Dr. Noura EL HANNI

Cabinet d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale — Casablanca

Ancienne Médecin à l'Hôpital 20 Août (Casablanca) · Perfectionnement CHU de Bordeaux & Institut Georges Portmann · DU Vertiges (Rabat)

drelhanni.ma

Fiche d'Information Médicale Patient

Bd Al Qods, Résidence Les Princes (Entrée B, 3e ét., N° 8) — Au-dessus du Labo Touzani, Aïn Chock, Casablanca

Tél : 05 22 52 67 77 · WhatsApp : 06 04 14 08 75 · Lun–Ven 09h–18h · Sam 09h–13h

Fiche 06 | Sommeil & Rhinologie

5 min de lecture

Ronflement et apnée du sommeil : quel bilan ORL et quelles solutions ?

Le ronflement traduit une vibration des tissus du pharynx lors du passage de l'air pendant le sommeil. Lorsqu'il s'associe à des pauses respiratoires et à une fatigue diurne, un bilan ORL et du sommeil est indispensable.

★ L'essentiel en 3 points

- ✓ Tout bilan de ronflement commence par l'examen anatomique complet du nez, du voile du palais, des amygdales et de la base de langue.
- ✓ La polygraphie ventilatoire nocturne réalisée à domicile mesure l'Indice d'Apnées-Hypopnées (IAH) et le taux d'oxygène nocturne.
- ✓ Le traitement est personnalisé : rétablissement de la perméabilité nasale, orthèse d'avancée mandibulaire, chirurgie vélo-amygdalienne ou ventilation.

1. Différencier le ronflement simple du Syndrome d'Apnées du Sommeil (SAOS)

Le ronflement simple est bruyant mais n'entraîne ni baisse d'oxygène ni fragmentation du sommeil. À l'inverse, le Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil (SAOS) se caractérise par des obstructions répétées du pharynx pendant la nuit, provoquant des micro-éveils incessants et une surcharge cardiovasculaire.

- **Pauses respiratoires constatées par l'entourage suivies d'une reprise bruyante**
- **Fatigue dès le réveil, maux de tête matinaux, bouche sèche et envies d'uriner la nuit**
- **Somnolence diurne, baisse de concentration ou hypertension artérielle associée**

2. Le rôle clé de l'examen ORL et de la polygraphie nocturne

Le Dr. Noura EL HANNI réalise une endoscopie ORL pour identifier précisément l'étage de l'obstruction : déviation de la cloison nasale, hypertrophie des cornets, voile du palais long et épais, amygdales volumineuses ou recul de la base de langue.

Un enregistrement du sommeil par polygraphie ventilatoire nocturne permet ensuite de quantifier la sévérité des apnées.

3. Quelles sont les solutions thérapeutiques actuelles ?

Selon l'anatomie du patient et le résultat de la polygraphie, la prise en charge peut associer le traitement médical ou chirurgical de l'obstruction nasale (septoplastie, turbinoplastie), la réalisation d'une orthèse d'avancée mandibulaire sur mesure, la chirurgie vélo-amygdalienne ou, dans les formes sévères, la ventilation nocturne en pression positive.

Signes devant motiver un dépistage du sommeil rapide

- Somnolence au volant ou au travail malgré une durée de sommeil suffisante
- Réveils nocturnes avec sensation d'étouffement ou de palpitations
- Hypertension artérielle difficile à équilibrer associée à un ronflement

En cas d'urgence vitale, de détresse respiratoire ou de saignement abondant, contactez immédiatement le SAMU (141), la Protection Civile (15) ou les urgences les plus proches.