

APNÉE DU SOMMEIL CHEZ L'ADULTE

L'apnée du sommeil se manifeste par de courtes pauses respiratoires pendant que vous dormez, parce que vos voies respiratoires sont étroites, bouchées ou relâchées. Ces pauses peuvent durer de 10 à 30 secondes, parfois plus longtemps. Après une pause, votre cerveau se rend compte que vous n'avez pas respiré. Il envoie un signal de vous réveiller pour que vous puissiez respirer. Les personnes atteintes d'apnée du sommeil peuvent cesser de respirer des centaines de fois par nuit, et beaucoup ne se rendent absolument pas compte qu'elles se réveillent. Si ces interruptions de sommeil sont fréquentes, vous pouvez vous sentir fatigué et endormi pendant la journée.

L'apnée du sommeil vous empêche de profiter du sommeil nécessaire à une bonne santé. Si elle n'est pas traitée, l'apnée du sommeil peut causer des problèmes de santé importants comme des crises cardiaques, des accidents vasculaires et des dépressions. Elle peut aussi être responsable d'accidents de la route.

Quels facteurs augmentent le risque d'apnée du sommeil?

Si vous êtes obèse; si vous avez un cou large; si des membres de votre famille sont atteints d'apnée du sommeil; si vous êtes un homme; si vous avez plus de 40 ans; si vous avez des gros amygdales et si vous avez le menton fuyant (reculé).

Quels sont les signes et symptômes de l'apnée du sommeil?

Vous avez très envie de dormir pendant la journée; vous ronflez fort; vous n'êtes pas reposé après une nuit de sommeil; vous avez des sautes d'humeur; le sexe vous intéresse moins. Comme on l'a dit plus haut, beaucoup de gens ne se rendent pas compte qu'ils se réveillent la nuit.

Comment diagnostiquer l'apnée du sommeil?

Vos antécédents médicaux, un examen physique et un questionnaire sur le sommeil peuvent indiquer si vous êtes atteint d'apnée du sommeil. Elle se diagnostique alors par une étude en laboratoire du sommeil (appelée polysomnographie). Si cette méthode n'est pas disponible, votre médecin peut vous prescrire un appareil à utiliser à la maison, s'il pense que vous avez une apnée du sommeil modérée ou sévère et que vous ne présentez aucun autre trouble qui pourrait fausser les résultats.

Comment traiter l'apnée du sommeil?

La thérapie de ventilation à pression positive continue (CPAP) est le meilleur traitement. Vous portez un masque spécial relié à un appareil qui souffle un courant d'air constant dans le nez, jusque dans la gorge. La pression garde les voies respiratoires ouvertes. Vous pouvez donc respirer normalement toute la nuit. Si vous avez des difficultés à utiliser l'appareil, parlez-en à votre médecin ou au représentant de la compagnie: il existe des moyens de rendre votre CPAP plus confortable. Si ces mesures ne suffisent pas, votre médecin pourra recommander l'essai d'un autre type d'appareil de ventilation à pression positive.

Voici les autres traitements existants:

- Perdez du poids si vous avez un surplus.
- Évitez l'alcool et les sédatifs.
- Dormez sur le côté et non sur le dos.
- Portez un appareil dentaire (buccal) la nuit: il maintient la langue et la mâchoire vers l'avant pour qu'elles ne bloquent pas les voies respiratoires en se relâchant.
- Pour quelques patients, la chirurgie peut être la solution, par exemple, retirer la luette (le morceau de peau qui pend au fond de la bouche) et d'autres tissus de la gorge comme les amygdales.

Pour accéder à la vidéo sur l'apnée du sommeil et apprendre comment le CPAP agit pour la traiter, visitez le site suivant (en anglais seulement): <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/cpap/> Cliquez sur «Start» pour l'écouter.

Sources:

- 1) Patient information: Sleep apnea in adults (Beyond the Basics). UpToDate. 2013 <http://www.uptodate.com/contents/sleep-apnea-in-adults-beyond-the-basics>
- 2) The Lung Association. Sleep Apnea. 2012 http://www.lung.ca/diseases-maladies/apnea-apnee_e.php