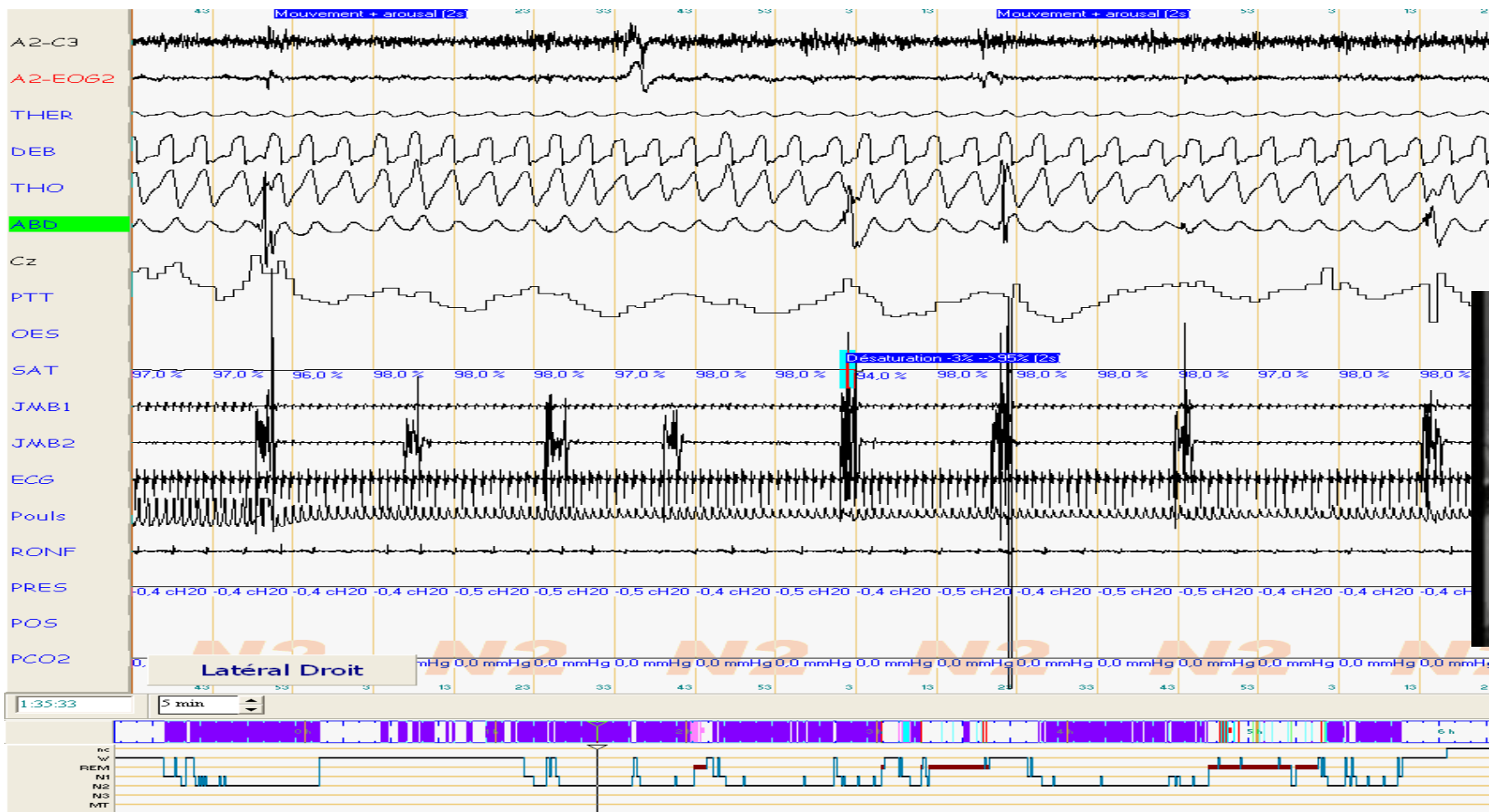


PSG sous PPC

Les effets secondaires de la PPC sont associés à un risque plus élevé de SDE

	<i>All patients</i> N = 1047	<i>RES+</i> (n = 135, 13%)	<i>RES-</i> (n = 912, 87%)	<i>P-value</i>
CPAP				
Residual AHI (events h ⁻¹)	4.19 ± 3.02	4.33 ± 3.19	4.17 ± 2.99	0.7408
Mean CPAP pressure (cmH ₂ O)	8.82 ± 2.11	8.78 ± 1.99	8.82 ± 2.13	0.9522
CPAP use (h day ⁻¹)	5.68 ± 1.51	5.14 ± 1.51	5.75 ± 1.50	<0.0001
Side-effects (%)	11.7	17.78	10.86	0.0619
Stuffy nose				
Eye irritation	6.2	10.37	5.59	0.0813
Dry mouth	21.7	34.07	19.85	<0.0001
Choking sensation	10.3	21.48	8.66	<0.0001
Psychological discomfort	10.8	17.04	9.87	0.0407
Headache	2.8	2.22	2.85	0.2699
Poor CPAP acceptance by the family	5.8	11.11	5.04	0.0173

Privation et fragmentation du sommeil induites par le syndrome des jambes sans repos et les MPJ



	Dozing off only ^b (n = 89)	Feeling sleepy only ^c (n = 224)	Dozing off and feeling sleepy ^d (n = 86)
Restless leg syndrome	1.23 (0.64-2.37)	2.37 (1.62-3.46)	2.39 (1.37-4.19)

Investigation and management of residual sleepiness in CPAP-treated patients with obstructive sleep apnoea : the European view

