

# Syndrome d'apnées de sommeil et anomalies du métabolisme glucidique chez les adultes obèses

I. Sebai, O. Berriche, E. Feleh, F. Mahjoub, H. Sfar, C. Amrouch, H. Jamoussi

Institut national de nutrition et des technologies alimentaires, Tunis

## Introduction :

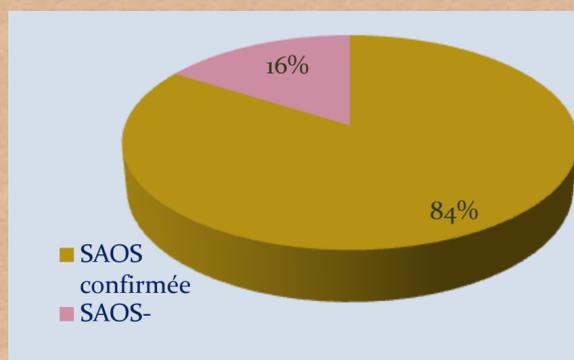
L'obésité est un facteur de risque commun au diabète et au syndrome d'apnées du sommeil (SAOS). Le lien de causalité entre le SAOS et les anomalies du métabolisme glucidique est difficile à établir sans prendre en compte l'effet de l'obésité.

## Patients et méthodes :

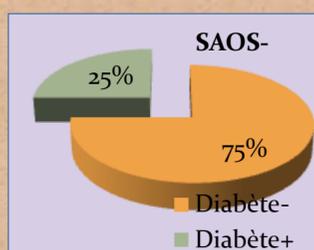
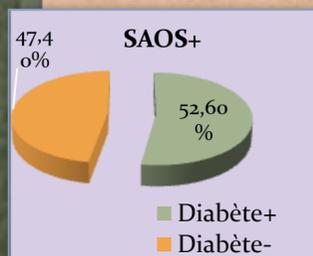
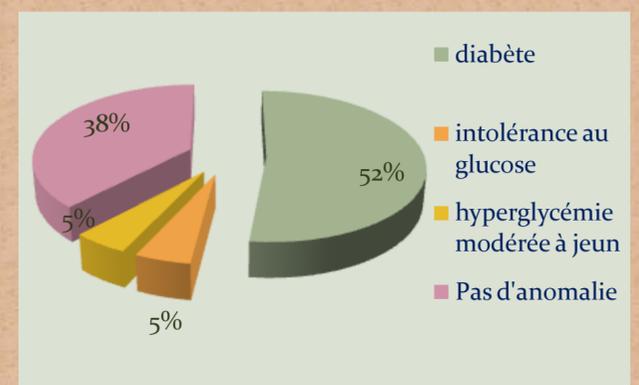
Il s'agit d'une étude transversale prospective réalisée à l'unité d'obésité de l'INNTA et menée sur 45 adultes obèses ayant un dépistage positif du SAOS par le questionnaire de Berlin. Tous les patients ont bénéficié d'un dosage de l'insulinémie, de l'adiponectinémie et de la leptinémie.

## Résultats:

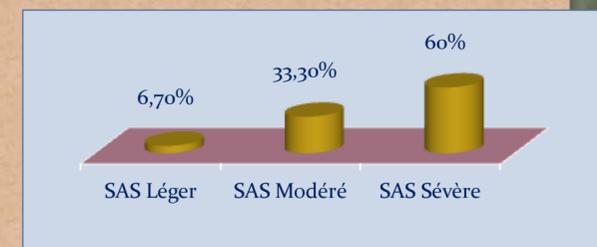
**Confirmation du SAOS chez les obèses ayant un test de Berlin positif**



**Anomalie du métabolisme glucidique chez les obèses apnéiques**



	SAOS+	SAOS-	P
Insulinémie	14.73±5.97	12.42±1.83	NS
HOMA	4.78±3.20	3.34±0.56	NS
Leptinémie	29.94±26.2	23.2±7.91	NS
Adiponectémie	6.25±4.85	10.16±9.75	NS



**Fréquence du DT2 chez les obèses avec et sans SAOS**

**Profil hormonal des obèses avec et sans SAOS**

**Répartition des patients diabétiques selon la sévérité du SAOS**

## Discussion:

Le questionnaire de Berlin nous a permis de dépister le SAOS chez 45 adultes obèses. Le diagnostic a été confirmé par la polygraphie ventilatoire chez 38 patients soit 84%. La fréquence du diabète type 2 était multipliée par 2 chez les apnéiques comparés à ceux ne portant pas le SAOS.(1,2) Cette association, fréquente et indépendante du poids, entre le DT2 et le SAOS a été rapportée par plusieurs études. L'insulinorésistance est retrouvée chez la majorité des apnéiques et elle est d'autant plus marquée que le SAOS est sévère. La leptinémie moyenne des porteurs de SAOS était plus élevée que celle des non apnéiques ce qui suggère un état de résistance à la leptine. Contrairement à la leptine, des études récentes montrent que la concentration plasmatique de l'adiponectine est diminuée chez les apnéiques et que cette diminution serait liée à l'hyperactivité sympathique. La corrélation entre les troubles du sommeil et les anomalies du métabolisme du glucose a été expliquée par l'effet délétère de l'hypoxémie(3). En effet, la baisse d'oxygène dans le sang et le sommeil fragmenté constituent un stress important. Ce stress entraîne une hypoadiponectinémie (4), accroît l'activité du système autonome sympathique responsable d'une glycogénolyse et une néoglucogénèse, provoque une leptinorésistance et active l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien responsable d'une sécrétion accrue de cortisol qui accentue notablement la résistance à l'insuline

**Conclusion:** Le SAOS est un facteur aggravant des perturbations du métabolisme glucidique indépendamment de l'obésité.

## Références:

- 1-Maalej S, Aouadi S, Ben Moussa H et al. Facteurs prédictifs du syndrome d'apnée de sommeil chez les obèses, Tunis med 2010
- 2-Reichmuth KJ, Austin D, Skatrud JB, et al, Association of sleep apnea and type 2 diabetes AMJ Respir Crit Care Med 2005
- 3-Strohl KP. Diabetes and Sleep Apnea. Sleep 1996
- 4-Weyer C, Hypoadiponectinemia in obesity and type II diabetes, J Clin Endocrinol Metab 2001