



La BPCO c'est le jour et la nuit !



à fond le souffle !

IMPACT DU SOMMEIL SUR LA BPCO

Le sommeil modifie la respiration en modifiant la commande respiratoire et en augmentant la résistance des voies aériennes supérieures. Il y a un relâchement musculaire en particulier des muscles respiratoires ; ces éléments sont sans conséquence chez le sujet sain mais peuvent diminuer l'oxygénation du sang chez les BPCO.

LES TROUBLES DU SOMMEIL SONT FRÉQUENTS CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE BPCO.

Lorsqu'on les interroge sur leurs symptômes les plus gênants, les plaintes portant sur la qualité du sommeil viennent en 3^e position (après l'essoufflement et la fatigue) 53% se plaignent d'insomnie (36% chez ceux qui n'ont pas de BPCO), essentiellement des difficultés d'endormissement et des éveils nocturnes. Le sommeil est donc peu satisfaisant, peu réparateur. On note une diminution du temps total de sommeil et une diminution du sommeil paradoxal.

L'insomnie conduit à plus de fatigue, des troubles de mémoire, plus d'anxiété voire de dépression.

POURQUOI LES BPCO DORMENT MAL ?

Plusieurs causes possibles à ces troubles du sommeil :

- les mucosités, la toux, les efforts inspiratoires augmentent la fréquence des éveils ;
- la dyspnée nocturne peut être aggravée par la position couchée ;
- les désaturations de l'hémoglobine (mauvaise oxygénation), augmentent la ventilation et les efforts respiratoires, et les éveils ; une désaturation nocturne est fréquente chez le BPCO (surtout en sommeil paradoxal), même si le bilan éveillé ne montre pas d'anomalie importante du taux d'oxygène artériel ;
- la dépression et l'anxiété ;
- l'effet des médicaments inhalés de la BPCO est controversé. Par contre la cortisone en comprimés ou injectable diminue le temps de sommeil ;
- les ronflements sont très fréquents chez les BPCO ; les apnées du sommeil, c'est-à-dire des pauses respiratoires plus de 15 fois par heure, s'accompagnent de micro-éveils (inconscients) qui empêchent d'arriver aux phases de sommeil profond qui sont les vraies phases réparatrices. C'est une cause importante de fatigue, somnolence et sentiment de sommeil non réparateur. Un syndrome d'apnées du sommeil est retrouvé chez 5 % des BPCO (association fortuite ?).

Les troubles du sommeil dans la BPCO ne sont pas rares. Comme dans d'autres affections chroniques, la BPCO perturbe considérablement la qualité et l'architecture du sommeil. La coexistence de la BPCO et du SAHOS (ou «overlapsyndrome») doit être recherchée de façon systématique dans la pratique courante afin d'instaurer un traitement adapté.

