



CLUB DES K-COMPLEXES DU SOMMEIL

PRISE EN CHARGE DE LA SOMNOLENCE DIURNE RESIDUELLE DANS LE SAHOS

Sofia Maldonado Sloomjes



Universitair
Ziekenhuis
Brussel



www.SLEEPonline.be



●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans

- Les données cliniques ont été abrégées pour des raisons de confidentialité, pour que la présentation puisse être publiée en ligne.



●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans

- Somnolence diurne excessive depuis quelques années
 - Inertie de sommeil ; fatigue en journée
 - Endormissements involontaires en situation passive
 - Endormissements involontaires au travail
- Difficultés du maintien du sommeil
- Pas de clair déclencheur, pas de modification médicamenteuse



●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans – bilan

- Polysomnographie (autre centre)
 - TST 6:38 min ; lat. endorm. 22 min ; efficacité de sommeil **77%**
 - NREM3 19%, REM 9%
 - **AHI 22** (100% obstructives, surtout hypopnées, majorées en REM (OAHI-REM 44))
 - **ODI 14.1**, SpO2 minimal 87%, T90% 1.5 min
 - **Ronflements**
 - Décubitus dorsal durant tout le TST
 - ECG ok, EMG ok

=> CPAP proposée

=> Perte de poids

●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans – sous CPAP 7 cmH₂O (Löwenstein Prisma Soft Max)

- PSG de titration jsq 7 cmH₂O ne montrant pas d'autre problème
- Aucun effet sur la somnolence diurne excessive malgré une bonne compliance
 - Tolérance correcte
 - Utilisation moyenne = 5 h 22 min
 - OAH résiduel (rapport CPAP) = 1 / h
 - Pas de fuite significative détectée
- Aucun effet de la perte de poids sur la SDE
 - BMI 25,1 => BMI 21,8



=> Proposition d'allonger la fenêtre de sommeil

●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans – sous CPAP 7 cmH2O (Löwenstein Prisma Soft Max)

- Aucun effet sur la somnolence diurne excessive malgré une bonne compliance et un léger allongement du TST
 - Tolérance correcte
 - Utilisation moyenne = 5 heures 38 min
- ⇒ Start Ozawade (pitolisant)
⇒ Augmentation progressive jusque 36 mg



●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans – sous CPAP 7 cmH₂O (Löwenstein Prisma Soft Max)

- Aucun effet sur la somnolence diurne excessive sous Ozawade (pitolisant) 36 mg
- Aucune différence remarquée après arrêt de l'Ozawade (pitolisant), sauf résolution OMI
- Entretemps allongement de la fenêtre de sommeil (6 h 16 min CPAP), sans effet
- Vient à l'UZ Brussel pour second avis



●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans – sous CPAP 7 cmH₂O (Löwenstein Prisma Soft Max)

- Screening par psychologue ne plaidant pas pour trouble dysthymique
- Suivi endocrinologique rassurant
- IRM cérébrale sans particularité
- Prise de sang sans particularité ; typage HLA sans association avec la narcolepsie
- Contrôle polysomnographique sous CPAP (+ MSLT) reportés par le patient pour raisons pratiques, prévu en 2026



●●● CAS CLINIQUE

Homme de 52 ans – sous CPAP 7 cmH₂O (Löwenstein Prisma Soft Max)

- Contrôle polysomnographique sous CPAP (+ MSLT) reportés par le patient pour raisons pratiques, prévu en 2026
- Prise en charge par psychologue du sommeil en cours afin d'allonger davantage le TST
- **Conséquences socio-professionnelles ++** (conduite automobile, impact au travail, vie personnelle)



CAS CLINIQUE

Que faire ?

- SDEr = 9 à 55% des patients (20%) sous CPAP ; 6% de SDEr « inexpliquée »



Médecine du Sommeil

Volume 20, Issue 3, September 2023, Pages 147-198






Consensus de la Société française de recherche et de médecine du sommeil (SFRMS) et de la Société de pneumologie de langue française (SPLF)

Recommandations pour le bilan et la prise en charge de la somnolence résiduelle dans le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil


Recommendations for the assessment and management of residual sleepiness in obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome

Lucie Barateau ^{a b}  , Sébastien Baillieux ^c, Claire Andrejak ^{d e}, Émilie Bequignon ^{f g}, Pierre Boutouyrie ^h, Yves Dauvilliers ^{a b}, Frédéric Gagnadoux ^{i j}, Pierre-Alexis Geoffroy ^{k l}, Jean-Arthur Micoulaud-Franchi ^{m n}, David Montani ^o, Christelle Monaca ^{p q}, Maxime Patout ^{r s}, Jean-Louis Pépin ^c, Pierre Philip ^{a m n}, Charles Pilette ^t, Renaud Tamisier ^c, Wojciech Trzepizur ^{i j}, Dany Jaffuel ^{u v}, Isabelle Arnulf ^{a r}  

Show more 

+ Add to Mendeley  Share  Cite 

<https://doi.org/10.1016/j.msom.2023.06.001>


[Get rights and content](#) 

> Sleep. 2026 Apr 16;49(4):zsaf356. doi: 10.1093/sleep/zsaf356.

A new decision-making approach for residual excessive daytime sleepiness in individuals treated for obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome: the blob-algorithm proposition

Jean-Arthur Micoulaud-Franchi ^{1 2 3}, Wojciech Trzepizur ^{1 4 5}, Pierre-Alexis Geoffroy ^{6 7 8}, Isabelle Arnulf ^{1 9}, Émilie Bequignon ^{10 11}, Pierre Boutouyrie ¹², Yves Dauvilliers ^{1 13 14}, Frédéric Gagnadoux ^{1 4 5}, Dany Jaffuel ^{15 16}, David Montani ¹⁷, Christelle Monaca ^{1 18}, Maxime Patout ^{9 19}, Jean-Louis Pépin ^{1 20}, Pierre Philip ^{1 2 3}, Charles Pilette ²¹, Renaud Tamisier ^{1 20}, Sébastien Baillieux ^{1 20}, Lucie Barateau ^{1 13 14}

Affiliations [+ expand](#)

PMID: 41206737 DOI: [10.1093/sleep/zsaf356](https://doi.org/10.1093/sleep/zsaf356) 

CAS CLINIQUE

Que faire ?



Médecine du Sommeil
Volume 20, Issue 3, September 2023, Pages 147-198



Consensus de la Société française de recherche et de médecine du sommeil (SFRMS) et de la Société de pneumologie de langue française (SPLF)

Recommandations pour le bilan et la prise en charge de la somnolence résiduelle dans le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil

Recommandations for the assessment and management of residual sleepiness in obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome

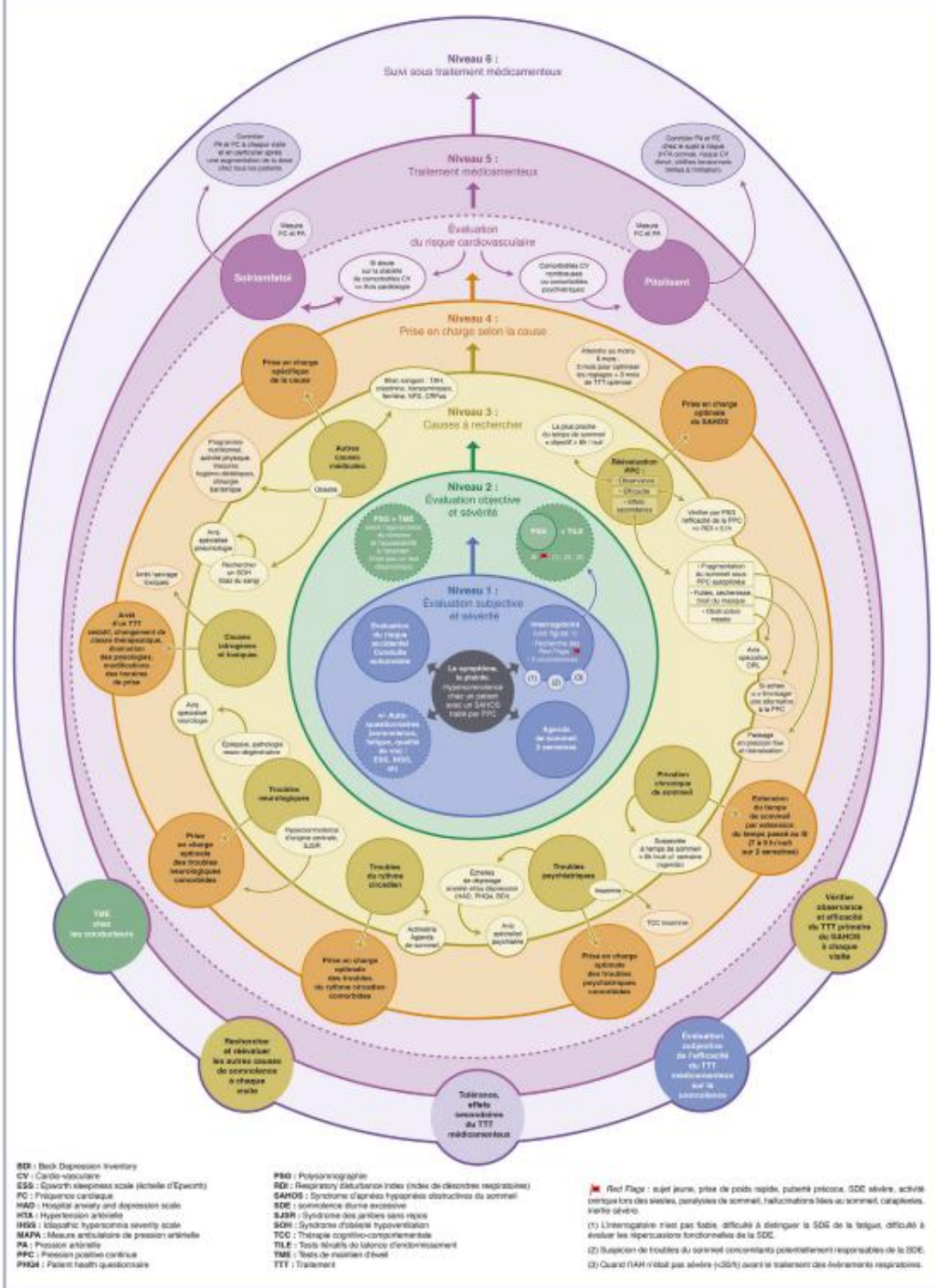
Lucie Barateau ^{a b}, Sébastien Baillieux ^c, Claire Andrejak ^{d e}, Émilie Bequignon ^{f g}, Pierre Boutouyrie ^h, Yves Dauvilliers ^{a b}, Frédéric Gagnadoux ^{i j}, Pierre-Alexis Geoffroy ^{k l}, Jean-Arthur Micoulaud-Franchi ^{m n}, David Montani ^o, Christelle Monaca ^{p q}, Maxime Patout ^{r s}, Jean-Louis Pépin ^c, Pierre Philip ^{a m n}, Charles Pilette ^t, Renaud Tamisier ^c, Wojciech Trzepizur ^{i j}, Dany Jaffuel ^{u v}, Isabelle Arnulf ^{a r}

Show more

+ Add to Mendeley Share Cite

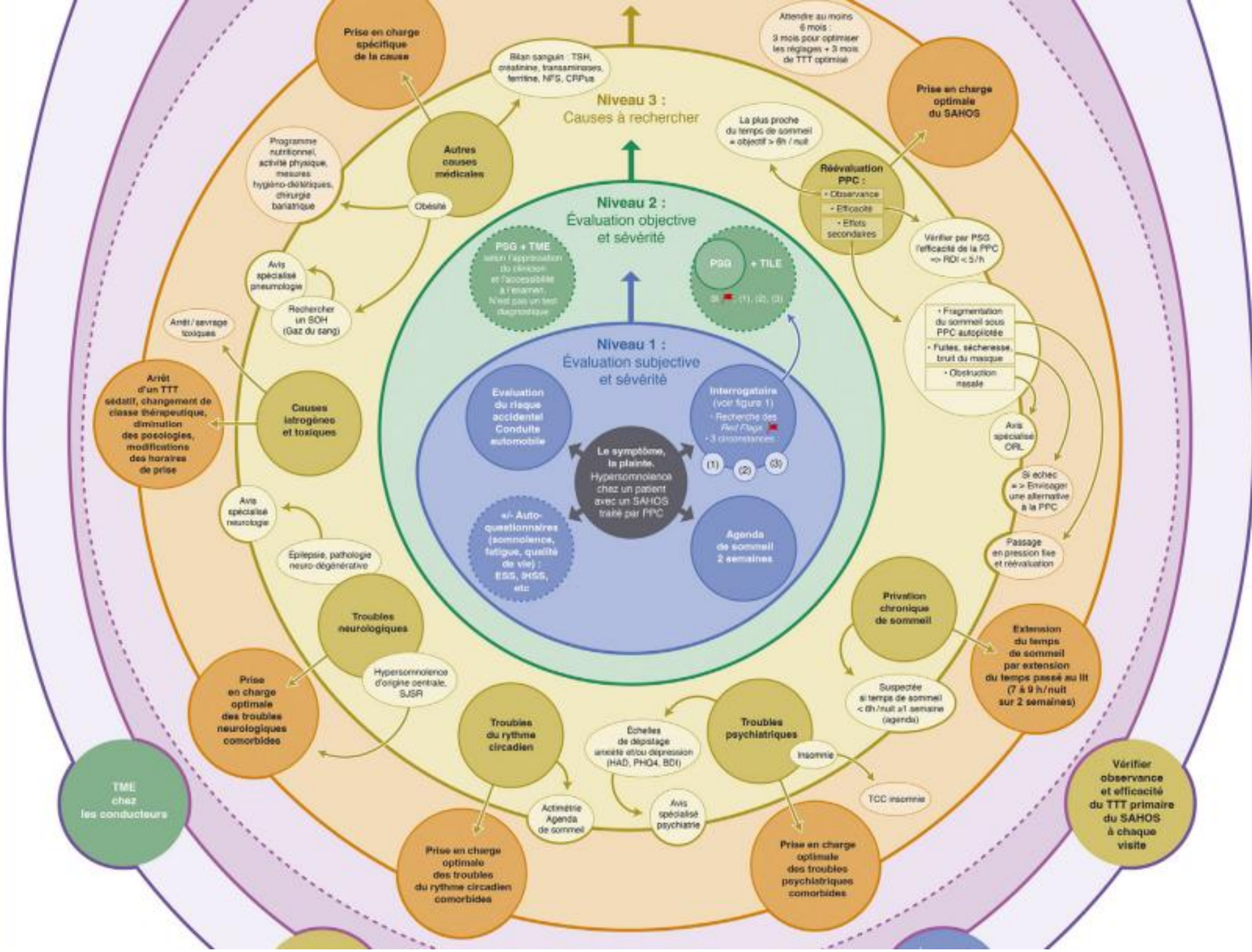
<https://doi.org/10.1016/j.msom.2023.06.001>

Get rights and content



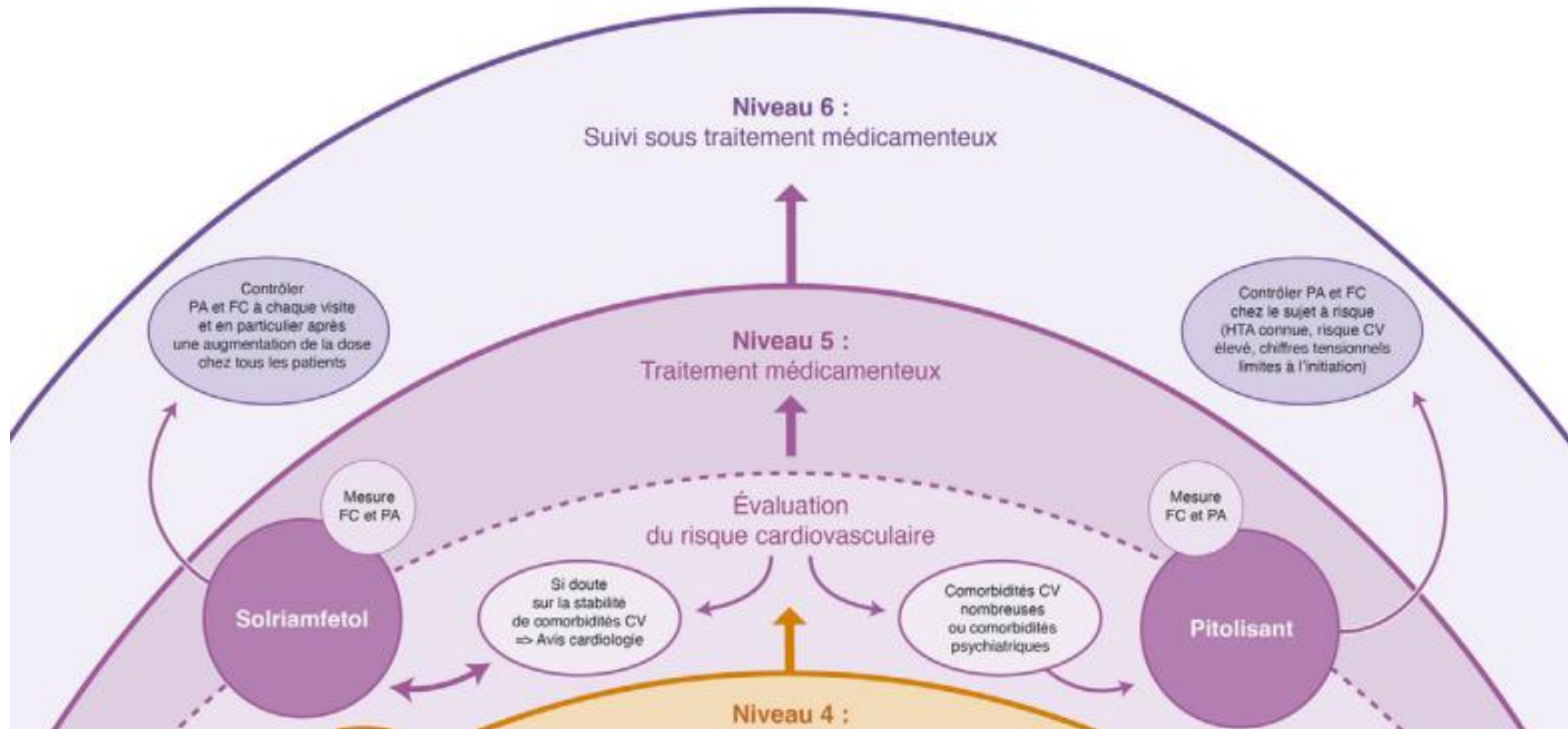
CAUSE

Quelle



●●● CAS CLINIQUE

Que faire ?



●●● CAS CLINIQUE

Autres options médicamenteuses ?

- Modafinil (+ armodafinil)
 - Approuvé aux USA dans cette indication
 - Initialement approuvé en Europe puis marche arrière en 2011 (risque d'ES psy, CV et dermato)
 - RCT : -2 points ESS, -3 minutes aux TME vs placebo
 - Efficace, mais vraisemblablement moins que le solriamfetol
 - Risque de moindre adhérence à la CPAP ?
 - Recommandations françaises : non recommandé (pas en 1^{ère} ou 2^{ème} ligne)

- Méthylphénidate
 - Peu étudié dans la population SDEr-SAHOS (pas de RCT)
 - Off-label
 - Recommandations françaises : non recommandé (pas en 1^{ère} ou 2^{ème} ligne)

Rosenberg et al., Postgrad Med, 2021; Craig et al., European Respiratory Review, 2021; Barateau et al., 2023; Wang et al. Sleep Med Rev, 2024

●●● A VOTRE TOUR !

Quelle est votre avis, en supposant que la PSG+MSLT n'apporte pas de réponse ?

- Cas similaires ?
- Quelle prise en charge ?
- Instauration d'un traitement psychostimulant ?



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Sofia.MaldonadoSlootjes@uzbrussel.be



Universitair
Ziekenhuis
Brussel



www.SLEEPonline.be



000 REFERENCES

- Barateau L, Baillieul S, Andrejak C, Bequignon É, Boutouyrie P, Dauvilliers Y, Gagnadoux F, Geoffroy PA, Micoulaud-Franchi JA, Montani D, Monaca C, Patout M, Pépin JL, Philip P, Pilette C, Tamsier R, Trzepizur W, Jaffuel D, Arnulf I. Guidelines for the assessment and management of residual sleepiness in obstructive apnea-hypopnea syndrome: Endorsed by the French Sleep Research and Medicine Society (SFRMS) and the French Speaking Society of Respiratory Diseases (SPLF). *Respir Med Res*. 2024 Nov;86:101105. doi: 10.1016/j.resmer.2024.101105. Epub 2024 Apr 6. PMID: 38861872.
- Micoulaud-Franchi JA, Trzepizur W, Geoffroy PA, Arnulf I, Bequignon É, Boutouyrie P, Dauvilliers Y, Gagnadoux F, Jaffuel D, Montani D, Monaca C, Patout M, Pépin JL, Philip P, Pilette C, Tamsier R, Baillieul S, Barateau L. A new decision-making approach for residual excessive daytime sleepiness in individuals treated for obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome: the blob-algorithm proposition. *Sleep*. 2026 Apr 16;49(4):zsaf356. doi: 10.1093/sleep/zsaf356. PMID: 41206737.
- Rosenberg R, Schweitzer PK, Steier J, Pepin JL. Residual excessive daytime sleepiness in patients treated for obstructive sleep apnea: guidance for assessment, diagnosis, and management. *Postgrad Med*. 2021 Sep;133(7):772-783. doi: 10.1080/00325481.2021.1948305. Epub 2021 Jul 22. PMID: 34292843.
- Wang Y, Zhang W, Ye H, Xiao Y. Excessive daytime sleepiness in obstructive sleep apnea: Indirect treatment comparison of wake-promoting agents in patients adherent/nonadherent to primary OSA therapy. *Sleep Med Rev*. 2024 Dec;78:101997. doi: 10.1016/j.smr.2024.101997. Epub 2024 Aug 30. PMID: 39243682.
- Craig S, Pépin JL, Randerath W, Caussé C, Verbraecken J, Asin J, Barbé F, Bonsignore MR. Investigation and management of residual sleepiness in CPAP-treated patients with obstructive sleep apnoea: the European view. *Eur Respir Rev*. 2022 May 25;31(164):210230. doi: 10.1183/16000617.0230-2021. PMID: 35613742; PMCID: PMC9488506.
- Vincent Van Gogh, *La Méridienne ou La Sieste* (1889-1990) (détail)