

# 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 : ABDA SAIDA

Date examen : 11/09/2025

Genre : Femme

Durée enreg. : 269,5 min

Âge : 37

Taille (cm) : 145

Poids (kg) : 102

IMC : —



Rapport généré le 12/09/2025

## 1. GRAPHIQUE DE TENDANCE

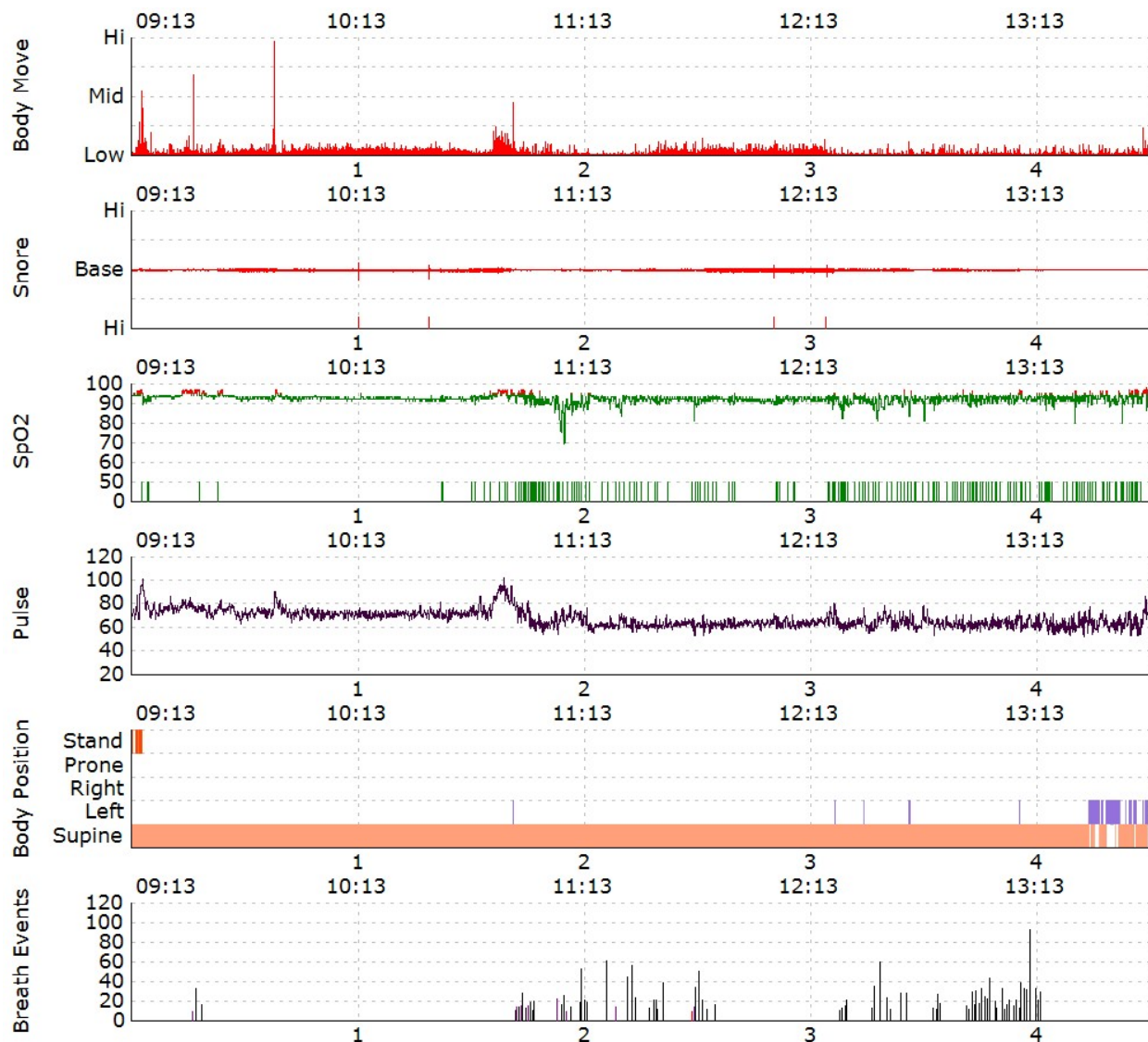


FIGURE 1 – Analyse temporelle des données polygraphiques.

## 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)	260,1	96,5	73	8	1	—	168	250
Ventrale (PRO)	—	—	—	—	—	—	—	—
Côté gauche (LAT-G)	8,6	3,2	—	—	—	—	9	9
Côté droit (LAT-D)	—	—	—	—	—	—	—	—
Debout	0,8	0,3	—	—	—	—	1	1

## 2.2. ÉVÉNEMENTS SpO<sub>2</sub>

TABLE 2 – Analyse des événements de saturation en oxygène (SpO<sub>2</sub>)

Paramètre SpO <sub>2</sub>	Valeur
SpO <sub>2</sub> max (%)	98
SpO <sub>2</sub> min (%)	<b>69</b>
SpO <sub>2</sub> moy (%)	92
Durée DO (min)	84,9
IDO (/h)	<b>44,5</b>
Nombre DO	178
Durée < 95% (min)	250,9
% < 95%	93,1
Durée < 90% (min)	17,7
% < 90%	6,6
Durée < 85% (min)	2,2
% < 85%	0,8
Durée < 80% (min)	0,5
% < 80%	0,2

## 2.3. INFORMATIONS DU POULS

TABLE 3 – Informations sur les mesures du pouls

Paramètre Pouls	Valeur (bpm)
FC max	102
FC min	52
FC moy	67,9

## 2.4. ÉVÉNEMENTS RESPIRATOIRES (AP & HYPO)

TABLE 4 – Analyse détaillée des événements respiratoires

Paramètre Respiratoire	Valeur	Indice (/h)
<b>Apnées (AP)</b>		
Nombre total	9	
dont SAOS	8	
Durée totale (min)	2,1	
Durée moy (sec)	14,3	
<b>Hypopnées (HYPO)</b>		
Nombre total	73	
Durée totale (min)	30,7	
Durée moy (sec)	25,3	
<b>Total Événements Respiratoires (TER)</b>		
Nombre total (AP + HYPO)	82	—
Durée totale (min)	32,9	—
IAH	—	<b>18,3</b>
IDO	—	44,5
IMR	—	18,3

## 3. RÉSUMÉ DES INFORMATIONS CLÉS

TABLE 5 – Résumé des informations principales de l'étude

Paramètre	Valeur	Paramètre	Valeur
SpO <sub>2</sub> moy (%)	92	SpO <sub>2</sub> min (%)	<b>69</b>
IDO (/h)	<b>44,5</b>	Nombre SAOS	8
Nombre AC	1	Nombre AM	—
IA (/h)	2,0	Nombre HYPO	73
IH (/h)	16,3	<b>IAH (/h)</b>	<b>18,3</b>
IMR (/h)	18,3	Index Ronflements (/h)	0,9
FC moy (bpm)	67,9	Nb changements pos.	82

## 4. AVIS MÉDICAL

### 4.1. Interprétation des Résultats

L'enregistrement polygraphique, d'une durée de 269,5 minutes, est de bonne qualité technique et interprétable. L'analyse met en évidence les éléments suivants :

- **Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS) de sévérité modérée** : L'Index d'Apnées-Hypopnées (IAH) global est de **18,3/h**, ce qui est pathologique et correspond à un SAHOS de grade modéré (IAH entre 15 et 30/h). Les événements sont majoritairement des hypopnées (IH = 16,3/h).
- **Hypoxémie nocturne sévère** : L'examen révèle une hypoxémie nocturne très significative. La saturation minimale en oxygène ( $\text{SpO}_2$  min) a chuté à **69%**. L'Index de Désaturation en Oxygène (IDO) est très élevé à **44,5/h**, indiquant des chutes de saturation fréquentes et marquées. La patiente a passé 6,6% du temps d'enregistrement avec une saturation inférieure à 90%.
- **Forte Composante Positionnelle** : Une composante positionnelle très nette est observée. La quasi-totalité des événements respiratoires (81 sur 82) et des désaturations (168 sur 178) sont survenus en position dorsale. Cette position représente 96,5% du temps d'enregistrement, confirmant un SAHOS positionnel.

## 4.2. Conclusion Diagnostique

L'enregistrement confirme la présence d'un syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil de sévérité modérée, associé à des épisodes d'hypoxémie nocturne sévère. Le trouble a une composante positionnelle très marquée, avec des événements survenant presque exclusivement en décubitus dorsal.

1. **Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS) modéré** (IAH = 18,3/h).
2. **Hypoxémie nocturne sévère** ( $\text{SpO}_2$  min = 69%, IDO = 44,5/h).
3. Caractère **positionnel** du SAHOS (prédominance en décubitus dorsal).

## 4.3. Recommandations

Au vu de l'IAH modéré mais surtout de la sévérité de l'hypoxémie nocturne, l'instauration d'un traitement par Pression Positive Continue (PPC) est indiquée pour corriger les événements respiratoires et prévenir les complications cardiovasculaires liées aux désaturations. Une thérapie positionnelle seule est probablement insuffisante dans ce contexte. Des mesures hygiéno-diététiques complémentaires (gestion du poids) sont également recommandées.

**Dr. Selma BAKHA**

*Pneumologue - Allergologue*

*N° Ordre : 0535/24*

**Fait à Guelma, le 12/09/2025**