

DESIGNATION : CONSEQUENCES D'UN SAS

- LES CONSEQUENCES CARDIO-VASCULAIRES
 - HTA: tonus sympathique, études concordantes, HTA réfractaire
 - Insuffisance coronarienne: 30% de SAS chez les coronariens, augmente le risque de récurrence infarctus et surmortalité. Nette amélioration sous traitement
 - Troubles du rythme cardiaque:
 - Alternance bradycardie - tachycardie, BACFA, TSV, BAV, TV, extrasystolie ventriculaire.
 - Réversibles sous traitement
 - HTAP: 10 à 20%
 - Surtout quand association à un syndrome obésité-hypoventilation et à une BPCO
 - Stimulation endothéliale: hypoxie -> activation plaquettaire -> augmentation du risque athéromateux
- LES CONSEQUENCES RESPIRATOIRES
 - Majoration de la dyspnée
 - Aggravation de l'hypoxémie diurne et nocturne chez les patients BPCO («overlap syndrome»). Rapport VA/Q, HTAP
- LES CONSEQUENCES ENDOCRINIENNES
 - Acromégalie et hyperthyroïdie sont des facteurs de risque de SAS (diabète et Syndrome de Cushing)
 - Sécrétion accrue de facteur atrial natriurétique -> polyurie nocturne
 - Sécrétion diminuée d'hormone de croissance chez l'enfant ->retard staturopondéral
 - Sécrétion accrue d'érythropoïétine
 - Insulinorésistance
 - Activité rénine-angiotensine accrue
- LES CONSEQUENCES NEUROPSYCHOLOGIQUES
 - Dominées par la somnolence excessive et son risque accru d'accidents.
 - Atteintes cérébrales hypoxiques
 - Dépression: 20 à 60% des patients
 - Risque accru d'Accident Vasculaire Cérébral par hypoperfusion cérébrale, hypoxémie et hypertension intracrânienne
- LE SAS ET ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE
 - Arrêté ministériel du 07/05/1997

Article 4.9: Pathologies du sommeil sont en principe des contre-indications à la conduite. En fait sur avis du spécialiste :

- Groupe 1 léger (A, B, E) : Compatibilité temporaire selon état de vigilance, suivi médical, résultats thérapeutiques
- Groupe 2: Contre Indication stricte sauf contrôle thérapeutique parfait : C'est-à-dire Polygraphie sous traitement et tests de maintien d'éveils
 - Le patient saisit la commission préfectorale du permis de conduire
 - Commission primaire, C. départementale d'appel, C. nationale
 - Code du travail: pas de réglementation spécifique à la conduite automobile
 - Nouvelle législation en 2005: certificat médical d'aptitude à la conduite. Effectué par le médecin traitant