

## Comment l'apnée du sommeil affecte les yeux

L'apnée du sommeil est beaucoup plus fréquente que vous ne le pensez, et elle affecte les yeux et la vision de vos patients de façon drastique, explique Brad Sutton, D.O., FAAO. Le Dr Sutton a partagé ses conseils sur la façon de gérer les effets oculaires de l'apnée du sommeil lors d'une session à la réunion annuelle de *l'American Academy of Optometry* à la Nouvelle-Orléans.

Il existe trois types d'apnée du sommeil :

- l'apnée centrale du sommeil, qui représente 0,4 % des personnes souffrant d'apnée;
- l'apnée obstructive du sommeil (AOS), qui représente 84 % des personnes souffrant d'apnée du sommeil;
- un type mixte, qui représente 15 % des personnes souffrant d'apnée du sommeil.

L'apnée obstructive du sommeil

L'AOS survient lorsque les tissus mous de la gorge s'effondrent et obstruent les voies respiratoires. Cela se produit continuellement tout au long du cycle de sommeil, et l'occlusion des voies respiratoires conduit à une diminution de l'oxygène dans le sang. La pause respiratoire, appelée apnée, peut durer de quelques secondes à quelques minutes. Le cerveau indique alors au corps de se réveiller et de respirer, ce qui provoque le corps à haleter pour obtenir de l'air.

**« Vous ne vous réveillez pas souvent pendant ces épisodes, mais vous prenez un souffle haletant pour essayer d'augmenter l'oxygène dans le sang », dit le Dr Sutton.  
« Alors, c'est un cycle qui ne s'arrête jamais vraiment. »**

L'AOS est plus fréquente chez les hommes en surpoids ou obèses. Il se produit chez environ 24 % des hommes et neuf 9 % des femmes. Les Afro-Américains ont également un risque de 2,5 fois plus élevé.

Les autres facteurs de risque comprennent :

- l'âge ;
- le tabagisme ;
- la circonférence du cou de plus de 19 pouces (l'AOS se produit chez 34 % des joueurs de ligne de la National Football League).

## Comment l'apnée du sommeil affecte les yeux

Voici quelques symptômes courants :

- ronflement (« Les personnes souffrant d'apnée du sommeil ronflent presque toujours », dit le Dr Sutton, mais pas tous ceux qui ronflent souffrent d'apnée du sommeil.);
- somnolence diurne ;
- problèmes de cognition ;
- sommeil agité ;
- maux de tête matinaux ;
- arrêt observe dans la respiration par des membres de la famille.

« Les patients ne sont pas vraiment conscients de ce qui se passe pendant la nuit, mais pendant la journée, ils sont somnolents, fatigués, ils n'ont jamais un sommeil réparateur », explique le Dr Sutton.

**En dépit de son taux relativement élevé d'occurrence,  
l'AOS n'est pas diagnostiquée  
chez 80 % des hommes et 90 % des femmes qui souffrent de la maladie.**

Les taux élevés de patients non diagnostiqués peuvent être dus au fait que le meilleur test, une étude du sommeil polysomnographique, est à la fois inconfortable pour les patients et peut être très coûteux. Les patients doivent passer la nuit dans un centre d'étude du sommeil et être branchés à un certain nombre de machines pour mesurer les ondes cérébrales, les mouvements des yeux, l'activité musculaire et le flux d'air oral et nasal.

L'apnée du sommeil et les yeux

Le Dr Sutton dit que les questions concernant l'apnée du sommeil doivent faire partie de l'histoire de cas de tout professionnel de la vision. « Si vous ne posez pas spécifiquement des questions concernant l'apnée du sommeil à vos patients, ils ne vous en parleront pas », dit-il.

L'AOS présente un certain nombre d'effets secondaires oculaires importants, notamment :

- syndrome de flaccidité palpébrale ou SFP (floppy eye syndrome) ;
- kératine ;
- neuropathie optique ischémique antérieure non artéritique (NAION) ;
- glaucome, en particulier le glaucome à tension normale;
- papilloedème ;
- chorioretinopathie séreuse centrale idiopathique (ICSC).

## Comment l'apnée du sommeil affecte les yeux

Moins de 5 % de ceux qui souffrent d'AOS ont un SFP, mais environ 100 % de ceux avec un SFP ont une AOS, dit le Dr Sutton. Le SFP est plus fréquent chez les hommes en surpoids. Parce que les paupières sont lâches et manquent d'élastine, elles se versent facilement, ce qui peut causer des problèmes pendant le sommeil si les paupières entrent en contact avec l'oreiller. Les patients atteints de SFP ont souvent les yeux secs et irrités quand ils se réveillent, mais cela s'améliore au fil de la journée. Ils peuvent également souffrir de kératite ponctuelle, de conjonctivite et d'un écoulement muqueux et peuvent avoir le syndrome muqueux des yeux (mucous fishing syndrome). La neuropathie optique ischémique antérieure non artéritique (NAION) est très fortement associée à l'AOS, dit le Dr Sutton, citant une étude qui a trouvé 12 patients sur 17 avec une NAION, comparativement à 3 sur 17 chez les témoins.

Le glaucome à angle ouvert et le glaucome à tension normale sont fréquents chez les patients atteints d'AOS, mais la prévalence varie considérablement d'une étude à l'autre. Des études ont révélé que jusqu'à 27 % de ces patients ont un glaucome à angle ouvert, et 43 % ont un glaucome à tension normale, bien que la plupart des études ont trouvé des taux inférieurs. On pense que l'incidence est liée à un mauvais écoulement sanguin et à une diminution de l'apport d'oxygène au nerf optique.

**L'association avec le papilloédème n'est pas claire, mais elle peut être due aux facteurs de risques communs.**

Les patients souffrant d'AOS peuvent également subir des effets secondaires de la thérapie par CPAP, y compris l'irritation des yeux secs et l'irritation secondaire à la fuite d'air autour du masque, la conjonctivite bactérienne (probablement également liée à des fuites d'air) et une augmentation de la pression intraoculaire de 5 à 8 mm Hg pour ceux qui ne sont pas traités pour le glaucome.

