

## Approches comparées pour abaisser la pression artérielle chez les patients atteints d'apnées obstructives du sommeil



Par **Pierre Attali**, Hôpitaux universitaires de Strasbourg  
**CPAP vs mandibular advancement devices and blood pressure in patients with obstructive sleep apnea: A systematic review and meta-analysis.**  
 Bratton DJ, Gaisl T, Wons AM et al.  
 JAMA 2015 Dec 1 ; 314:2280.

### La pression positive continue et l'appareil d'avancement mandibulaire ont des performances similaires pour abaisser la pression artérielle chez les patients atteints d'apnées obstructives du sommeil.

Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil est associé à une désaturation en oxygène nocturne, une pression artérielle élevée et un excès de risque de maladie cardiovasculaire.

L'effet sur l'abaissement de la pression artérielle des deux principaux traitements du syndrome d'apnées du sommeil, à savoir la ventilation nocturne avec pression positive continue (CPAP) et le dispositif d'avancement mandibulaire, a été évalué dans cette méta-analyse de 51 essais randomisés (4.888 patients) dans lequel la pression positive continue ou le dispositif d'avancement mandibulaire ont été comparés principalement avec des commandes inactives.

Sur les 51 études incluses dans cette méta-analyse (4.888 patients), on dénombre 44 avec la pression positive continue *versus* un contrôle inactif, 3 avec un dispositif d'avancement mandibulaire *versus* un contrôle inactif, 1 avec la pression positive continue *versus* le dispositif d'avancement mandibulaire et 3 avec la pression positive continue ou le dispositif d'avancement mandibulaire *versus* un contrôle inactif. Comparée à un contrôle inactif, la pression positive continue a été associée à une réduction de la pression artérielle systolique de 2,5 mm Hg (IC95%, de 1,5 à 3,5 mm Hg; P <0,001) et la pression artérielle diastolique de 2,0 mm Hg (IC95%, de 1,3 à 2,7 mm Hg; P <0,001).

Une augmentation de 1 heure par nuit dans l'utilisation de la pression positive continue a été associée à une réduction supplémentaire de la pression artérielle systolique de 1,5 mm Hg (IC95%, de 0,8 à 2,3 mm Hg; P <0,001) et une réduction supplémentaire de la pression artérielle diastolique de 0,9 mm Hg (IC95%, 0,3 à 1,4 mm Hg; P = 0,001).

Comparé à un contrôle inactif, le dispositif d'avancement mandibulaire a été également associé à une réduction de la pression artérielle systolique de 2,1 mm Hg (IC95% 0,8 à 3,4 mm Hg; P = 0,002) et de la pression artérielle diastolique de 1,9 mm Hg (IC95%, de 0,5 à 3,2 mm Hg; P = 0,008).

Il n'y avait pas de différence significative entre la pression positive continue et le dispositif d'avancement mandibulaire dans leur association avec le changement de la pression artérielle systolique (-0,5 mm Hg [IC95%, -2,0 à 1,0 mm Hg]; P = 0,55) ou de la pression artérielle diastolique (-0,2 mm Hg [95% CI, -1,6 à 1,3 mm Hg]; P = 0,82).

Cette méta-analyse en réseau n'a pas identifié de différence statistiquement significative entre les résultats en termes de pression artérielle associés à ces deux traitements.

Au total, durant un suivi moyen de 4 à 15 semaines, la pression positive continue a été associée à des réductions moyennes de la pression artérielle systolique et diastolique de 2,5 mm Hg et de 2,1 mm Hg, respectivement ; les réductions correspondantes de la pression artérielle systolique et diastolique avec le dispositif d'avancement mandibulaire étaient de 2,0 mm Hg et de 1,9 mm Hg.

L'ampleur de l'abaissement de la pression artérielle était corrélée avec la durée d'utilisation de la pression positive continue nocturne.

**Commentaires**

Les deux traitements, par rapport aux témoins inactifs, sont associés à des baisses moyennes de la pression artérielle d'environ 2 mm Hg. L'importance clinique de cette petite réduction reste n' à pas été abordé dans cette étude, mais une baisse de pression artérielle de 2 mm Hg, à l'échelon d'un collectif de patients a été associée une baisse marquée et soutenue des événements ischémiques et des AVC.

Date de publication : 10-12-2015 15:53:00

Site réalisé et édité par Santor Edition  © tous droits réservés

PDF généré sur le site [www.coeur.net](http://www.coeur.net) le 19-12-2015