

ÉTUDE POLYGRAPHIQUE DU SOMMEIL

Dr. Selma BAKHA
Pneumologue - Allergologue
N° Ordre : 0535/24

☎ 0796 222 597 / 0663 755 584

📍 Cité 19 Juin, derrière l'hôpital Hakim Okbi
en face des urgences, Guelma

✉ selma.bakha@hotmail.com

INFORMATIONS PATIENT

Nom : Zamali Farida

Date examen : 08/09/2025

Genre : Femme

Durée enreg. : 374,5 min

Âge : 47

Taille (cm) : 164

Poids (kg) : 86

IMC : —



Rapport généré le 09/09/2025

1. GRAPHIQUE DE TENDANCE

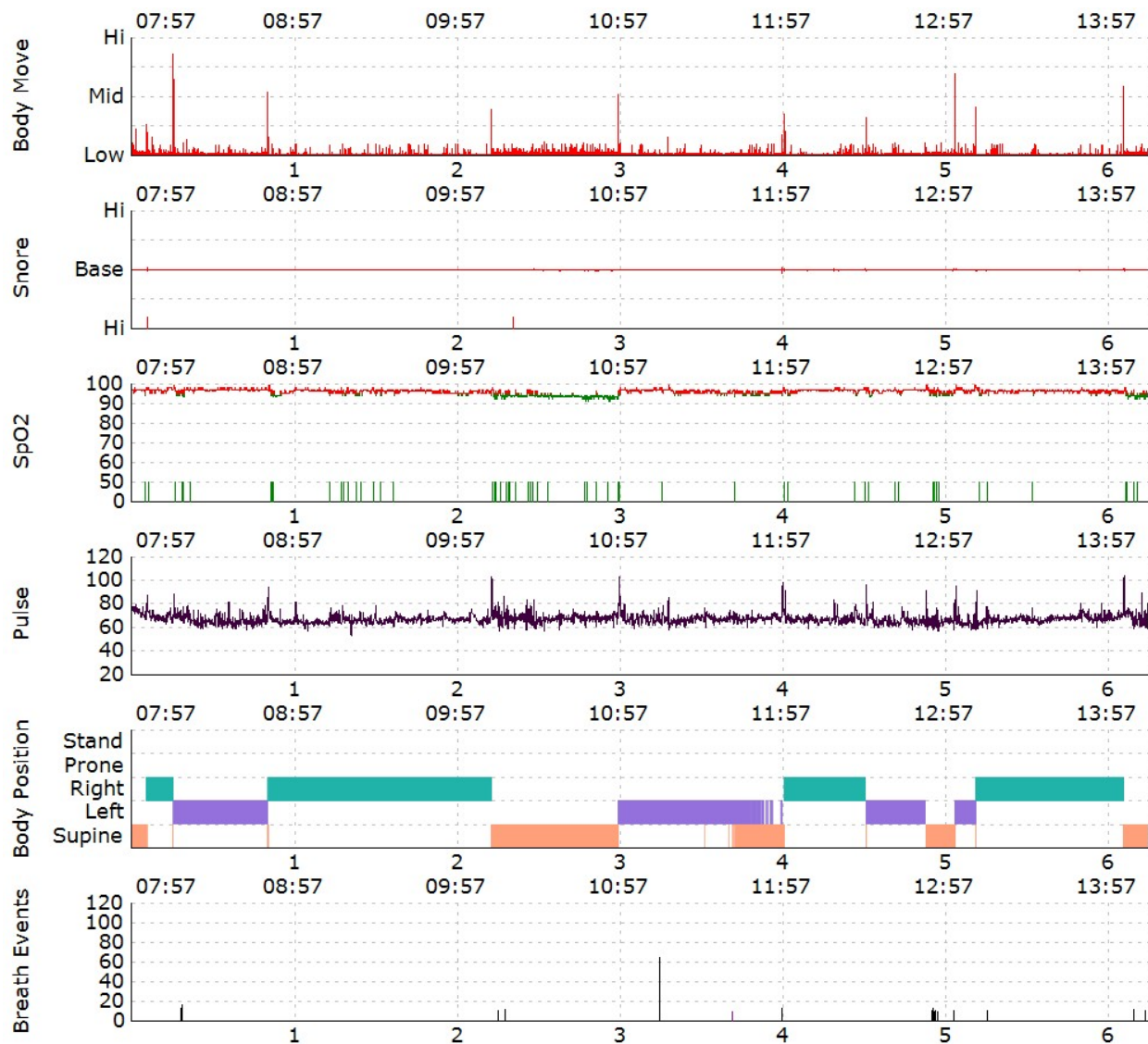


FIGURE 1 – Analyse temporelle des données polygraphiques.

2. ANALYSE DES ÉVÉNEMENTS

2.1. POSITIONS DU CORPS

TABLE 1 – Analyse des positions du corps et événements associés

Position	Durée (min)	% Durée	HYPO	SAOS	AC	AM	DO	Tot. Év.
Dorsale (SUP)	87,2	23,3	11	—	—	—	30	41
Ventrale (PRO)	—	—	—	—	—	—	—	—
Côté gauche (LAT-G)	111,1	29,7	4	1	—	—	10	15
Côté droit (LAT-D)	176,2	47,0	1	—	—	—	19	20
Debout	—	—	—	—	—	—	—	—

2.2. ÉVÉNEMENTS SpO₂

TABLE 2 – Analyse des événements de saturation en oxygène (SpO₂)

Paramètre SpO ₂	Valeur
SpO ₂ max (%)	99
SpO ₂ min (%)	91
SpO ₂ moy (%)	96
Durée DO (min)	36,6
IDO (/h)	9,8
Nombre DO	59
Durée < 95% (min)	62,6
% < 95%	16,7
Durée < 90% (min)	—
% < 90%	—
Durée < 85% (min)	—
% < 85%	—
Durée < 80% (min)	—
% < 80%	—

2.3. INFORMATIONS DU POULS

TABLE 3 – Informations sur les mesures du pouls

Paramètre Pouls	Valeur (bpm)
FC max	104
FC min	53
FC moy	67,5

2.4. ÉVÉNEMENTS RESPIRATOIRES (AP & HYPO)

TABLE 4 – Analyse détaillée des événements respiratoires

Paramètre Respiratoire	Valeur	Indice (/h)
Apnées (AP)		
Nombre total	1	
dont SAOS	1	
Durée totale (min)	0,2	
Durée moy (sec)	10,2	
Hypopnées (HYPO)		
Nombre total	16	
Durée totale (min)	4,1	
Durée moy (sec)	15,4	
Total Événements Respiratoires (TER)		
Nombre total (AP + HYPO)	17	—
Durée totale (min)	4,3	—
IAH	—	2,7
IDO	—	9,8
IMR	—	2,7

3. RÉSUMÉ DES INFORMATIONS CLÉS

TABLE 5 – Résumé des informations principales de l'étude

Paramètre	Valeur	Paramètre	Valeur
SpO ₂ moy (%)	96	SpO ₂ min (%)	91
IDO (/h)	9,8	Nombre SAOS	1
Nombre AC	—	Nombre AM	—
IA (/h)	0,2	Nombre HYPO	16
IH (/h)	2,6	IAH (/h)	2,7
IMR (/h)	2,7	Index Ronflements (/h)	0,3
FC moy (bpm)	67,5	Nb changements pos.	247

4. AVIS MÉDICAL

4.1. Interprétation des Résultats

L'enregistrement polygraphique nocturne, d'une durée de 374,5 minutes, est de bonne qualité technique et interprétable. L'analyse met en évidence les éléments suivants :

- **Absence de Syndrome d'Apnées du Sommeil** : L'Index d'Apnées-Hypopnées (IAH) global est de **2,7/h**, ce qui est considéré comme normal (inférieur à 5/h). L'examen n'objective donc pas d'arguments pour un Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS).
- **Désaturations Nocturnes et Hypoxémie Légère** : On note un nombre significatif de désaturations en oxygène (59 au total), avec un Index de Désaturation (IDO) de **9,8/h**. La saturation minimale en oxygène (SpO_2 min) a atteint **91%**. Le temps passé sous 95% de saturation est de 62,6 minutes (16,7% du temps d'enregistrement), ce qui est notable.
- **Forte Composante Positionnelle** : Une forte composante positionnelle est observée. La majorité des événements respiratoires (11 hypopnées sur 17) et des désaturations (30 sur 59) sont survenus en position dorsale. Cette position ne représente que 23,3% du temps d'enregistrement, indiquant une nette aggravation des troubles dans cette position.

4.2. Conclusion Diagnostique

L'enregistrement ne met pas en évidence de syndrome d'apnées-hypopnées du sommeil (IAH < 5/h). On retient cependant la présence de désaturations nocturnes fréquentes (IDO = 9,8/h) et un temps important passé en hypoxémie légère, avec une composante positionnelle très marquée (prédominance en décubitus dorsal).

1. **Absence de Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS).**
2. Présence de **désaturations nocturnes positionnelles** notables, sans critère pour un diagnostic pathologique formel.

4.3. Recommandations

Il est fortement conseillé à la patiente d'adopter des mesures de thérapie positionnelle, comme éviter de dormir sur le dos (par exemple en utilisant des dispositifs de rappel positionnel), afin de limiter les désaturations et les événements respiratoires. Une corrélation avec la clinique (symptômes diurnes, comorbidités) reste indispensable pour une prise en charge globale.

Dr. Selma BAKHA

Pneumologue - Allergologue

N° Ordre : 0535/24

Fait à Guelma, le 09/09/2025