

Traitement du SAOS par orthèse d'avancée mandibulaire sur mesure – Quels résultats à long terme?

Etude Prospective du Collège des Pneumologues des Hôpitaux Généraux

A. Geraads, P. d'Athis (Bio statistiques – CHU Dijon), L. Lerousseau, J.J. Larzul, M. Bénichou, F. Martin, M. Figueredo, J.M. Bedicam, C. Guyonnaud, J. Steinbauer, G. Gonzalez, N. Just, A.S. Veyer, E. Devin

Objectif:

Etudier l'efficacité du traitement du syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) par orthèse d'avancée mandibulaire (OAM) avec suivi régulier pendant un an.

Rationnel: La plupart des études prospectives sur les OAM dans le SAOS ne portent que sur un petit nombre de patients et /ou ces mêmes patients ne sont suivis qu'à court terme. L'intérêt de notre étude est de suivre, pendant un an, un nombre important de patients, en évaluant l'efficacité du traitement sur des critères subjectifs (Echelles Visuelles Analogiques - EVA, questionnaires) et objectifs (Indice d'Apnées Hypopnées – IAH).

Matériels et Méthodes: Etude clinique prospective dans 13 services de pneumologie d'Hôpitaux Généraux.

Chaque Centre a choisi une des deux orthèses sur mesure: soit l'orthèse type O.R.M. qui fonctionne en retenue mandibulaire (fig 1), soit l'orthèse A.M.C. qui fonctionne en poussée mandibulaire (fig 2).

Chaque Centre est constitué d'un pneumologue (enregistrement polygraphique, diagnostic et évaluation de l'efficacité sur le SAOS) et d'un odontologue -dentiste ou stomatologue- pour la prise en charge du traitement par orthèse (empreintes, ajustement, titration de l'orthèse).

A J0, J90, J180 et J360:

- enregistrement polygraphique (PV ou PSG)
- évaluation clinique par score d'Epworth et EVA de 10 cm pour évaluer l'intensité de la gêne.



Fig 1. Orthèse sur mesure de type O.R.M. (Optimisation de la Rétention Mandibulaire)

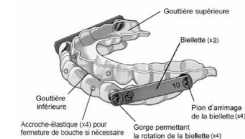


Fig 2. Orthèse sur mesure de type A.M.C. (Avancée Mandibulaire Contrôlée)

Profil de la Population Recrutée: 152 patients (35 F et 117 H, 50,8 +/-10,9 ans, IMC 26,4 +/-3,6) ont été pré inclus entre juin 2006 et décembre 2007, et 129 ont effectivement participé à l'étude (85 avec l'orthèse O.R.M., 44 avec l'orthèse A.M.C.). L'étude s'est terminée en décembre 2008.

Résultats

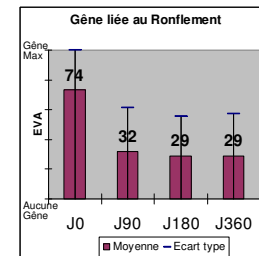
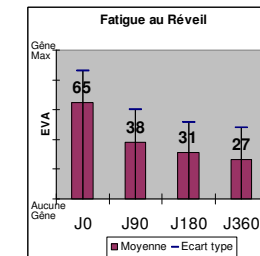
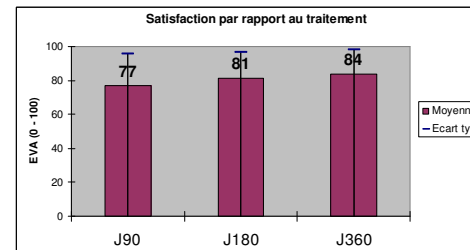
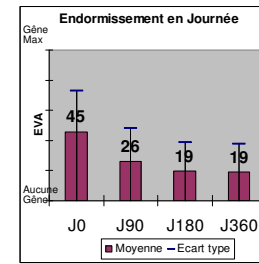
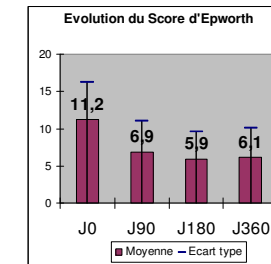
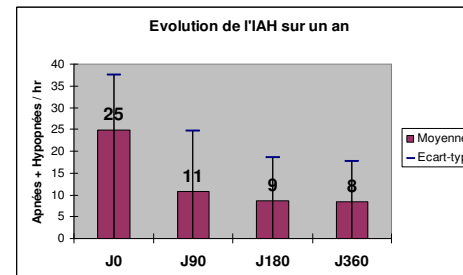
La tolérance des deux types d'orthèses est bonne

- avec des effets secondaires minimes (notamment un enraidissement transitoire de l'ATM au réveil)
- attestée par une durée moyenne de port de 6,5 nuits par semaine à J90, J180 et J360.

L'efficacité du traitement apparaît cliniquement significative sur l'ensemble des critères subjectifs et objectifs

- à J90, l'IAH moyen a diminué de 56%, à J180 de 65% et à J360 de 66%.
- les EVA montrent toutes une nette amélioration qui se maintient avec le temps.

Les niveaux d'efficacité sont comparables pour les deux orthèses sur l'ensemble des paramètres.



Facteurs prédictifs de réponse au traitement:

Aucun critère (IAH de départ, âge, sexe, IMC) n'est corrélé avec l'efficacité clinique ou l'évolution de l'IAH sous traitement.

Conclusion:

Cette étude multicentrique prospective, portant sur 129 patients porteurs d'un SAOS franc, en surpoids, mais sans obésité morbide, et suivis pendant un an, montre que:

- le traitement initial par OAM sur mesure est efficace et bien toléré
- cette efficacité se maintient voire s'améliore avec le temps.

Plan Clinique de Prise en Charge du Patient

Inclusion	Bilan M-F	Pose de l'orthèse	Contrôle	Contrôle	Sortie
Pneumologue	Odontologue	Odontologue	Pneumologue	Pneumologue	Pneumologue
J 1	J 7	J 21	J 90	J 180	J 360
Fabrication Orthèse		Titration de l'orthèse			
SANS Orthèse		AVEC Orthèse		AVEC Orthèse	
Polygraphie Ventilatoire (PV) de Référence PV 0	Critères d'exclusion bucco-dentaires		PV de Contrôle PV 90	PV de Contrôle PV 180	PV 360
Examen Clinique	Prise d'empreintes		Epworth	Epworth	Epworth
Epworth	→ INCLUSION		Quest. (EVA)	Quest. (EVA)	Quest. effets secondaires, satisfaction, observance
Questionnaires (EVA)					
→ PRE- INCLUSION					

Critères d'inclusion:

- Homme ou femme de 18 à 75 ans
- IMC < 35
- SAOS symptomatique jamais traité (pas de traitement préalable par orthèse ou PPC)
- IAH >10
- Etat dentaire compatible évalué par l'odontologue.