

Claire-Emmanuelle Petit-Frère<sup>1</sup>, Charles Goddaert<sup>2</sup>

1 : médecin généraliste

2 : médecin généraliste, chef de clinique à la faculté de médecine de Reims

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêt

## Introduction :

- Près de 60% des syndromes d'apnées hypopnées obstructives du sommeil SAHOS<sup>1-3</sup> sont positionnels
- Il existe de nombreuses orthèses positionnelles différentes, mais très peu sont disponibles en France et leur efficacité est également peu évaluée
- Le but est d'évaluer objectivement l'efficacité thérapeutique d'une orthèse positionnelle à type de harnais dorsal nommée Pasuldo® dans le SAHOS positionnel



## Méthode :

- Étude multicentrique, observationnelle, rétrospective, longitudinale
- Inclusion de 48 patients sur 121, issus de 5 centres de soins
- Patientèle hospitalière et libérale
- Patients ayant eu un enregistrement avant et après le port du Pasuldo®, respectivement E1 et E2
- Définition du caractère positionnel du SAHOS : IAH dorsal  $\geq$  2 IAH non dorsal<sup>4,5</sup>
- Statistiques : utilisation du logiciel R

## Résultats :

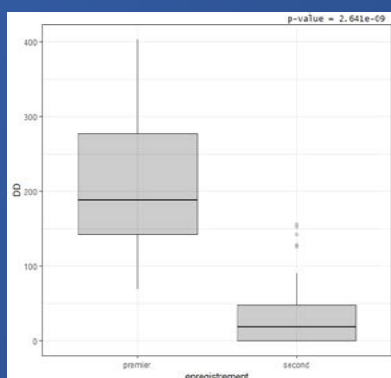


Fig. 1 : Boîte à moustache de la durée de sommeil en position dorsale entre E1 et E2

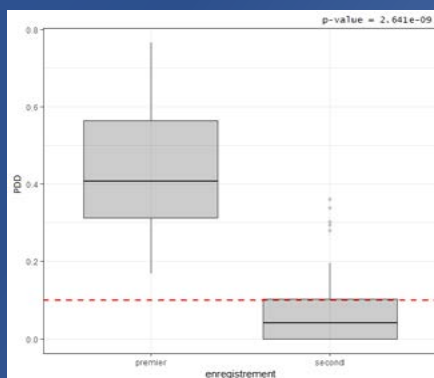


Fig. 2 : Boîte à moustache du pourcentage de la durée de sommeil en position dorsale rapportée au temps total de sommeil entre E1 et E2

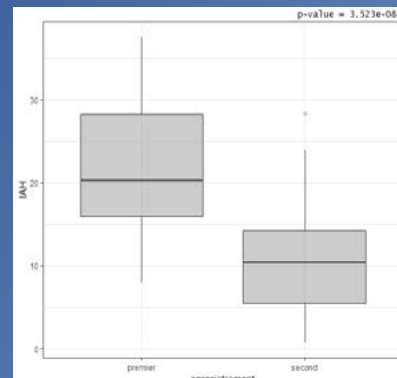


Fig. 3 : Boîte à moustache de l'IAH total entre E1 et E2

- Diminution de 82% de la moyenne de la durée en position dorsale DD** passant de 203 minutes  $\pm$  81 (69;403) pour le premier enregistrement E1 à 35 minutes  $\pm$  45 (0;156) pour le deuxième E2 ( $p < 0,001$ ) (cf.fig.1)
- Diminution de 82% de la moyenne du pourcentage de la DD sur le temps total de sommeil passant de 44,4 %  $\pm$  16,5 (16,9;76,5) pour E1 à 7,8%  $\pm$  10 (0;36,1) pour E2 ( $p < 0,001$ ) (cf. fig.2)
- Diminution de 50% de la moyenne de l'IAH total** passant de 22,1  $\pm$  8 (8,0;37,6) pour E1 à 11  $\pm$  6,4 (0,7;28,3) pour E2 ( $p < 0,001$ ) (cf.fig.3)

**Conclusion :** Ainsi, l'utilisation du Pasuldo permettrait une diminution significative de la durée de sommeil en position dorsale, du pourcentage de la durée de sommeil en position dorsale rapportée au temps total de sommeil et de l'IAH total.

## Références :

- Richard W, Kox D, den Herder C, Laman M, van Tinteren H, de Vries N. The role of sleep position in obstructive sleep apnea syndrome. Eur Arch Otorhinolaryngol. oct 2006;263(10):946-50.
- Oksenberg A, Silverberg DS, Arons E, Radwan H. Positional vs nonpositional obstructive sleep apnea patients: anthropomorphic, nocturnal polysomnographic, and multiple sleep latency test data. Chest. sept 1997;112(3):629-39.
- Mador M, Kufel T, Magalang U, Rajesh S, Watve V, Grant B. Prevalence of positional sleep apnea in patients undergoing polysomnography. Chest. oct 2005;128(4):2130-7.
- Cartwright RD. Effect of sleep position on sleep apnea severity. Sleep. 1984;7(2):110-4
- CEP (Collège des Enseignants de Pneumologie). Item 108 Troubles du sommeil chez l'adulte. In: CEP (Collège des Enseignants de Pneumologie), éditeur. Pneumologie : référentiel pour la préparation de l'ECN. Milan-la-Chapelle, France: S Editions; 2018. p. 17-29