

La Sleep Endoscopy Modifie t'elle le destin de nos patients ?

*Dr. Mehdi Khamaktchian
ORL CHU Brugmann - Bruxelles
Clinique du Ronflement
Université Libre de Bruxelles
20 Novembre 2010*



ULB

Le Destin du Patient

Mesures d'hygiène



CPAP



Dispositifs
Mécaniques



Chirurgie

- Septoplastie
- Turbinoplastie
- Amygdalectomie
- Uvuloplastie
- Pharyngoplastie
- Chirurgie base de langue
- Chirurgie laryngée
- Avancement maxillaire
- Pexies
- Etc...

- Dissection
- Radiofréquence
- Laser
- Etc...

Le Destin du Patient

Mesures d'hygiène

CPAP

Dispositifs
Mécaniques

Chirurgie

- Septoplastie
- Turbinectomie
- Adénoïdectomie
- Rhinoplastie
- Laryngoplastie
- Chirurgie basale de la langue
- Chirurgie de la voûte nasale
- Avance maxillaire
- Pexies
- Etc...
- Dissection
- Radiofréquence
- Laser
- Etc...

Aucun consensus

Site spécifique



Sites Multiples

Ronflement - SRVAS - SAHOS Léger - Modéré - Sévère

Traitement électif

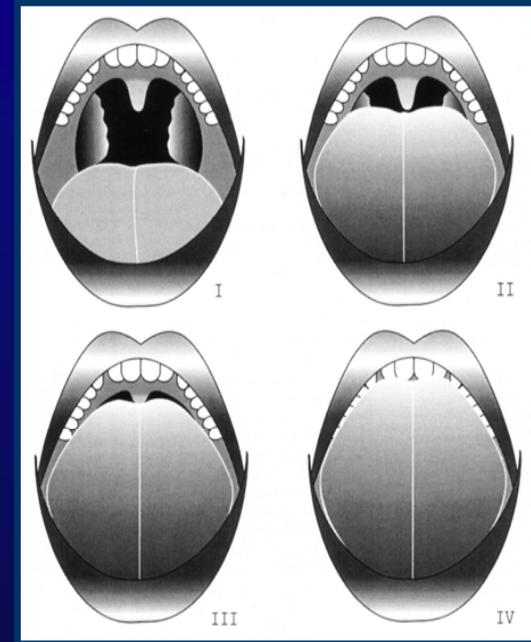


Traitement étendu

SRVAS; Syndrome des résistances des voies aériennes supérieures
Léger - Modéré - Sévère; pour Syndrome d'Apnée Hypopnée Obstructif lié au sommeil
Moore. Sleep & Breathing 2000;4 145-146

Identifier les zones à traiter

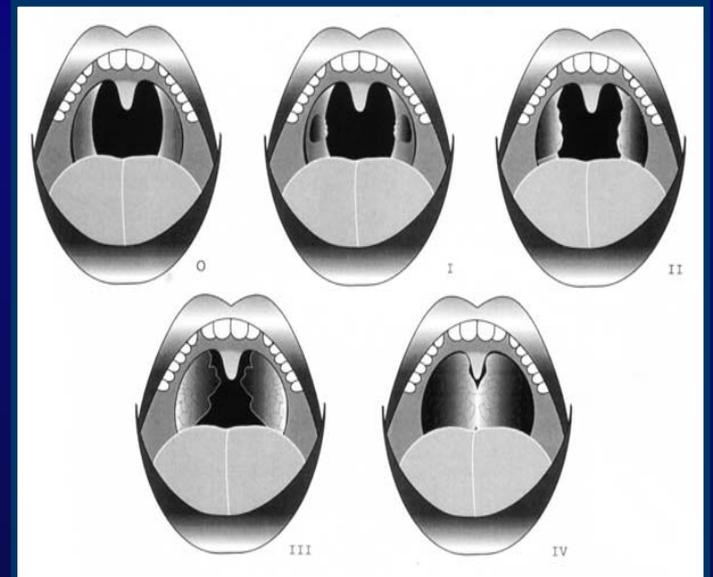
- Anamnèse
- Examen Clinique
- **Score de Mallampati**
- Gradation des amygdales
- Manoeuvre de Muller
- Radiographie : Céphalométrie
- Planimétrie maxillo-faciale
- CT Scanner & IRM



Friedman M. et al.
Clinical predictors of obstructive sleep apnea.
Laryngoscope, 1999, 109 : 1901-1907

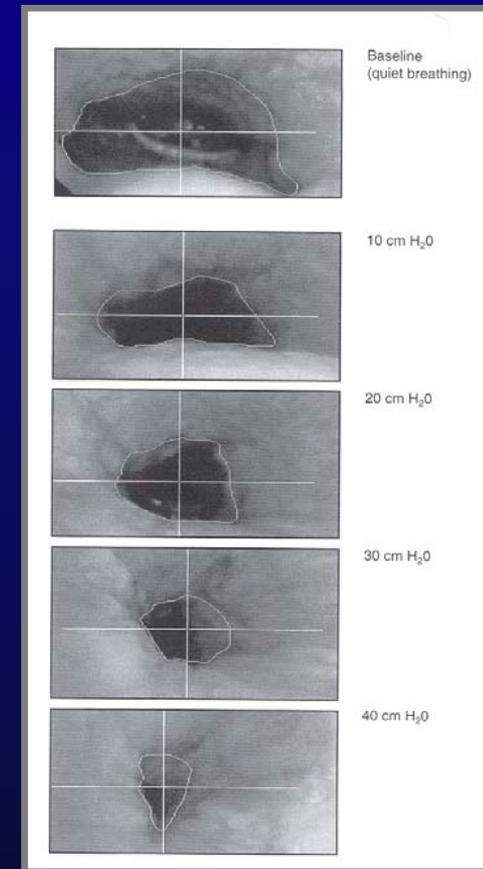
Identifier les zones à traiter

- Anamnèse
- Examen Clinique
- Score de Mallampati
- **Gradation des amygdales**
- Manoeuvre de Muller
- Radiographie : Céphalométrie
- Planimétrie maxillo-faciale
- CT Scanner & IRM



Identifier les zones à traiter

- Anamnèse
- Examen Clinique
- Score de Mallampati
- Gradation des amygdales
- **Manoeuvre de Muller**
- Radiographie : Céphalométrie
- Planimétrie maxillo-faciale
- CT Scanner & IRM



Endoscopie durant le sommeil

« *SLEEP ENDOSCOPY* »

Croft CB, Pringle M. Clin Otolaryngol Allied Sci. 1991;16(5):504-9.

- Induction par Propofol ou Midazolam titré à la pompe
- Endoscopie : analyse dynamique, zone à traiter
- Inconvénients :
 - Induction médicamenteuse
 - Position
 - Subjectif
 - Risque ?

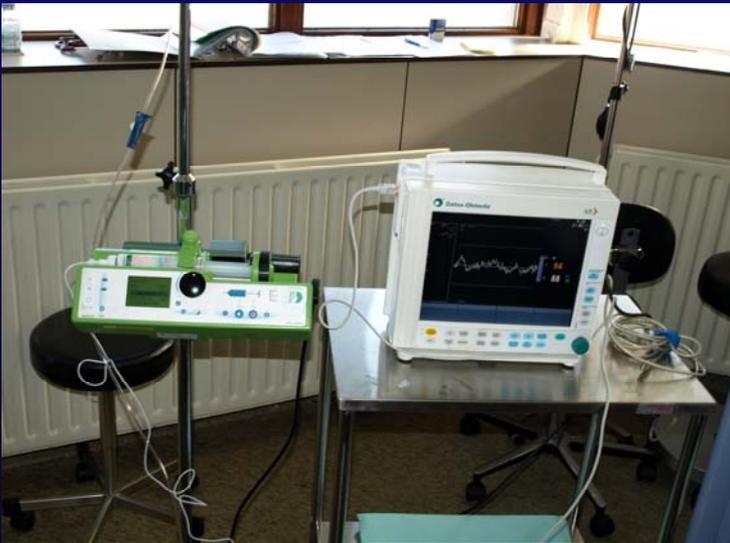
Notre expérience au CHU Brugmann

De 2006 à 2010

1^{ère} année : 50 cas

Actuellement plus de 400 cas

Collaboration active entre services
dans le cadre de la Clinique du Ronflement







Cas Cliniques

N° 1 Homme de 45 ans

Plainte : Chambre à part

PSG : Ronflement simple

Examen : Pas d'obstruction nasale

BMI 24 kg/m²



R

Cas Cliniques

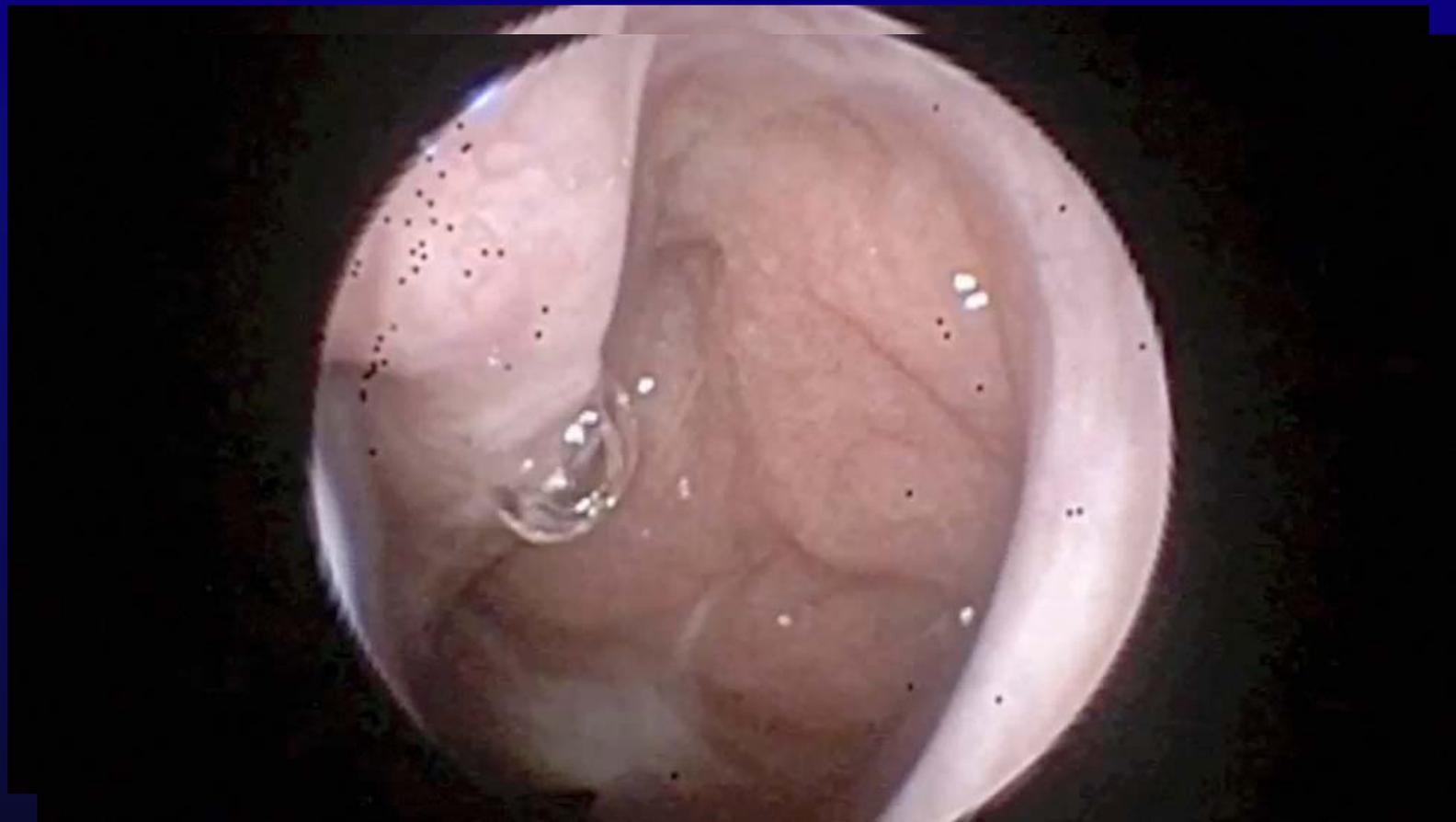
N° 2 Homme de 32 ans

Plainte : Mauvais sommeil, fatigue diurne

PSG : SRVAS

Examen : Pas d'obstruction nasale, amygdales en place

BMI 20 kg/m²



Cas Cliniques

N° 3 Femme 52 ans

Plainte : Mauvais sommeil, fatigue diurne

PSG : SRVAS

Examen : Pas d'obstruction nasale

BMI 18 kg/m²



Cas Cliniques

N° 4 Homme 42 ans

Plainte : Ronfle, Fatigue diurne

PSG : SAHOS modéré

Examen : Obstruction nasale, Amygdales en place

BMI 25 kg/m²



Cas Cliniques

N° 5 Femme 54 ans

Plainte : Ronfle, Fatigue diurne

PSG : SAHOS modéré

Examen : Pas d'obstruction nasale, Amygdales en place

BMI 28 kg/m²



R

Cas Cliniques

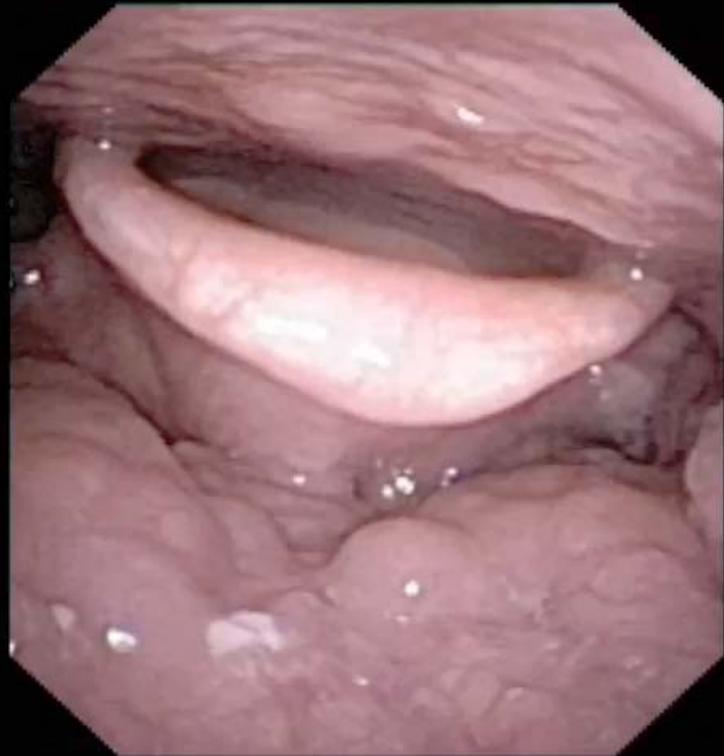
N° 6 Homme 39 ans

Plainte : Ronfle, Fatigue diurne

PSG : SAHOS modéré

Examen : Pas d'obstruction nasale, Amygdales en place

BMI 25 kg/m²



Cas Cliniques

N° 7 Homme 48 ans

Plainte : Ronfle, Fatigue diurne

PSG : SAHOS sévère

Examen : Obstruction nasale, Amygdales en place

BMI 32 kg/m²



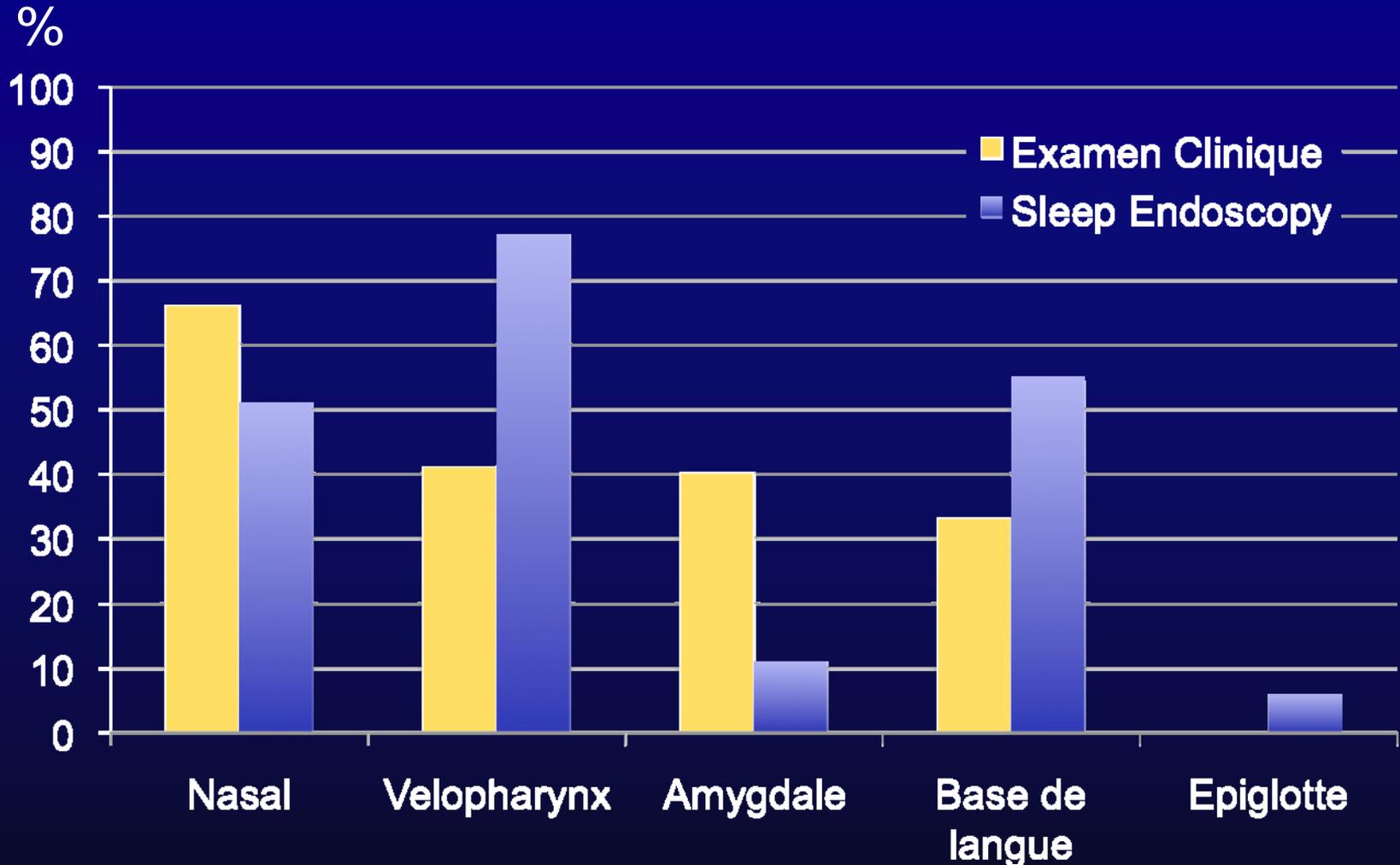
R

Les Chiffres

Zone à traiter

- Un niveau : 11 %
- Plusieurs niveaux : 89 %
- Voile le plus fréquent : 76 %

Site identifié



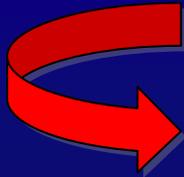
Résultats

Concordance des résultats entre l'examen clinique et la sleep endoscopy :

- 70 % en moyenne
- 1 cas sur 3 revoit son indication après une sleep endoscopy

Conclusion

La sleep endoscopy oriente nos choix thérapeutiques ?



Oui

Intérêts

- Meilleure compréhension de la physio dynamique
- Révèle le rôle de l'épiglotte
- Influence l'indication d'une orthèse
- Gestion des échecs thérapeutiques



Affine la prise en charge

Merci

