



11:45-12:00

Symptômes d'apnée du sommeil et survenue d'une
HTA

Pauline Balagny

UMS11 AP-HP

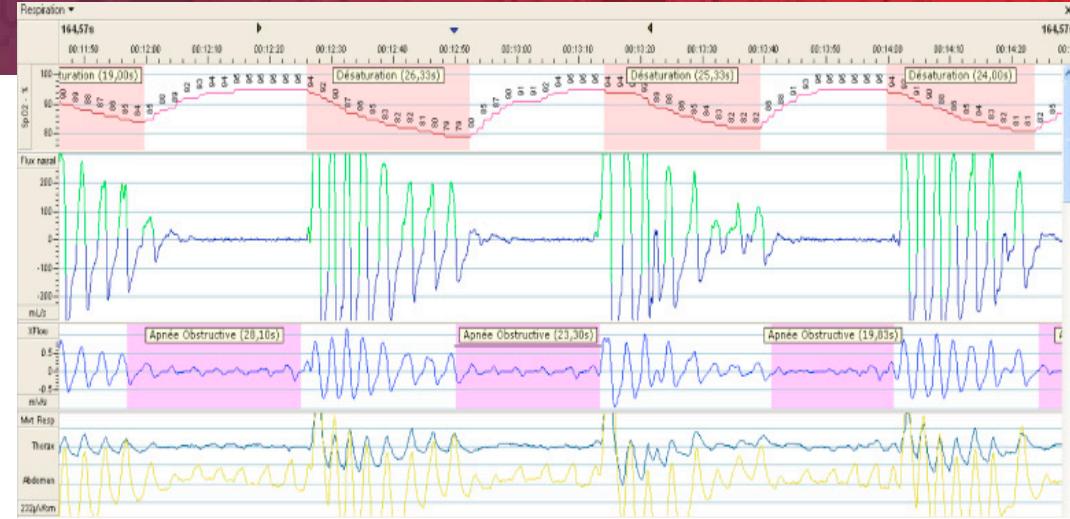
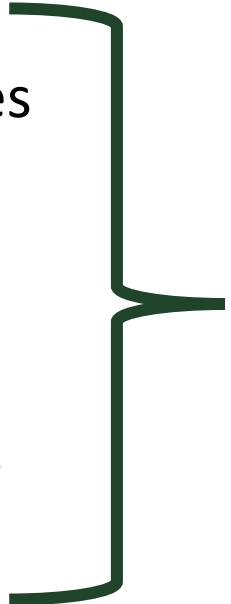
Symptômes d'apnées du sommeil et survenue d'une hypertension artérielle

Pauline Balagny

Physiologie et Explorations Fonctionnelles-Hôpital Bichat
Cohorte CONSTANCES-UMS 011-Hôpital Paul Brousse

Définitions

- Apnées ou hypopnées pendant le sommeil mesurés en polysomnographie (IAH)
- Symptômes : somnolence excessive, sommeil non réparateur, ronflement sévère, pauses respiratoires remarquées par le/la partenaire
- Polysomnographie non réalisable sur de grands effectifs

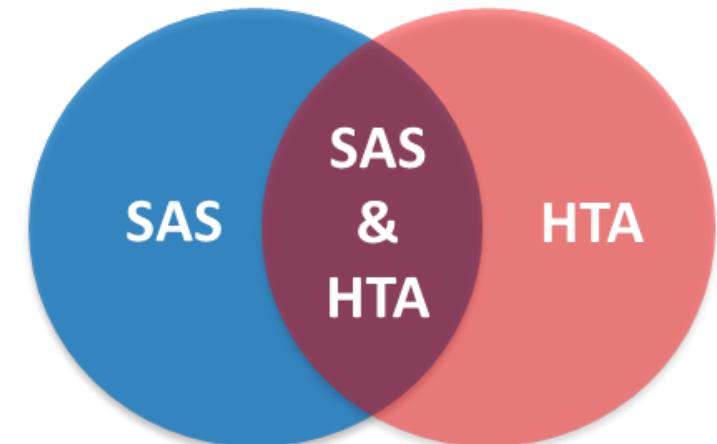


Syndrome d'apnées du sommeil (SAS)



Contexte

- Forte association entre l'HTA et le SAS
- Peu de données sur les effets des symptômes du SAS sur le risque de survenue d'une HTA



Objectifs

- Evaluer l'association entre les symptômes du SAS (ronflement et somnolence) et le risque de développer une HTA, dans une large population

Méthodes

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
inclusion	suivi		bilan		QR sommeil	suivi		bilan
	inclusion	suivi		QR sommeil		suivi		
		inclusion	suivi		QR sommeil	bilan	suivi	
			inclusion	suivi	QR sommeil	suivi	bilan	suivi
				inclusion	QR sommeil	suivi		bilan



Critères d'exclusion:

- PA \geq 140/90mmHg
- ATCD d'HTA
- ATCD de SAS traité
- ATCD d'AVC, d>IDM, d'insuffisance cardiaque

Survenue d'une HTA :

délivrance d'un medicament anti-hypertenseur (SNDS)

Méthodes

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
inclusion		suivi		bilan	QR sommeil		suivi	bilan
	inclusion		suivi		QR sommeil		suivi	
		inclusion		suivi	QR sommeil	bilan	suivi	
			inclusion	suivi	QR sommeil	suivi	bilan	suivi
				inclusion	QR sommeil		suivi	bilan



Méthodes

- Questionnaire de « Berlin » :
 - 1 catégorie « ronflement » (fréquence, intensité)
 - 1 catégorie somnolence (au réveil, dans la journée, au volant)
 - 1 catégorie hypertension/obésité
- Si > 1 catégorie présente

→ Risque d'apnée du sommeil



- PEriodontal Screening Score (score de dépistage parodontal)
 - 5 questions sur la santé bucco-dentaire
 - Age
 - Statut tabagique
- Si score > 4

→ Risque de parodontite sévère

Méthodes

3. Combien de fois ronflez vous ?

<input type="checkbox"/>	Presque toutes les nuits
<input type="checkbox"/>	3 à 4 nuits par semaine
<input type="checkbox"/>	1 à 2 nuits par semaine
<input type="checkbox"/>	1 à 2 nuits par mois
<input type="checkbox"/>	jamais ou presque aucune nuit

6. Combien de fois vous arrive-t-il de vous sentir fatigué ou las après votre nuit de sommeil ?

<input type="checkbox"/>	Presque tous les matins
<input type="checkbox"/>	3 à 4 matins par semaine
<input type="checkbox"/>	1 à 2 matins par semaine
<input type="checkbox"/>	1 à 2 matins par mois
<input type="checkbox"/>	jamais ou presque jamais

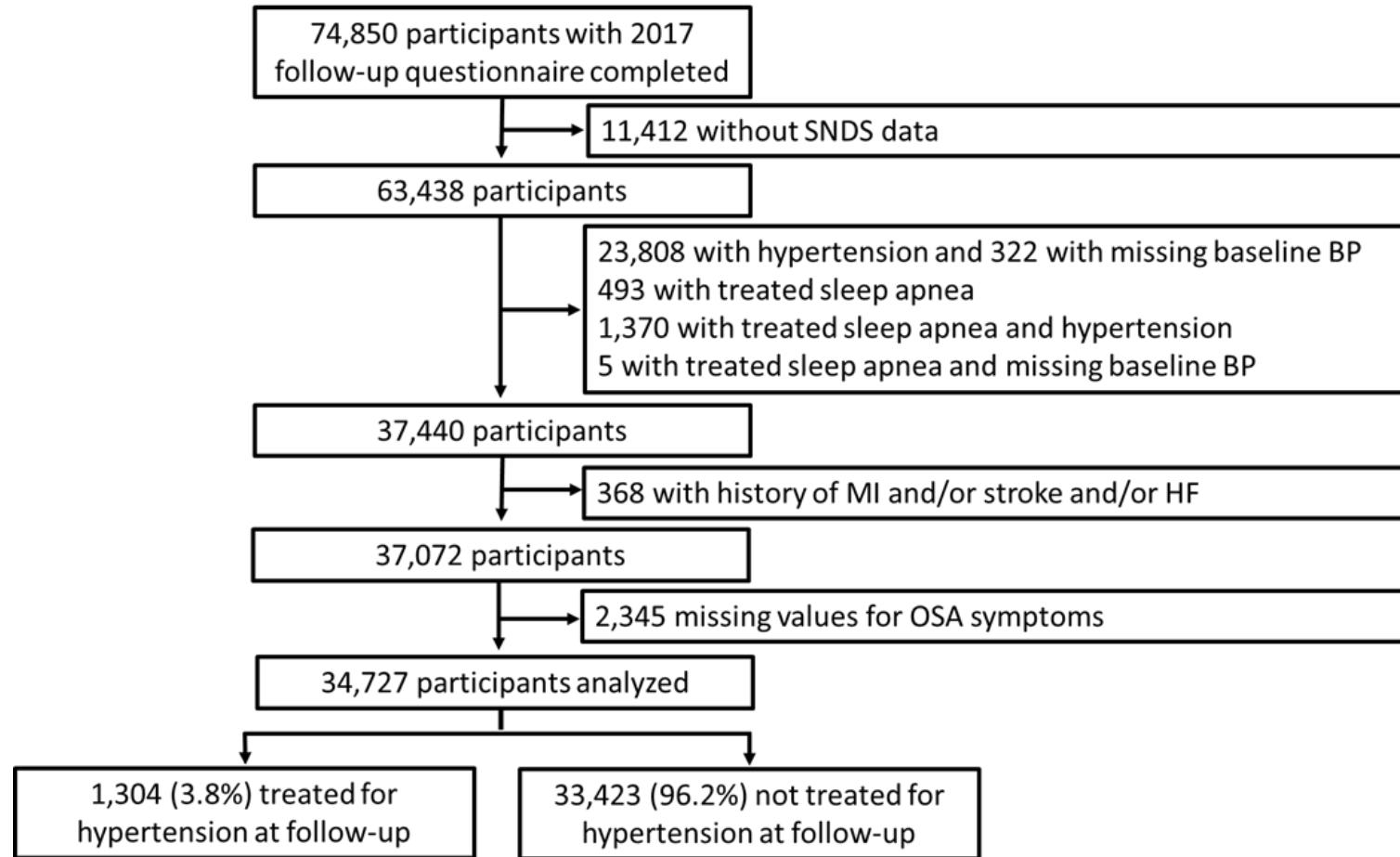
7. Vous sentez-vous fatigué, las ou peu en forme durant votre période d'éveil ?

<input type="checkbox"/>	Presque toutes les jours
<input type="checkbox"/>	3 à 4 jours par semaine
<input type="checkbox"/>	1 à 2 jours par semaine
<input type="checkbox"/>	1 à 2 jours par mois
<input type="checkbox"/>	jamais ou presque jamais

Si symptôme ≥ 3 fois par semaine :

- Ronflement habituel
- Fatigue matinale
- Somnolence diurne excessive

Résultats



Résultats

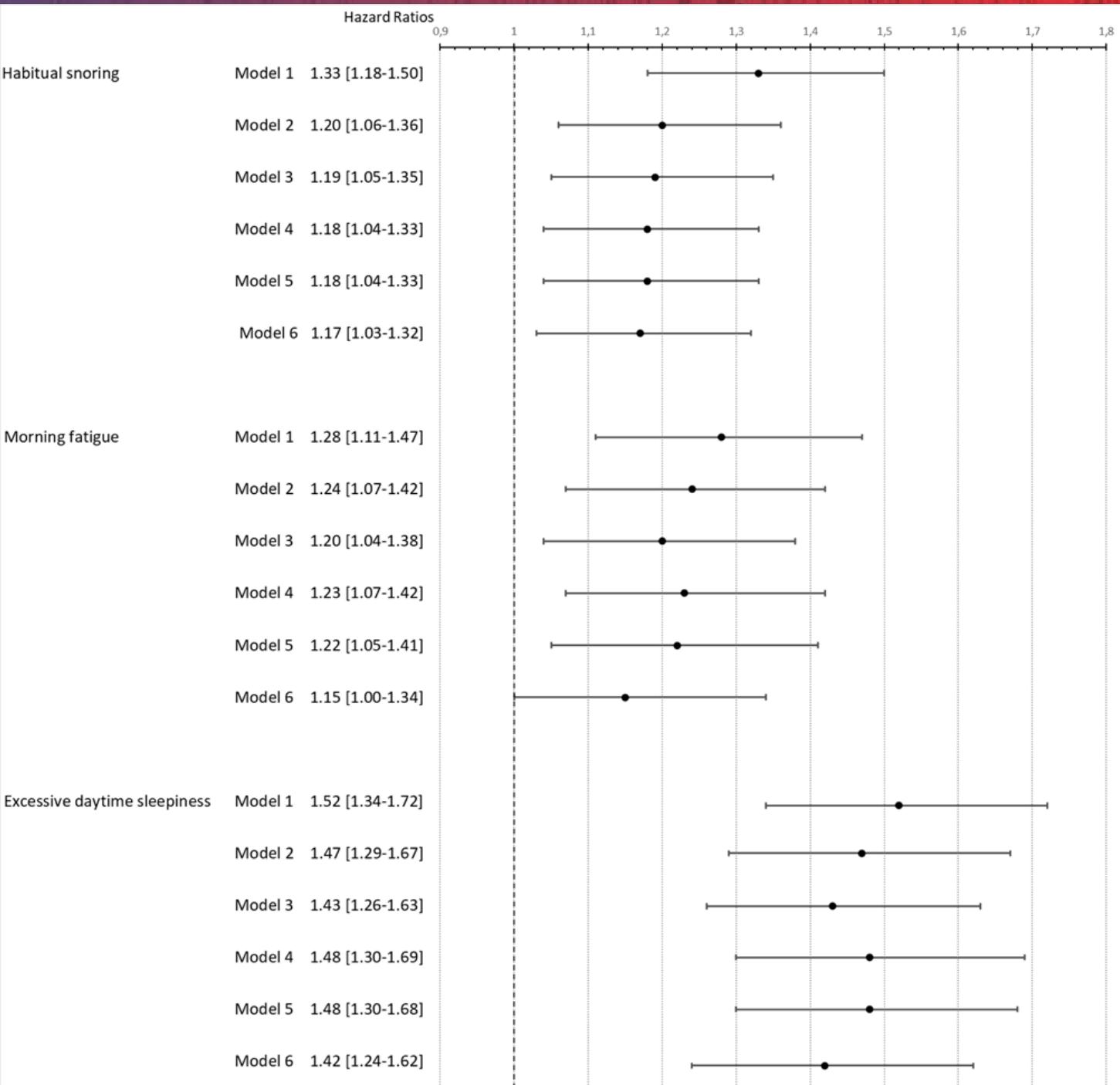
▪ Prévalences :

- Ronflement habituel: 23,6%,
- Fatigue matinale: 16,6%
- Somnolence diurne excessive: 19,1%

- Médiane de suivi 3,1 ans

Résultats

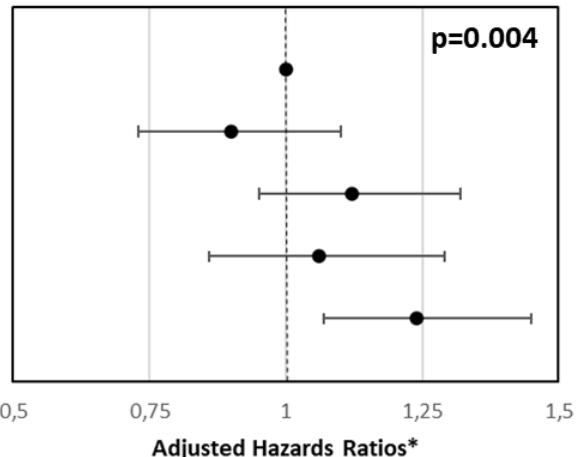
- Modèle 1 ajusté sur âge et sexe
- Modèle 2 = Modèle 1 + IMC
- Modèle 3 = Modèle 2 + niveau d'éducation statut marital, consommation d'alcool, tabac et activité physique;
- Modèle 4 = Modèle 3 + PA à l'inclusion
- Modèle 5 = Modèle 4 + durée de sommeil
- Modèle 6 = Modèle 5 + symptômes dépressifs



Résultats

Risk of hypertension occurrence according to snoring frequency

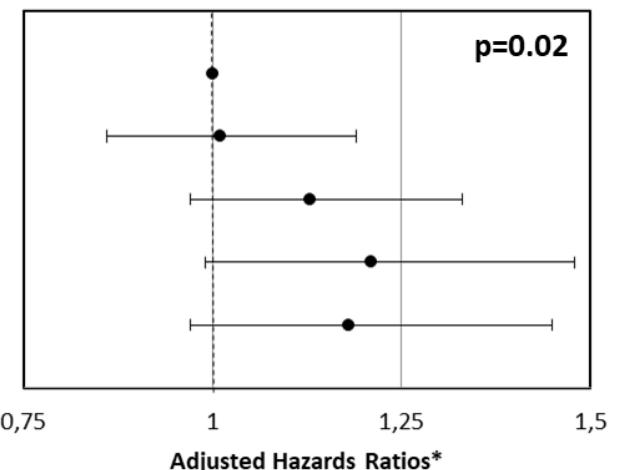
Nearly never	Ref.
1 or 2 times a month	0.90 [0.73-1.10]
1 or 2 times a week	1.12 [0.95-1.32]
3 or 4 times a week	1.06 [0.86-1.29]
Nearly every night	1.24 [1.07-1.45]



*ajusté sur âge, sexe, BMI, niveau d'éducation statut marital, consommation d'alcool, tabac, activité physique, PA à l'inclusion, durée de sommeil et symptômes dépressifs

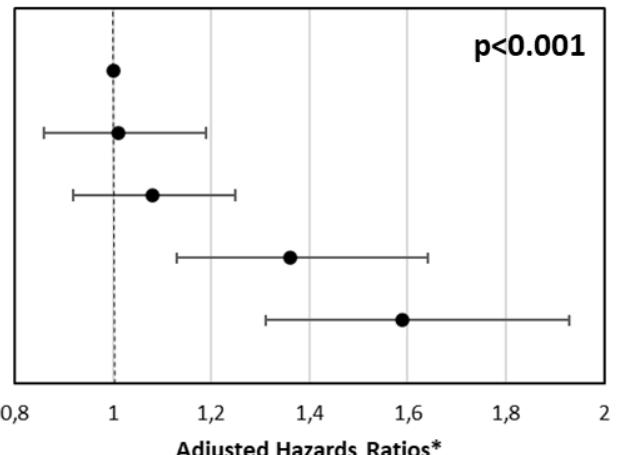
Risk of hypertension occurrence according to morning fatigue frequency

Nearly never	Ref.
1 or 2 times a month	1.01 [0.86-1.19]
1 or 2 times a week	1.13 [0.97-1.33]
3 or 4 times a week	1.21 [0.99-1.48]
Nearly every morning	1.18 [0.97-1.45]



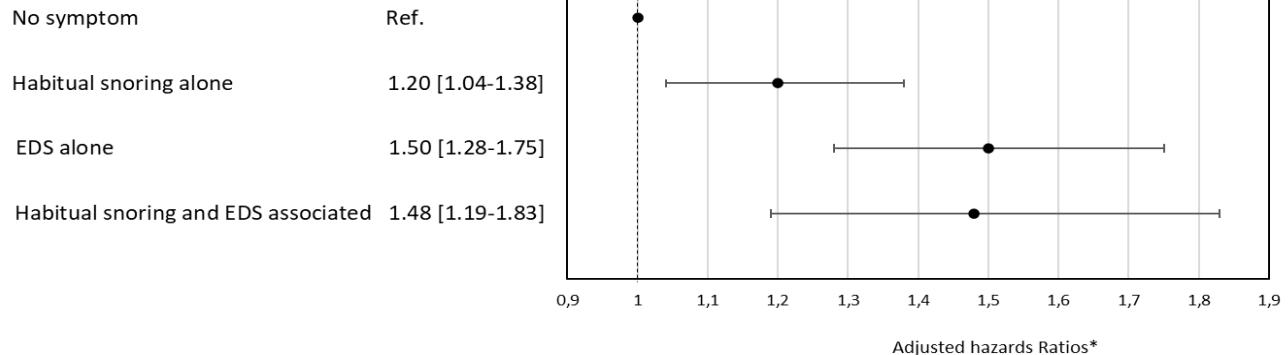
Risk of hypertension occurrence according to excessive daytime sleepiness

Nearly never	Ref.
1 or 2 times a month	1.01 [0.86-1.19]
1 or 2 times a week	1.08 [0.92-1.25]
3 or 4 times a week	1.36 [1.13-1.64]
Nearly every day	1.59 [1.31-1.93]

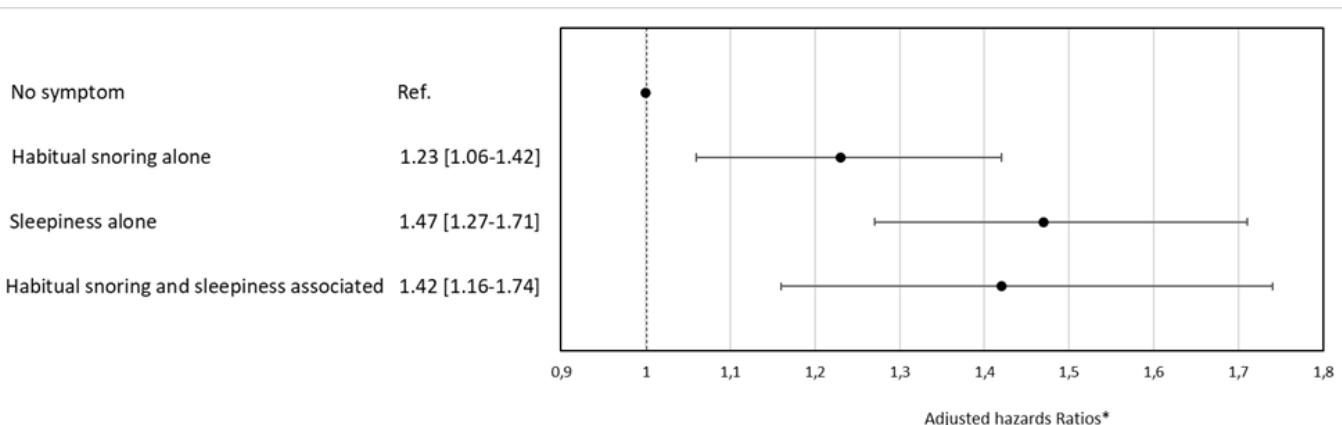


Résultats

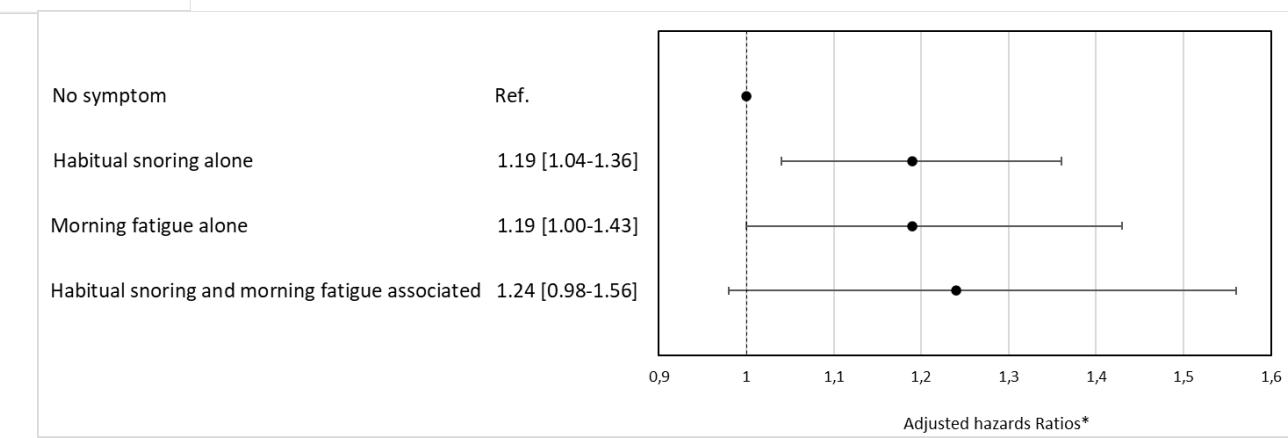
Ronflement et somnolence diurne excessive seule



Ronflement et somnolence combinée



Ronflement et fatigue matinale seule



*ajusté sur âge, sexe, BMI, niveau d'éducation statut marital, consommation d'alcool, tabac, activité physique, PA à l'inclusion, durée de sommeil et symptômes dépressifs

Discussion

- Forces et limites:
 - Large population, SNDS
 - Questionnaire et non polysomnographie
 - Etude de l'HTA traitée uniquement
- Conclusion :
 - Le ronflement et la somnolence diurne excessive sont associés à une augmentation de la survenue d'une HTA
 - L'identification de profils de patients à risque pourrait permettre l'optimisation de la PEC du risque cardiovasculaire (règles hygiéno-diététiques, dépistage de l'apnée du sommeil...)
 - L'utilisation d'un questionnaire paraît être une alternative de choix facilement utilisable en pratique clinique et pour un dépistage de masse
- Perspectives : plus de données prospectives disponibles, événements cardio-vasculaires