

# PREVALENCE DU SYDROME D'APNEE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL CHEZ LES PATIENTS ARTERIOPATHES CLAUDICANTS : INTERET DU PROFIL « WITH »

Thèse d'exercice soutenue le 30 Juin 2015

Faculté de Médecine d'Angers

Gaëlle AUDAT

Dirigée par P. ABRAHAM



# **INTRODUCTION**

- Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs (AOMI) : dépôt athéromateux sur intima des artères
- 5 à 16 % dans population d'âge moyen 65 ans
- Stade symptomatique, stade II Leriche et Fontaine, correspond à claudication vasculaire (20 %)
- Responsable intolérance à l'effort, diminution de DMM

## ***INTRODUCTION (2)***

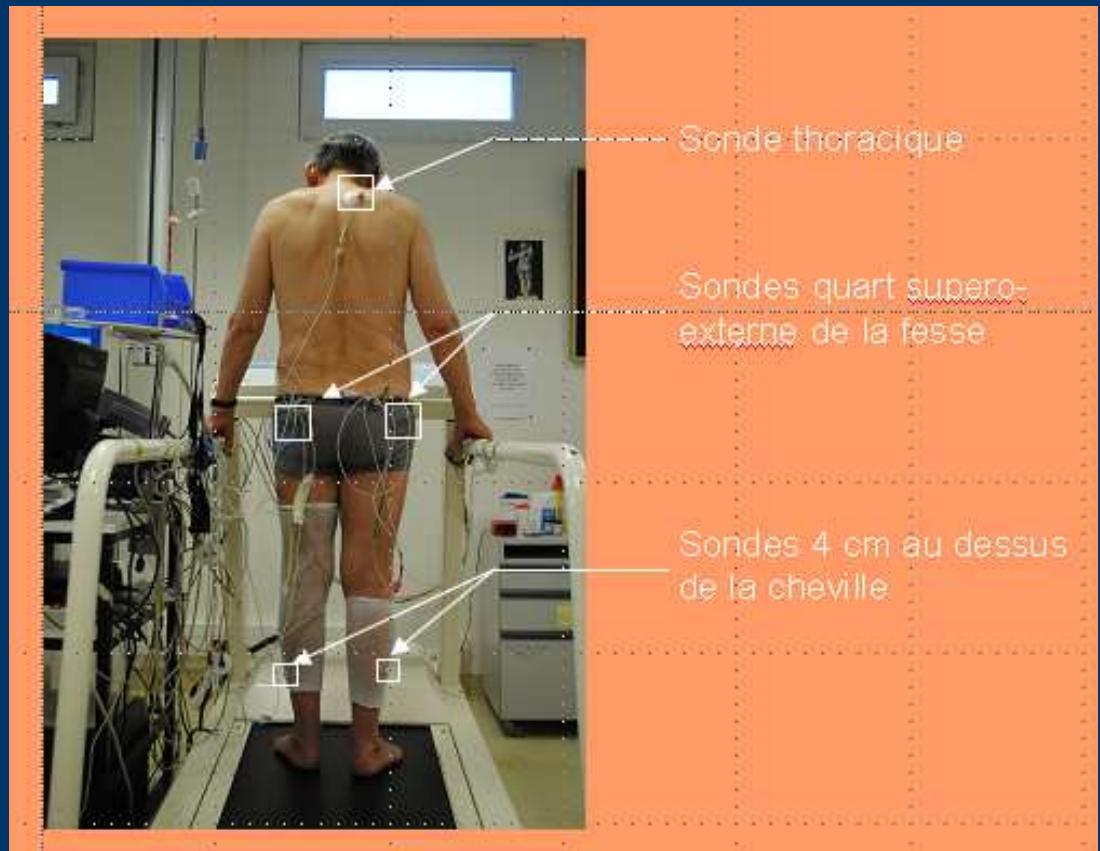
- Hypoxémie d'effort : autre étiologie d'intolérance
- Pathologies parfois intriquées chez le sujet âgé
- Explorations respiratoires peu réalisées en pratique courante
- Prévalence pathologies respiratoires chroniques : SAOS peu étudié chez artériopathe
- Pourtant partage les mêmes facteurs de risques :
  - Tabagisme
  - HTA
  - Dyslipidémie
  - Syndrome métabolique

## ***INTRODUCTION (3) : Le SAOS***

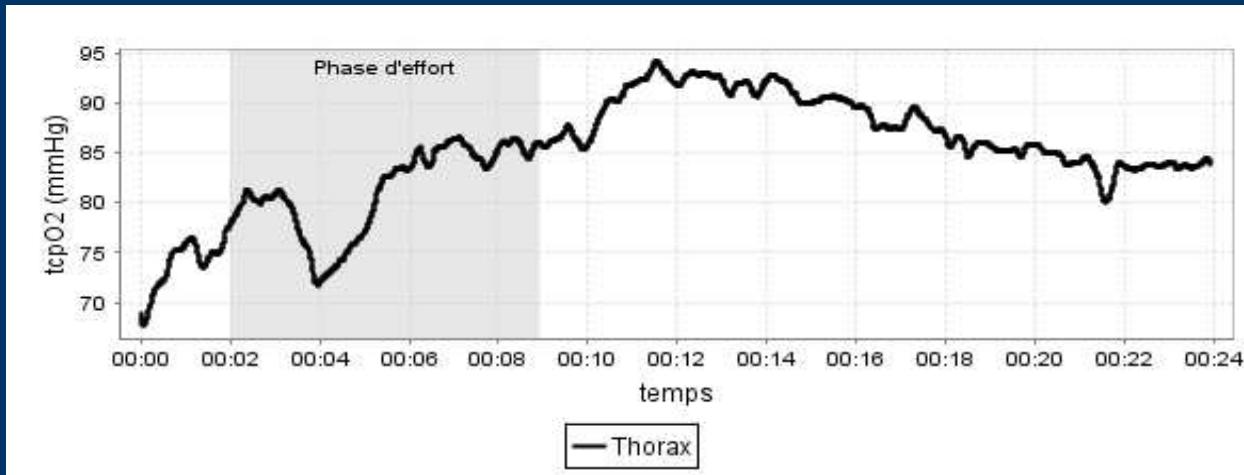
- Syndrome d 'Apnée Obstructive du Sommeil
  - Ronflement nocturne, épisodes d'apnées, céphalées matinales, endormissements diurnes
  - Dépistage : score de Berlin et Epworth
  - Confirmation : Polysomnographie en laboratoire
  - Quantification des épisodes d'apnées – hyponées/h
    - Léger  $\geq 5/h$
    - Modéré  $\geq 15/h$
    - Sévère  $\geq 30/h$
  - Traitement : CPAP à partir stade modéré + FDR
- 
-

# *INTRODUCTION (4) : L'examen de TcPO<sub>2</sub> d'effort*

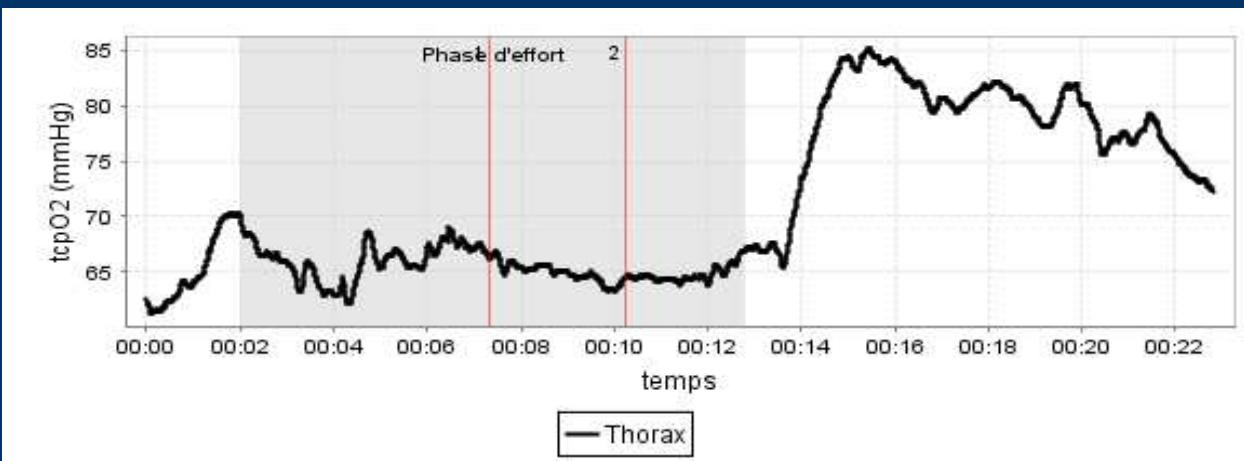
- Évalue la claudication d'effort
- 5 sondes dites de Clark
- Vitesse de 3,2 km/h
- Pente 10 %
- Objective la DMM
- Identifie les ischémies induites à l'effort



# *INTRODUCTION (5) : les différents aspects de la courbe thoracique*



- Allure physiologique



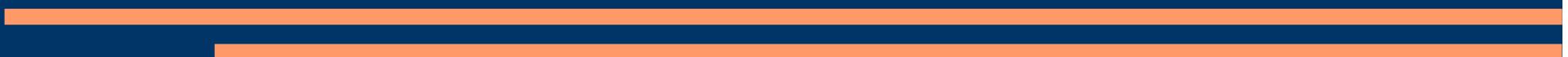
- Allure semblant non physiologique : « WITH »
- Chute, over shoot

## *OBJECTIF de l'étude*

- Évaluer la prévalence du SAOS chez les patients artériopathes adressés pour claudication d'effort
- Vérifier l'hypothèse d'une plus grande prévalence du SAOS chez les sujets « WITH »
- Proportion 2/3 dans groupe WITH et 1/3 non WITH

# ***MATERIEL ET METHODES***

- Patients claudicants adressés pour TcPO<sub>2</sub>
- DMM sur tapis < 750 mètres
- Inclus si à l'interrogatoire :
  - Pas d'insuffisance cardiaque grade III ou IV
  - Pas de pathologie pulmonaire connue

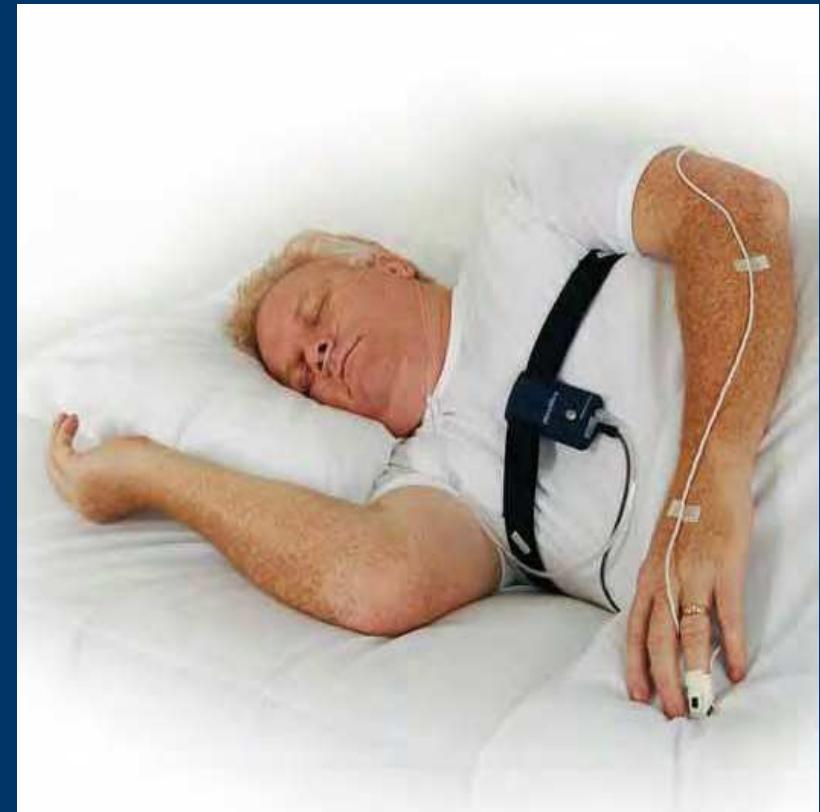


## ***MATERIEL ET METHODES (2)***

- 2 groupes
- Allure de courbe thoracique
- « Non WITH » versus « WITH »
  - EFR
  - Calcul échographique de la FEVG
  - Test de marche de 6 minutes
  - Questionnaires : WIQ, WELCH, Berlin, Epworth

# ***MATERIEL ET METHODES (3) : L'enregistrement du sommeil***

- Polysomnographie du sommeil à domicile
- Appareil portatif
- Apnea Link :
  - 2 canaux + transducteur de pression nasale
  - Saturomètre doigt



# MATERIEL ET METHODES (4) : *L'enregistrement du sommeil*

- Analyse informatique :
  - Apnée
  - Hypopnée
  - Désaturation
  - Ronflement
  - Limitation de débit
  - Fréquence cardiaque

**RESMED**

ApneaLink - Rapport de 03/09/2013 13:52

<b>Médecin traitant</b>	<b>Orientation vers</b>
Données patient	
Prénom :	
Nom :	
Rue :	
Code postal, Ville :	
Téléphone :	
ID du patient :	
Date de naissance :	0 cm
Taille :	0 kg
Poids :	kg/m <sup>2</sup>
Enregistrement	
Date :	31/08/2013
Début :	00:57 heure
Fin :	02:41 heure
Durée :	1h 44 min
Evaluation	
Début :	01:07 heure
Fin :	02:39 heure
Durée :	1 h 32 min

**IAH\***

Normal	Suspicion de troubles respiratoires
Résultat (18)	

\* Voir le guide clinique pour la signification des缩写 et les paramètres standard de ResMed.

**Analyse** (Période d'évaluation de flux respiratoire : 1 h 32 min / Période d'évaluation de la SpO<sub>2</sub> : 1 h 34 min )

Index IAH* :	18	< 5 / h	Standard	Résultat	14,15
IR* :	21	< 5	Nb. moyen de resp. par minute [bpm]	Respirations :	1307
Index d'apnée :	18	< 5 / h	Apnée :	28	
Index hypopnée :	0	< 5 / h	Hypopnée :	0	
% de l'm. du débit Resp sans ronf. (Ld) :	3	< Env. 60	L'm. du débit Resp sans ronf. (Ld) :	41	
% de limitation du débit Resp avec ronf. (LR) :	25	< Env. 40	L'm. du débit Resp avec ronf. (LR) :	322	
EDO Index de désaturation en oxygène* :	15	< 5 / h	Evénements de ronflement :	1042	
Saturation moyenne :	91	94% - 98%	Nb. de désaturations :	25	
Désaturation la plus basse :	84	-	Saturation ≤ 90% :	25 min (27%)	
Saturation la plus basse :	84	90% - 98%	Saturation ≤ 85% :	0 min (0%)	
Saturation basale :	93	%	Saturation ≤ 80% :	0 min (0%)	
Fréquence de pouls minimale :	42	> 40 bpm			
Fréquence de pouls maximale :	57	< 90 bpm			
Fréquence moyenne du pouls :	62	bpm			
Proportion d'événements de CSR dans la période analysée :	0	0%			

Etat de l'analyse : Analyse automatique

Paramètres d'analyse utilisés (Standard)

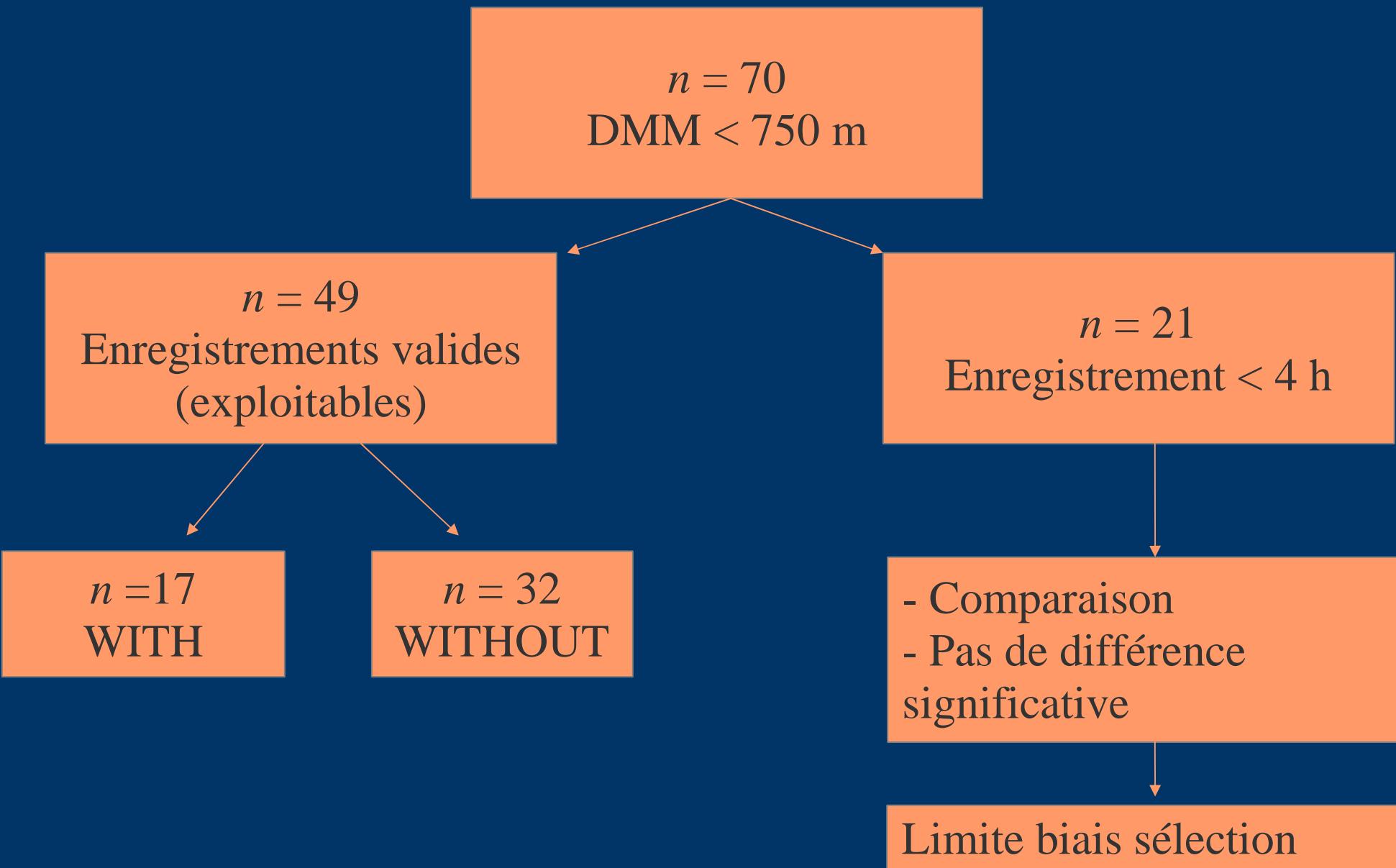
Apnée (20%; 10; 60; 1,04); Hypopnée (70%; 10; 100; 1,04); Ronf. (8,0%; 0,3x; 3,5x; 0,5x); Désaturation (4,0%); CSR (0,50)

**Conclusions**

Pelizzetti A R  
Date de l'enregistrement: 31/08/2013  
Date du rapport: 03/09/2013

V. interrogeable  
Version registré  
Page: 04.0800000  
0,30  
1/1

# RESULTATS

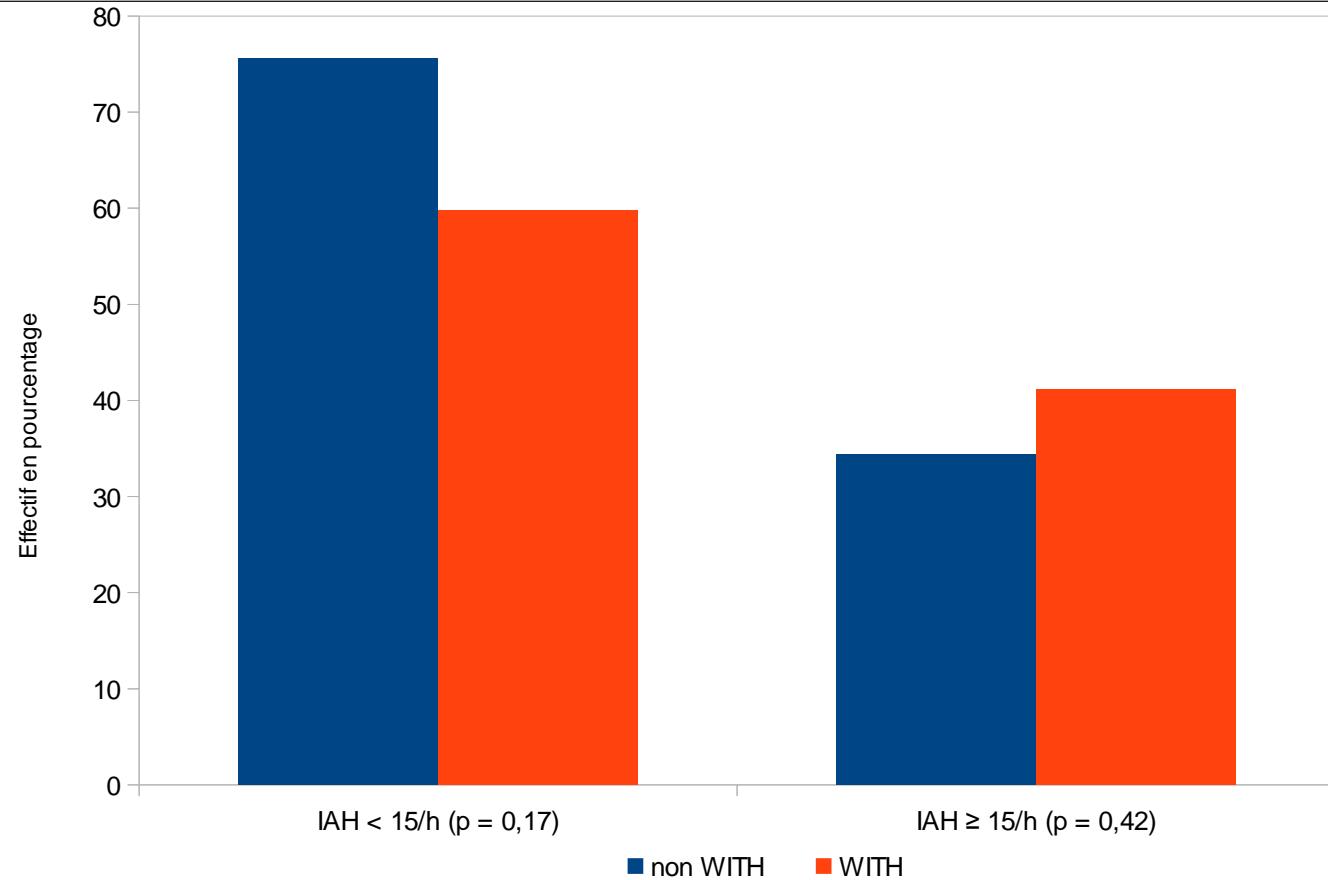


# *RESULTATS (2) : Population*

	Non WITH (N = 32)	WITH (N = 17)	p
Age (années)	62,9	59,8	0,31
Poids (kg)	78,3	81,8	0,41
Taille (cm)	170	168	0,55
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	27,2	28	0,58
Périmètre abdominal (cm)	98	101	0,47
IPSC de repos	0,84	0,86	N.S
Epworth	7 (21,9 %)	3 (17,6 %)	0,53
Berlin	13 (40,6 %)	9 (52,9 %)	0,22

# *RESULTATS (3) : Prévalence du SAOS dans la population*

en de la présence ou l'absence de SAOS dans chaque groupe : non WITH versus WITH



## ***DISCUSSION***

- Pas de différence de prévalence du SAS dans les 2 groupes
- Résultats intermédiaires de l'étude WITH-SAS
- Hypothèse de départ non confirmée
- Beaucoup d'enregistrement non valides
- Augmenter le nombre d'inclusion total pour avoir la puissance statistique souhaitée
- Calcul NSN pour puissance 85 % : 165 sujets

## ***DISCUSSION (2) : Comparaison***

- Shah et al., 2015 : SAOS modéré à sévère associé à haut risque d'artériopathie, population latine
- Traitement du SAOS :
  - récupération en post-opératoire plus rapide (Abdelsattar et al., 2015)
  - meilleurs résultats de revascularisation artérielle
- Mais ... adhésion au traitement difficile
- Ng et al., 2015 : seul 21,2 % d'une population chinoise accepte le traitement par CPAP

# **CONCLUSION**

Prévalence du SAOS non négligeable dans la population artériopathie



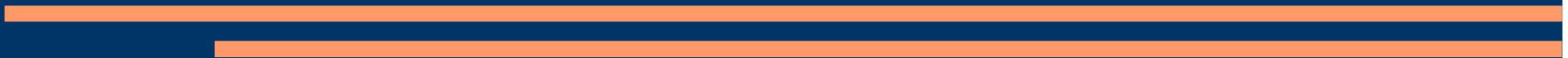
Pas de confirmation de la spécificité du profil WITH



Mais ... biais de mesure



Dépistage de masse ?



Merci de votre attention

