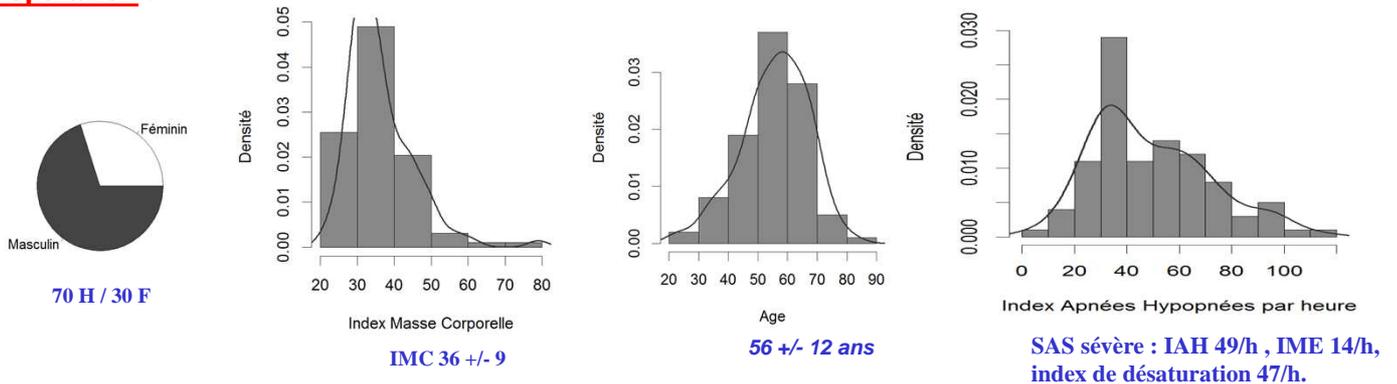


# SAHOS sévère, des plaintes exprimées aux outils utilisés... quelle pertinence ?

Chuffart C, Ilie Dolghi S, Balint Gib M, Aron C.  
CH de DUNKERQUE - Unité Sommeil VNI - Pneumologie

**Objectif :** Les 3 symptômes (classiquement) majeurs du SAHOS ; **ronflement, asthénie, Somnolence (SDE)** sont cliniquement d'évaluations difficiles. Notre travail décrit l'analyse de ces symptômes avec nos outils que sont les Echelles Visuelles Analogiques (EVA), scores d'Epworth et de fatigue de Pichot chez **100 SAHOS sévères** en regard des plaintes exprimées

## Population :



Maladie cardiovasculaire et AVC **36 %**, diabète **20 %**, dyslipidémie **19 %**, dépression **25 %**, overlap Syndrome **9%**.

## Résultats :

**SDE** exprimée: **89%**

**MAIS** corrélée ?

•EVA>5: **58%** des cas  
moyenne **5 +/- 3** (médiane 5)

• Epworth **10 +/- 5** (médiane 9)

**Fatigue** exprimée **84%**

**MAIS** corrélée ?

•EVA >5 : **60%** des cas  
moyenne **4 +/-3** (médiane 5)

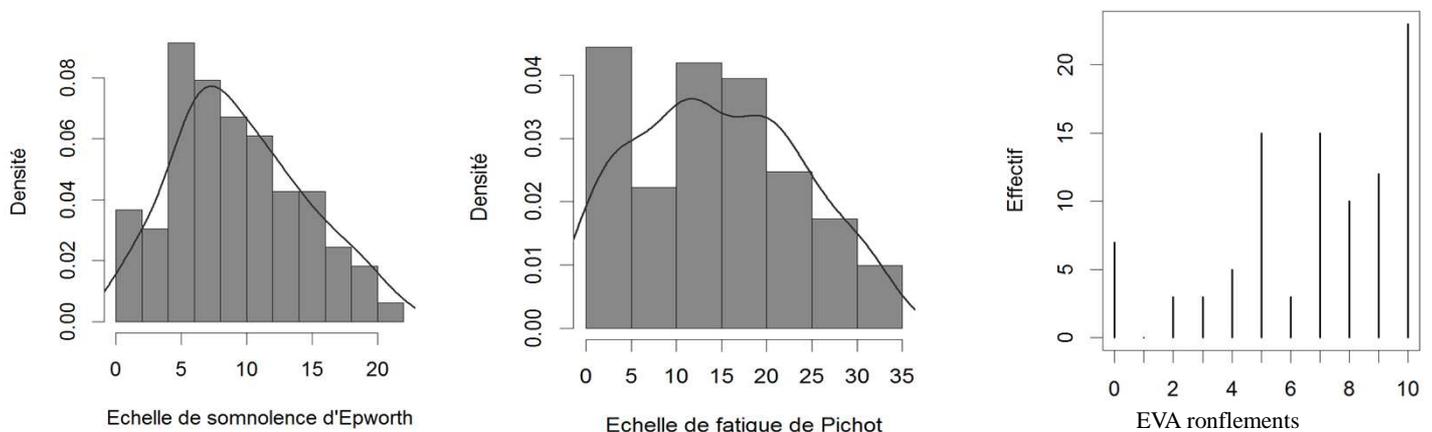
• Pichot fatigue: **15 +/- 9** (médiane 13)

**Ronflement** décrit dans **93%**

**ET** corrélée !

•EVA > 5 : **84%** des cas  
moyenne **7 +/- 3**

• Pauses respiratoires : 47%



**Conclusion :** Notre population de 100 SAHOS sévères exprime majoritairement des plaintes de somnolence et de fatigue matinale et/ ou chronique mais les outils utilisés ne traduisent qu'imparfaitement ces symptômes en les sous estimant tant en fréquence , qu'en intensité. Seul le ronflement, symptôme constant et intense semble bien corrélé à sa traduction en EVA.

**Take home message ! Méfiez vous des ronfleurs...mais méfions nous aussi de nos outils !**

