

Sommeil ne restez plus en apnée !

Je devine votre calvaire quand votre partenaire ronfle, s'arrête de respirer, ou lutte pour aspirer quelques bouffées d'air. J'ai connu ces problèmes dans les chambres lors de mon service militaire. On se contentait de siffler bruyamment pour réveiller le fauteur de troubles.

Mais l'apnée du sommeil n'est pas un simple ronflement : c'est un arrêt respiratoire pendant le sommeil, de quelques secondes à une minute. Il est souvent détecté par celui qui dort à côté.

Il peut y avoir plusieurs centaines d'apnées par nuit, ce qui provoque une baisse d'oxygène dans le sang et une fatigue.

Trois millions de Français sont touchés par les apnées du sommeil, mais seulement 500 000 en sont conscients. Pourtant, ce syndrome n'est pas anodin. Près d'un homme sur quatre et une femme sur dix arrête de respirer au moins toutes les douze minutes en moyenne au cours de leur sommeil.

Jusqu'à 200 réveils par nuit !

Pour alimenter suffisamment les poumons en oxygène, le flux d'air est alors accéléré, le voile du palais et les parois du pharynx se mettent à vibrer et produisent le ronflement. En cas d'apnée, l'obstruction étant totale, le corps met alors une procédure d'urgence en place : le réveil en sursaut. Une personne atteinte peut se réveiller jusqu'à 200 fois par nuit sans toujours s'en rendre compte.

Au cours d'une apnée, le ronflement peut réveiller le malade qui éprouve une sensation d'étouffement ou d'angoisse.

Le sommeil, peu réparateur, est suivi de fatigue au réveil, de maux de tête et de somnolences dans la journée, avec une baisse de la concentration, une irritabilité ou un état dépressif.

Pourquoi on a des apnées ?

La cause principale est une obstruction des voies respiratoires du fait d'un relâchement des muscles qui les entourent et qui permettent normalement leur ouverture pendant le sommeil.

Plus rarement, il s'agit d'un trouble de la commande respiratoire au niveau du cerveau :

Le surpoids est souvent présent avec une grosse langue ;

Les apnées surviennent après un dîner copieux rehaussé d'alcool ;

Une obstruction nasale (nez bouché, polypose nasale, allergie, végétations), une obstruction au niveau de la gorge (grosses amygdales, allergie, spasmes nerveux), ou une origine centrale (cerveau) ;

On note une corrélation avec le diabète, l'hypertension et le syndrome métabolique.

Un simple ronflement peut vous emmener aux Urgences !

Les complications sont :

Une hypertension artérielle avec risque d'infarctus, accident vasculaire cérébral, résistance à l'insuline ;

Une augmentation du nombre des globules rouges (polyglobulie), ce qui rend le sang moins fluide ;

Une hypertension artérielle pulmonaire ;

Des accidents sur la voie publique liés à la somnolence.

Faites enregistrer votre sommeil

C'est pourquoi toute somnolence fréquente doit entraîner un enregistrement du sommeil dans une unité de sommeil ou chez un pneumologue équipé pour cet examen : la polysomnographie analyse la qualité du sommeil (à Paris, hôpital de l'Hôtel-Dieu).

Différents enregistrements au cours du sommeil permettent de porter le diagnostic : mesure du taux d'oxygène dans le sang, électroencéphalogramme, etc.

Les réflexes de base pour un sommeil sans apnées

Les premiers réflexes consistent à supprimer les facteurs de risque : obésité, alcool, somnifères, tabac.

Le meilleur traitement est l'utilisation la nuit d'une machine d'aide à la respiration avec un masque nasal qui permet, grâce à la pression qu'elle génère, de maintenir les voies respiratoires ouvertes en permanence (pompe à pression positive).

Problème : ce masque, pas toujours bien toléré, est abandonné dans près d'un quart des cas...

Et même si on l'utilise de façon régulière, il ne résout pas le problème.

Il faut agir directement sur l'hygiène de vie :

Maigrir, faire du sport, manger sainement et faire des exercices de respiration plusieurs fois par jour ;

Éviter l'alcool, pas de boisson gazeuse, pas de fruit à la fin des repas ;

Faire un lavage de nez avec de l'eau salée le soir, pour le dégager ;

Prendre 2 ampoules de grainons de lithium vers 17 heures ;

Faire de la relaxation, de l'acupuncture, du chant, de la musique avec des instruments à vent (trompette, clarinette, harmonica, flûte).

D'autres pistes à explorer

Mesurez votre tour de cou : au-delà du problème de surpoids, cette mesure est à prendre en compte. Un chiffre supérieur à 45-48 cm favorise le syndrome d'apnée. Il indique une accumulation du tissu graisseux qui appuie sur des voies aériennes supérieures (trachée, pharynx, etc.). Cela réduit, voire empêche, l'entrée de l'air.

Pour les personnes ne supportant pas le masque ou celles qui partent en voyage de courte durée, il est possible de recourir à des orthèses d'avancement de la mâchoire mandibulaire. Il s'agit d'une gouttière dentaire amovible, qui ne se porte que la nuit et permet de maintenir la mâchoire inférieure et la langue en avant. Cette technique permet de supprimer 30 à 40 % des apnées.

Le « Head-Balance » est un appareil qui agit sur l'articulation temporo-mandibulaire. En l'utilisant pour faire de la gymnastique buccale, on obtient une action relaxante et tonifiante sur la musculature. C'est un remède naturel, préventif et curatif pour beaucoup de personnes qui souffrent de migraines, de tensions musculaires de la nuque, des épaules et du dos, d'apnées du sommeil, de ronflements, de bourdonnements des oreilles, de grincements dentaires, etc., et qui ont un déséquilibre de l'articulation de la mâchoire.

Maintenant vous allez pouvoir dormir en paix !

Bonne nuit, et portez-vous bien !

Dr Jean-Pierre Willem