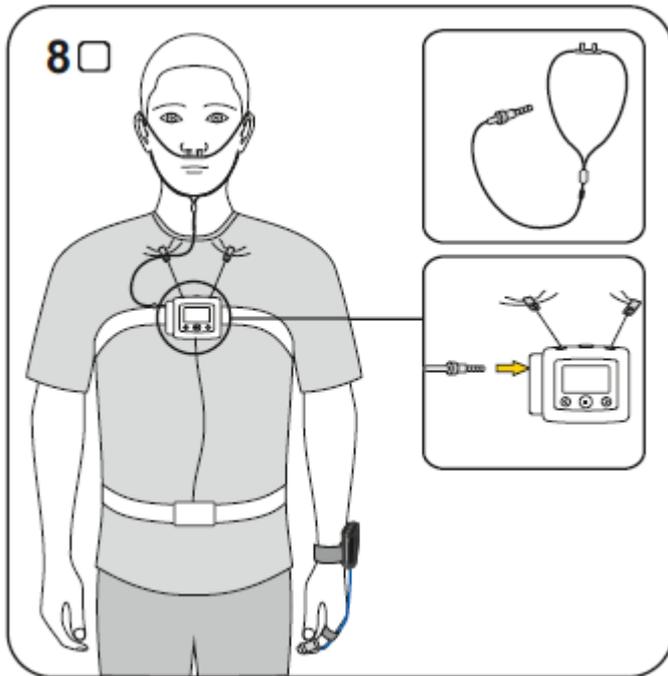


Cet examen est prescrit par votre médecin traitant si vous souffrez de ronflements, de troubles de la vigilance diurne mais aussi pour bien d'autres raisons car la maladie des apnées du sommeil peut avoir de multiples conséquences sur la santé.

De réalisation plus simple que la polysomnographie qui nécessite une hospitalisation, la polygraphie ventilatoire est réalisée à domicile, en ambulatoire.



La polygraphie ventilatoire nocturne :

La polygraphie ventilatoire nocturne permet d'analyser plusieurs éléments physiologiques durant leur sommeil.

La ronchopathie est favorisée par une détente des tissus de la gorge durant le sommeil. Cela entraîne des vibrations que l'on nomme ronflements. La complication de ces ronflements est l'apnée du sommeil. Les apnées du sommeil engendrent un arrêt ou une diminution du flux respiratoire. Ces apnées peuvent être obstructives ou neurologiques. Le patient souffre durant la nuit d'obstruction des voies aériennes supérieures ou d'une diminution nette de la ventilation. Il présente donc des difficultés à la respiration. Les indices de cette pathologie sont majoritairement les maux de tête, les ronflements ou encore la somnolence.

On parle d'apnée quand l'arrêt respiratoire dure plus de dix secondes et l'on constate un syndrome d'apnée du sommeil lorsque la personne présente au moins 5 apnées sur une heure de sommeil.

Le but de la polygraphie ventilatoire nocturne est de parvenir à chiffrer les apnées intervenues durant le sommeil et de les analyser afin de savoir si elles sont ou pas obstructives. Quand l'apnée est obstructive, le patient présente des arrêts et des reprises réitérés de sa respiration durant la nuit.

L'appareil met en exergue différents signes témoins de l'apnée du sommeil tels que les ronflements, les micro éveils ou encore l'hypopnée.

Ce syndrome d'apnée/ hypopnée du sommeil est reconnu comme étant un facteur de risque cardiovasculaire important et rend dans certains cas le traitement contre l'hypertension artérielle inefficace.

La polygraphie ventilatoire nocturne est un examen dit ambulatoire. Il se déroule donc au domicile du patient. Un certain nombre de capteurs sont placés sur l'individu. Des capteurs sont positionnés sur le thorax, sur les doigts, sur l'abdomen et parfois sur le nez du sujet.

Cette polygraphie ventilatoire apporte plusieurs mesures: l'oxymétrie de pouls, le flux aérien, les efforts respiratoires et l'ECG.

La ventilation est enregistrée à partir de canules nasales et permet de réaliser s'il y a ou non des apnées du sommeil obstructives.

Les capteurs situés sur l'abdomen servent quant à eux à enregistrer les mouvements thoraco-abdominaux durant la phase de sommeil.

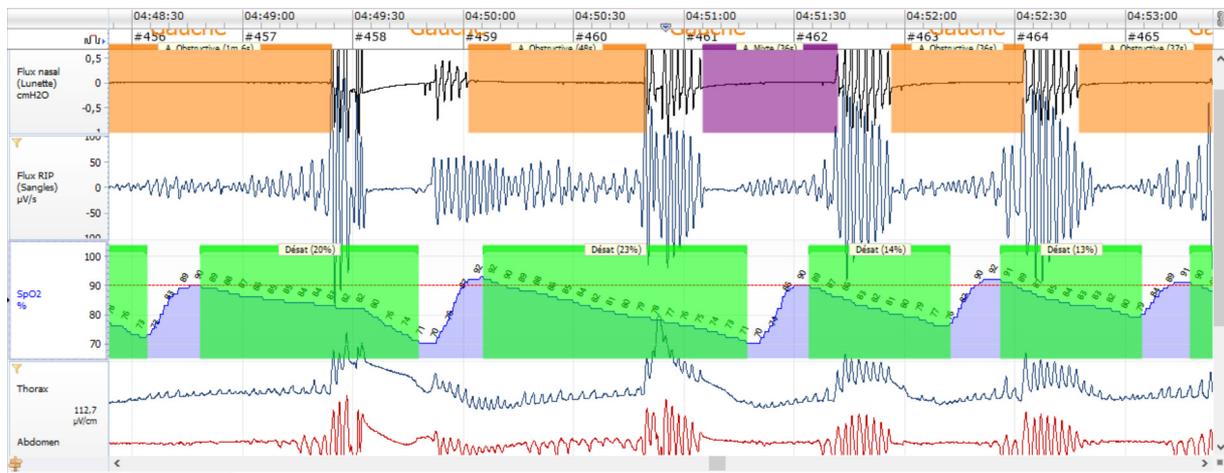
Le capteur placé sur le doigt mesure l'oxymétrie et la fréquence cardiaque. L'oxymétrie permet de chiffrer la saturation en oxygène de l'hémoglobine. Elle a pour vocation de quantifier les conséquences des apnées sur la SaO₂ (Saturation artérielle en oxygène).

Les ronflements sont quantifiés et mesurés en intensité par des capteurs spécifiques sur l'enregistreur. La polygraphie ventilatoire nocturne est un examen qui rencontre des obstacles. Il arrive que le sommeil soit particulièrement fractionné, les résultats peuvent s'en trouver faussés et l'index d'apnée sous-estimé.

parfois la polygraphie respiratoire n'est pas suffisante. Une polysomnographie sera alors prescrite au regard des résultats de la polygraphie respiratoire. Notamment lorsque les résultats de la polygraphie s'avèrent négatifs alors qu'il existait une forte présomption de syndrome d'apnée obstructives du sommeil.

La polysomnographie est plus lourde et contrairement à la polygraphie ventilatoire nocturne, elle nécessite une hospitalisation. Si son mécanisme est plus contraignant ses résultats sont plus précis et permettent non seulement d'évincer clairement les troubles du sommeil obstructifs mais également d'aller plus loin dans la recherche et de mettre en avant des troubles du sommeil non obstructifs (syndrome des jambes lourdes, état dépressif...)

La polysomnographie enregistre bien plus de mesures que la simple polygraphie ventilatoire. Outre les mesures enregistrées lors d'une polygraphie, la polysomnographie enregistre également l'activité électrique du cerveau, les mouvements des yeux, l'activité électrique des muscles, l'activité électrique du cœur et la pression œsophagienne.



Modalités pratiques

Une fois le rendez-vous obtenu auprès du praticien, il est conseillé de se présenter avec un accompagnant susceptible de vous aider à installer l'appareillage, surtout si vous êtes handicapé.

Vous devez vous réserver pour cet examen une soirée et nuit sans dîner festif, surtout sans alcool, et vous prendrez vos traitements comme d'habitude, y compris les somnifères si vous en prenez habituellement.

Le praticien ou son assistante vous expliquera ce jour-là comment installer vous-même l'appareillage complet à votre domicile avant de vous coucher. L'appareil est programmé automatiquement pour cet enregistrement.

L'appareil qui vous sera confié pour une nuit, devra être rapporté le lendemain pour son interprétation.

Par la suite le médecin vous enverra les compte-rendu ainsi qu'un courrier à votre médecin traitant avec les conclusions et l'éventuelle thérapeutique conseillée.

Les solutions :

La PPC nocturne

Le traitement de référence pour l'apnée du sommeil est la mise en place d'un dispositif de ventilation à Pression Positive Continue (PPC).

À l'aide d'un masque adapté aux contours du visage, cet appareil maintient les voies aériennes supérieures ouvertes durant le sommeil, bloquant le mécanisme de l'apnée, donc, la fermeture anormale des voies aériennes supérieures.

Ce petit appareil qui peut être posé sur la table de nuit propulse l'air ambiant dans les voies aériennes supérieures par l'intermédiaire du masque. La pression de l'air empêche la fermeture de celles-ci et la respiration se fait alors normalement.

Afin d'obtenir un réel bénéfice, il est important d'utiliser l'appareil quotidiennement et pendant toute la durée du sommeil.

Pour traiter l'apnée du sommeil, il est également primordial de contrôler son poids et d'adopter une bonne hygiène de vie.

L'endoscopie sous sommeil induit (hospitalisation ambulatoire)

L'intolérance à la ventilation nocturne par pression positive continue (PPC) dans le traitement du syndrome d'apnée du sommeil obstructif (SAOS) est parfois observée. Le recours aux alternatives thérapeutiques (chirurgie ou orthèses) nécessite de bien localiser le ou les sites obstructifs. Les données de l'examen clinique et radiologique en période d'éveil ne semblent pas assez précises pour permettre de traiter aussi efficacement que la PPC le syndrome d'apnée du sommeil. L'évaluation des voies aériennes supérieures par endoscopie sous sommeil induit permet de visualiser avec plus de précisions les sites et les mécanismes d'obstruction.

La prothèse d'avancée mandibulaire

C'est un petit appareil – un peu comme un protège dents de sportifs ou une gouttière dentaire – qui permet de maintenir doucement votre mâchoire inférieure en position avancée pendant votre sommeil.

Elle libère ainsi le passage de l'air au niveau du pharynx et empêche le phénomène d'obstruction à l'origine du ronflement et de l'apnée du sommeil.

Honoraires

Les honoraires conventionnés sont de 145 €, pris en charge par la sécurité sociale à l'exception de la participation de 18 €. Vous n'aurez donc à régler au maximum que 18 € lors de l'examen à l'exception des patients en ALD qui en sont exonérés.