

L'acromégalie est caractérisée par de nombreuses manifestations liées à l'excès d'hormone de croissance, dont celles qui auront souvent permis d'évoquer en premier lieu le diagnostic : élargissement des extrémités, visage caractéristique⁽¹⁾, ...

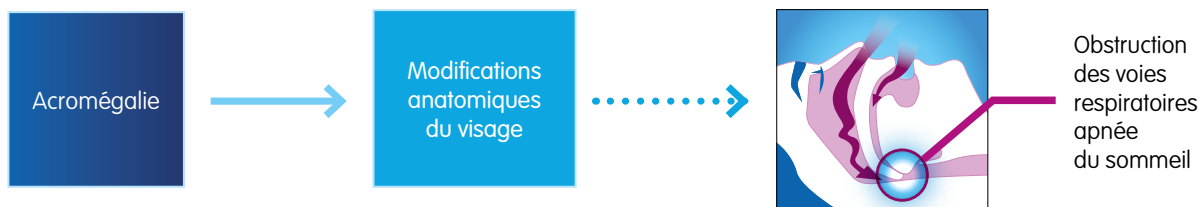
Mais **à long terme, l'apparition de complications diverses, moins « visibles », fait toute la gravité de la maladie.** Ces complications peuvent être de type cardiovasculaire, rhumatologique, respiratoire, etc. **C'est le cas de l'apnée du sommeil qui se caractérise par des arrêts respiratoires non contrôlés (et souvent non ressentis) pendant le sommeil. Cette pathologie ne doit pas être négligée car elle peut entraîner diverses complications, notamment respiratoires et cardiovasculaires^(1, 2).**

L'apparition d'apnée du sommeil en cas d'acromégalie est-elle fréquente⁽¹⁾ ?

L'apnée du sommeil est fréquemment rencontrée dans l'acromégalie. Jusqu'à 60 % des patients vont être touchés.

Comment l'acromégalie peut-elle entraîner l'apparition d'apnée du sommeil⁽²⁾ ?

Dans la plupart des cas, l'apnée du sommeil est **liée aux modifications anatomiques du visage entraînées par l'acromégalie**, notamment celles touchant la mâchoire. **On parle d'apnée du sommeil obstructive** car c'est l'obstruction des voies respiratoires qui provoque des difficultés à respirer, des pauses respiratoires pendant le sommeil.



Quels sont les symptômes caractéristiques de l'apparition de l'apnée du sommeil^(1, 2, 3) ?

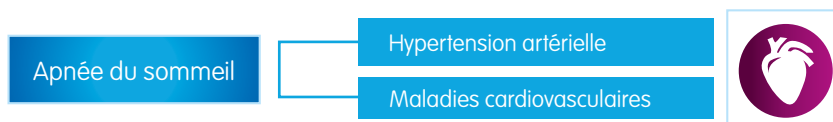
Cette complication est d'autant plus difficile à déceler que les personnes qui en sont atteintes n'ont souvent pas conscience qu'elles arrêtent de respirer au cours de leur sommeil. Certains symptômes doivent cependant vous alerter et vous amener à consulter un médecin :



Seul un médecin est en mesure de poser le diagnostic de l'apnée du sommeil.

Quels sont les risques à long terme^(1, 2) ?

À long terme, l'apnée du sommeil peut notamment entraîner des complications liées à la mauvaise oxygénation du corps (Orphanet) :



(1) Orphanet. L'acromégalie. www.orpha.net. 2007.

(2) P. Chanson *et al.* Acromegaly. Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism, 2009;23:555-574.

(3) Recommandations pour la pratique clinique. Syndrome d'apnées hypopnées obstructives du sommeil de l'adulte. Revue des maladies respiratoires, 2010;27:806-833.

Quels examens complémentaires votre médecin est-il susceptible de vous prescrire ^(1, 3, 4, 5) ?



Au moment où le diagnostic d'acromégalie est posé, un dépistage du syndrome d'apnée du sommeil est généralement effectué. Pour ce faire, un examen appelé polysomnographie vous sera prescrit.

Cet examen indolore consiste à analyser votre sommeil à travers différents paramètres suivis à l'aide d'appareils spécifiques : rythme respiratoire, rythme cardiaque, activité cérébrale, mouvement des yeux, ...

En quoi consiste la prise en charge ^(1, 4) ?



La prise en charge et le suivi de l'apnée du sommeil vont dépendre à la fois de l'évolution de votre maladie et de celle de l'apnée du sommeil elle-même.

- Le traitement de l'acromégalie peut permettre de traiter votre apnée du sommeil. Mais une réévaluation post-traitement de l'apnée du sommeil est nécessaire pour s'en assurer.
- Si l'apnée du sommeil persiste, il pourra être nécessaire de recourir à une aide respiratoire (masque de ventilation) pendant la nuit.
- Dans certains cas, on pourra vous proposer une orthèse spécifiquement adaptée à la morphologie de votre mâchoire pour vous aider à mieux respirer pendant la nuit.

Quel sera le suivi à effectuer pour mon apnée du sommeil ^(3, 4) ?



- Sous aide respiratoire, le suivi est recommandé à 3 mois, 6 mois puis annuellement.
- L'apnée du sommeil est susceptible d'entraîner des complications cardiovasculaires : un bilan annuel est nécessaire.

Les questions à poser à votre médecin ?



- Vais-je obligatoirement développer des problèmes cardiaques à cause de mon apnée du sommeil ?
- Quels types de médicaments vais-je devoir prendre pour traiter l'apnée du sommeil ?
- À quoi sert ce traitement ?
- Vais-je être moins fatigué grâce au traitement ?
- Devrais-je adapter mon traitement de l'acromégalie ?
- Combien de temps vais-je devoir me traiter ?
- Quels sont les risques de l'apnée du sommeil ?

(4) S. Melmed *et al.* A consensus on the diagnosis and treatment of acromegaly complications. *Pituitary*, 2013;16:294-302.

(5) P. Chanson. Consensus français sur la prise en charge de l'acromégalie. *Annales d'endocrinologie*, 2009:e9-e22.