

NICOLE BEYDON

ASPECTS CLINIQUES ET ÉTIOLOGIQUES DU SAOS CHEZ L'ADOLESCENT

CV

Docteur en médecine, spécialité de pédiatrie
Spécialiste qualifié pneumologie pédiatrique, en
allergologie et en médecine du sommeil
Praticien hospitalier à l'hôpital Robert Debré
jusqu'en 2010 puis à l'hôpital Trousseau
Activité au sein du laboratoire d'Exploration
Fonctionnelle Respiratoire et Centre du
Sommeil

RÉSUMÉ

Le sommeil des adolescents est beaucoup moins souvent enregistré pour suspicion de SAOS que celui des enfants plus jeunes, et les connaissances sont donc parcellaires.

Toutes les études épidémiologiques montrent que la trajectoire du SAOS entre l'enfance et l'adolescence est subordonnée à deux facteurs de risque essentiels que sont le sexe masculin et l'augmentation de l'IMC en z score. En l'absence de ces facteurs de risque le SAOS du jeune enfant n'évolue pas vers un SAOS à l'adolescence.

La présentation clinique est donc le plus souvent celle d'un adolescent obèse ronfleurs qui fait des apnées et a une fatigue diurne, des troubles du comportement, des fonctions exécutives et des capacités de concentration diminuées, parfois une énurésie, une dépression. Cette prévalence du SAOS chez les adolescents obèse semble être en rapport avec des particularités de compliance des voies aériennes supérieures et de contrôle ventilatoire nocturne proches de celles retrouvées chez l'adulte avec SAOS mais n'existant pas chez l'adolescent sans SAOS.

OBJECTIFS

- Connaître
- l'épidémiologie du SAOS chez l'adolescent, en particulier les facteurs de risque
 - la présentation clinique du SAOS chez l'adolescent
 - les mécanismes invoqués dans le SAOS de l'adolescent