

Une antibiothérapie comme traitement d'un syndrome d'apnées-hypopnées du sommeil ?

Objectif : S'interroger sur un lien entre une maladie infectieuse, la neurosyphilis et la survenue d'un syndrome d'apnées-hypopnées du sommeil (SAHS) régressif après antibiothérapie via l'étude d'un cas clinique.

Méthodes : Un patient de 39 ans, reçu en consultation pour une insomnie dans un contexte anxiodépressif, sans traitement chronique avec un IMC à 21, présentait des ronflements, des troubles cognitifs, une somnolence diurne excessive (Epworth à 12). Une polysomnographie (PSG) montrait un index d'apnées-hypopnées du sommeil (IAH) à 61,3/h. Une pression positive continue (PPC) a été instaurée. Compte tenu d'un SAHS résiduel sous PPC (IAH à 42,7/H), avec des événements respiratoires obstructifs, mixtes et centraux, le patient a ensuite bénéficié d'une ventilation auto-asservie (VAA). Les relevés de son appareil montraient un IAH à 5,1/h. Le patient ressentait un bénéfice avec néanmoins l'apparition d'épisodes confusionnels. Un bilan neurologique complet concluait à un diagnostic de neurosyphilis. Une antibiothérapie par pénicilline G a été débutée.

Résultats : 4 semaines après, la ponction lombaire montrait une amélioration et le patient précisait ne plus être symptomatique. Il a arrêté son traitement par VAA. L'Epworth était à 2. Une PSG de contrôle retrouvait un IAH à 13,7/h.

Conclusion : Compte tenu de la différence entre l'IAH avant et après antibiothérapie, la question d'un lien peut se poser entre la neurosyphilis et le SAHS. La neurosyphilis peut entraîner des complications variées, comme une atteinte des paires crâniennes (XII) ou du tronc cérébral qui pourraient expliquer un SAHS résolutif après antibiothérapie.