

## APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL

Il existe différents types d'apnée du sommeil : centrale, mixte et obstructive. L'apnée obstructive consiste en de multiples épisodes de fermeture partielle ou complète des voies respiratoires supérieures durant le sommeil. Cela entraîne l'obstruction du passage de l'air provoquant des arrêts de la respiration (apnées).

Le corps réagit en réveillant la personne (parfois partiellement) et en créant de l'hyperpnée (respirations plus profondes avec rythme augmenté) afin de compenser le manque d'oxygène. Les conséquences peuvent être nombreuses et importantes : somnolence excessive, baisse de productivité, diminution de la vigilance, hypertension artérielle, troubles cardiaques, accidents vasculaires cérébraux et dépression.

## Qui est à risque ?

Tout le monde, mais elle est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes, et lorsqu'on avance en âge. Ses principaux facteurs de risques sont :

- Le surplus de poids/obésité, surtout chez les personnes dont les tissus adipeux se développent principalement dans les régions supérieures du corps (cou et thorax) ;
- Avoir une forme prédisposante du crâne, du visage ou des tissus du cou (ex. : avoir un menton reculé, un cou court, de grosses amygdales, etc.) ;
- Avoir des antécédents familiaux d'apnée du sommeil ;
- La consommation des produits du tabac, de l'alcool et de sédatifs (drogues ou médicaments) accentue le problème.

## Signes et symptômes

Les membres de la famille et les conjoints sont souvent les premiers à constater des ronflements accompagnés de pauses respiratoires. Les sujets, quant à eux, peuvent éprouver :

- Durant le sommeil, des étouffements/suffocations, de la difficulté à rester endormi ;
- Un sommeil non réparateur et agité ;
- Au réveil, avoir mal à la gorge, la bouche sèche et mal à la tête (céphalée) ;
- De la somnolence importante durant la période durant la période éveillée avec une diminution de la vigilance ;
- De l'irritabilité et des sautes d'humeur ;
- Une mauvaise concentration et des pertes de mémoire ;
- Une perte de libido.

## Diagnostic et traitements

À la suite de son évaluation, le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) fera une demande afin que vous passiez une polysomnographie (enregistrement de vos paramètres durant le sommeil). C'est avec cette dernière que le diagnostic pourra être posé.

## Le traitement vise à :

- Contrôler les facteurs de risque (obésité, hypertension, consommation d'alcool et de sédatifs);
- Contrôler l'apnée obstructive du sommeil grâce à :
  - Un appareil à pression positive continue (APPC ou CPAP);
  - Un appareil oral (ex. prothèse d'avancée mandibulaire prescrite par le dentiste);
  - Envisager la chirurgie ou la stimulation nerveuse si la maladie ne répond pas aux dispositifs précédents.

## Que pouvez-vous faire?

Certains changements dans vos habitudes de vie pourraient complètement l'éliminer ou en diminuer les symptômes :

- Faire une activité physique de minimum 30 minutes tous les jours (ex. : marche, natation, vélo, etc.), car elle augmente la vigilance et rend le sommeil plus réparateur.
- Le contrôle du poids a un impact positif puisqu'il diminue la quantité de tissus qui appuient sur les voies respiratoires supérieures durant le sommeil. Le nombre d'arrêts respiratoires (apnées) est ainsi réduit, ce qui augmente la qualité du sommeil.
- On évite l'alcool et les sédatifs (drogues ou médicaments), car ils provoquent un relâchement des muscles de la gorge, ce qui contribue aux épisodes d'apnée. Ces dernières deviennent aussi plus longues, ce qui peut être dangereux. De plus, ces produits réduisent certaines phases réparatrices du sommeil.

- Si c'est le cas, on cesse ou on diminue la consommation de tabac, car elle irrite la gorge ce qui provoque de la toux durant la nuit.
- Renforcer vos muscles du cou et de la gorge (ex. : chant choral, etc.).
- On respecte des horaires de sommeil réguliers afin de maximiser la qualité du sommeil et d'éviter ainsi la fatigue et l'épuisement qui contribuent à accroître les symptômes d'apnée du sommeil.
- La thérapie positionnelle peut être un atout. Elle vise à prendre l'habitude de dormir sur le côté. En plaçant un oreiller dans votre dos, vous éviterez de vous retourner sur le dos. Vous pouvez aussi coudre une poche au dos de votre vêtement de nuit et y mettre une balle de tennis.

*En attendant votre diagnostic ou traitement, il est important d'être prudent lorsque vous exercez une activité qui nécessite de la vigilance (ex. : conduite automobile, opération de machinerie lourde, surveillance lors d'une baignade, etc.). Vous pourriez souffrir de crises involontaires de sommeil.*

*L'utilisation d'un appareil à pression positive continue (APPC ou CPAP) ou d'un appareil oral peut nécessiter une adaptation et certains ajustements. Donnez-vous du temps et permettez aux professionnels en soins de procéder aux ajustements requis. Ces appareils sont à ce jour le traitement qui correspond le mieux aux besoins des personnes souffrant d'apnée obstructive du sommeil. **Le secret est de persister!***

## FONDATION SOMMEIL

2030, boul. Pie-IX, bureau 403  
Montréal (Québec) H1V 2C8

 514 522-3901

 [info@fondationsommeil.com](mailto:info@fondationsommeil.com)

 [fondationsommeil.com](http://fondationsommeil.com)

 [facebook.com/FondationSommeilQuebec](https://facebook.com/FondationSommeilQuebec)