

Troubles du sommeil post infarctus cérébral et leurs impacts sur le pronostic fonctionnel et cardio-vasculaire

Objectif : Deux études ont été réalisées avec pour objectifs d'étudier les associations entre les caractéristiques de l'infarctus cérébral (IC), les anomalies objectives du sommeil et leurs impacts sur la récupération fonctionnelle et la survie.

Méthodes : 58 patients avec un IC sus-tentorial ont été inclus de manière prospective et ont bénéficié d'une polysomnographie (PSG) à 15 jours de l'IC. Les patients avec syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) sévère ont été randomisés en 2 groupes (PPC ou sham-PPC). 207 patients ayant bénéficié d'une PSG dans les suites d'un IC ont été inclus de manière rétrospective.

Résultats : Dans la partie prospective, 12 patients avaient un SAS sévère. Une saturation moyenne en oxygène basse (mais pas un Index d'apnées hypopnées (IAH) élevé) s'associait à une moins bonne évolution. La présence d'un syndrome des jambes sans repos (SJSR) et d'une diminution du sommeil paradoxal (SP) s'associaient à une mauvaise évolution fonctionnelle. Dans la partie rétrospective, 79% des patients présentaient un SAS, 36% un SAS sévère. On ne retrouvait pas d'association entre l'IAH et la récurrence cardio-vasculaire ou le décès, ni avec l'évolution neurologique. 22% des patients avaient un SJSR et 24% une diminution du SP, ces deux conditions s'associaient à une mauvaise évolution fonctionnelle.

Conclusion : Ces résultats suggèrent un impact délétère des troubles du sommeil post-IC, notamment des troubles respiratoires hypoxémiant, du SJSR et la diminution du SP. Des études sont nécessaires pour confirmer ces résultats et évaluer les implications cliniques et thérapeutiques.