

SAOS et HTA

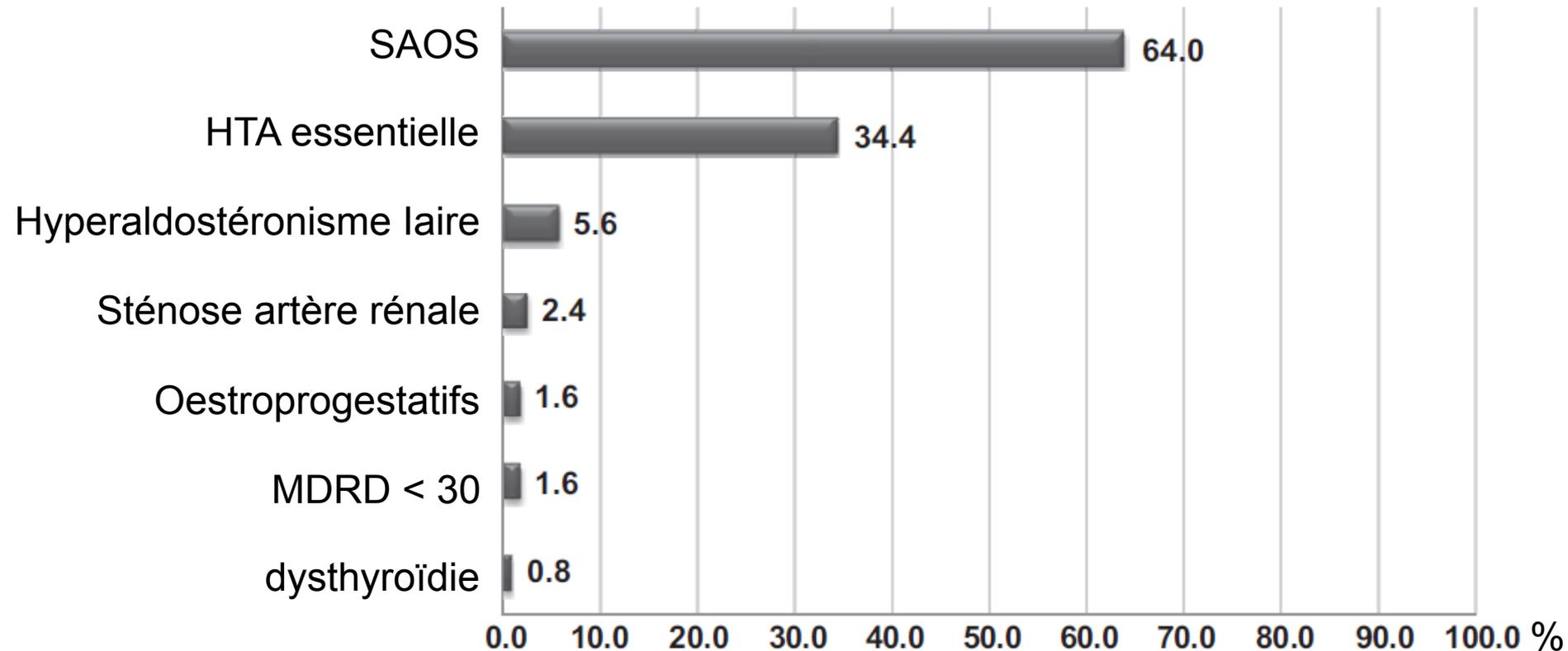


Vincent Esnault
CHU de Nice

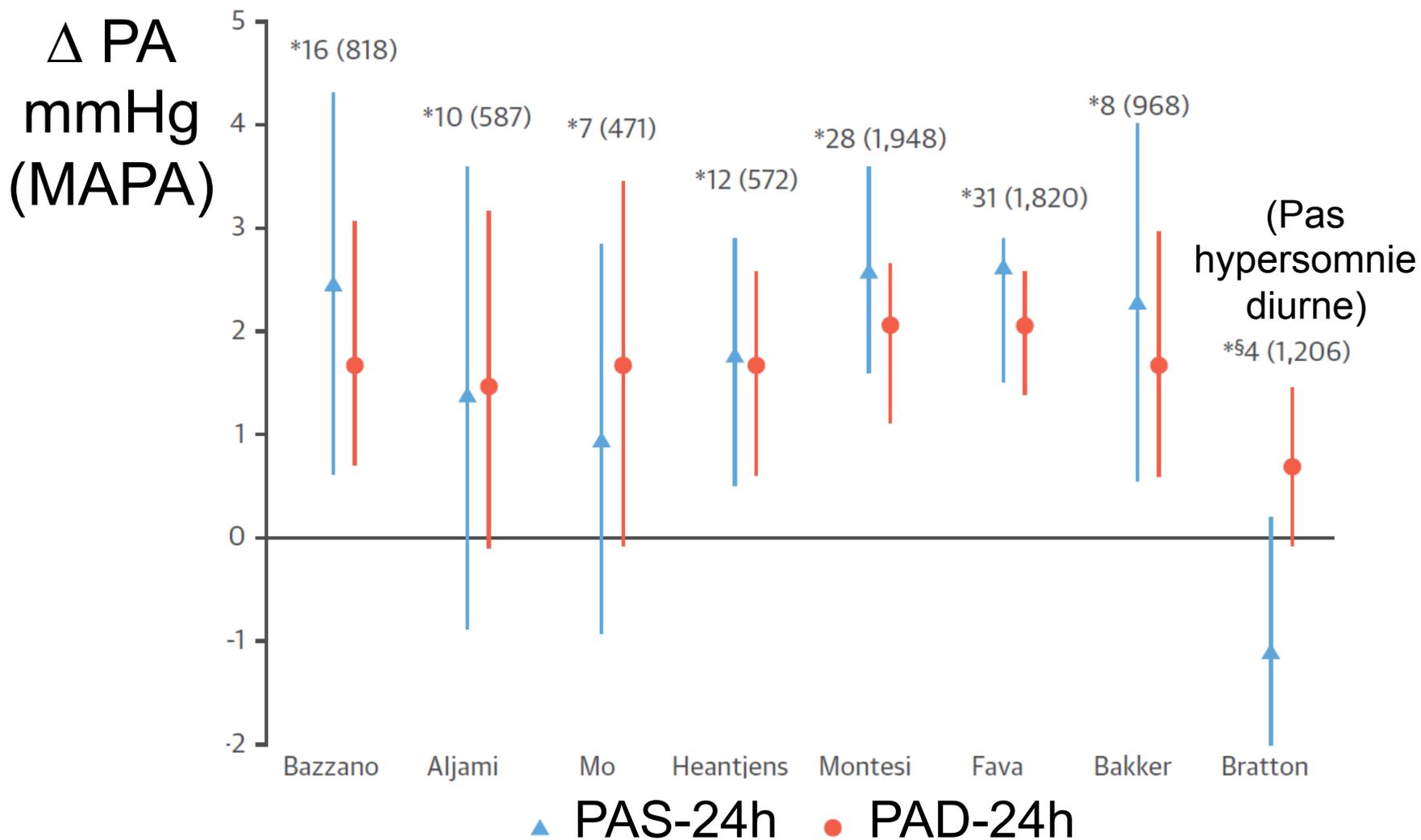


SAOS cause fréquente d'HTA secondaire

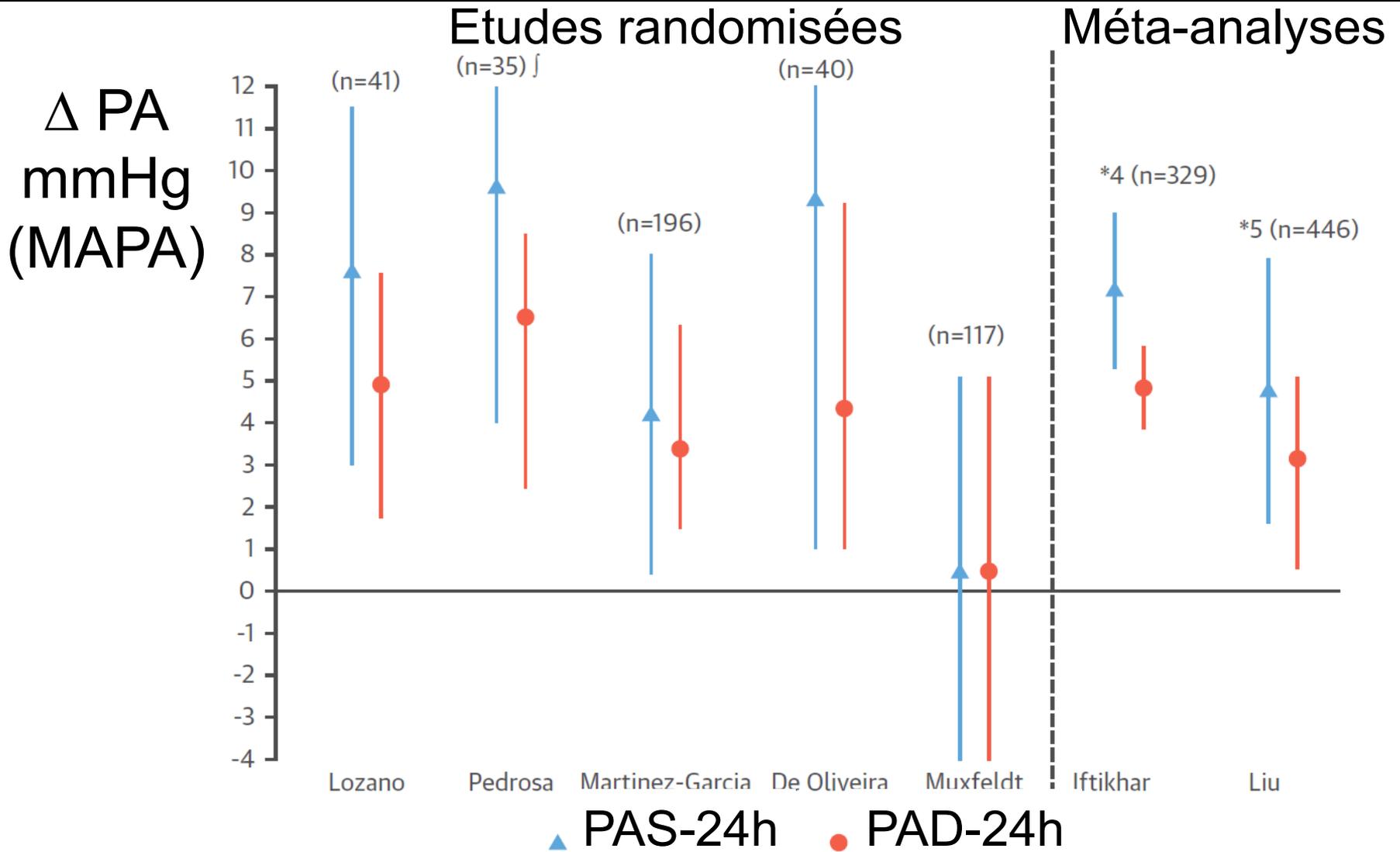
125 HTA résistante : PA >140/90 mmHg sous trithérapie avec diurétique
SAOS : index apnée/hypopnée > 15/heure



Méta-analyses effet CPAP sur HTA (MAPA)

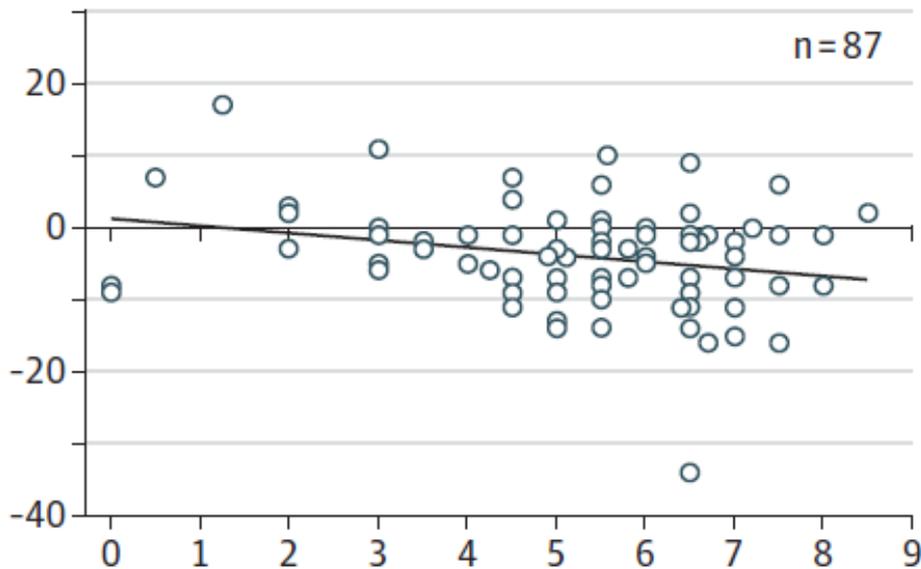


Effet CPAP sur HTA résistante (MAPA)

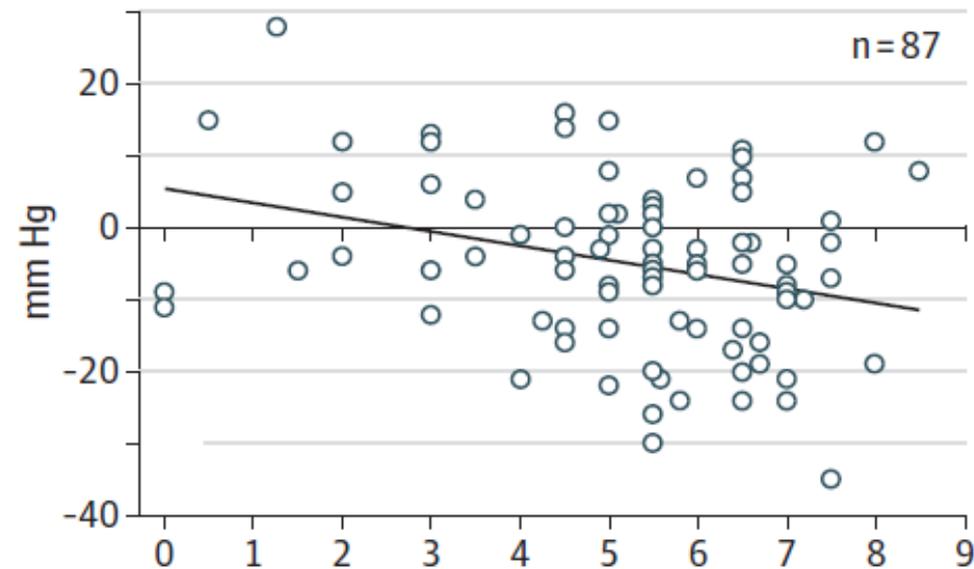


Durée de CPAP → bénéfique sur la PA

Δ moyenne PAD / 24h



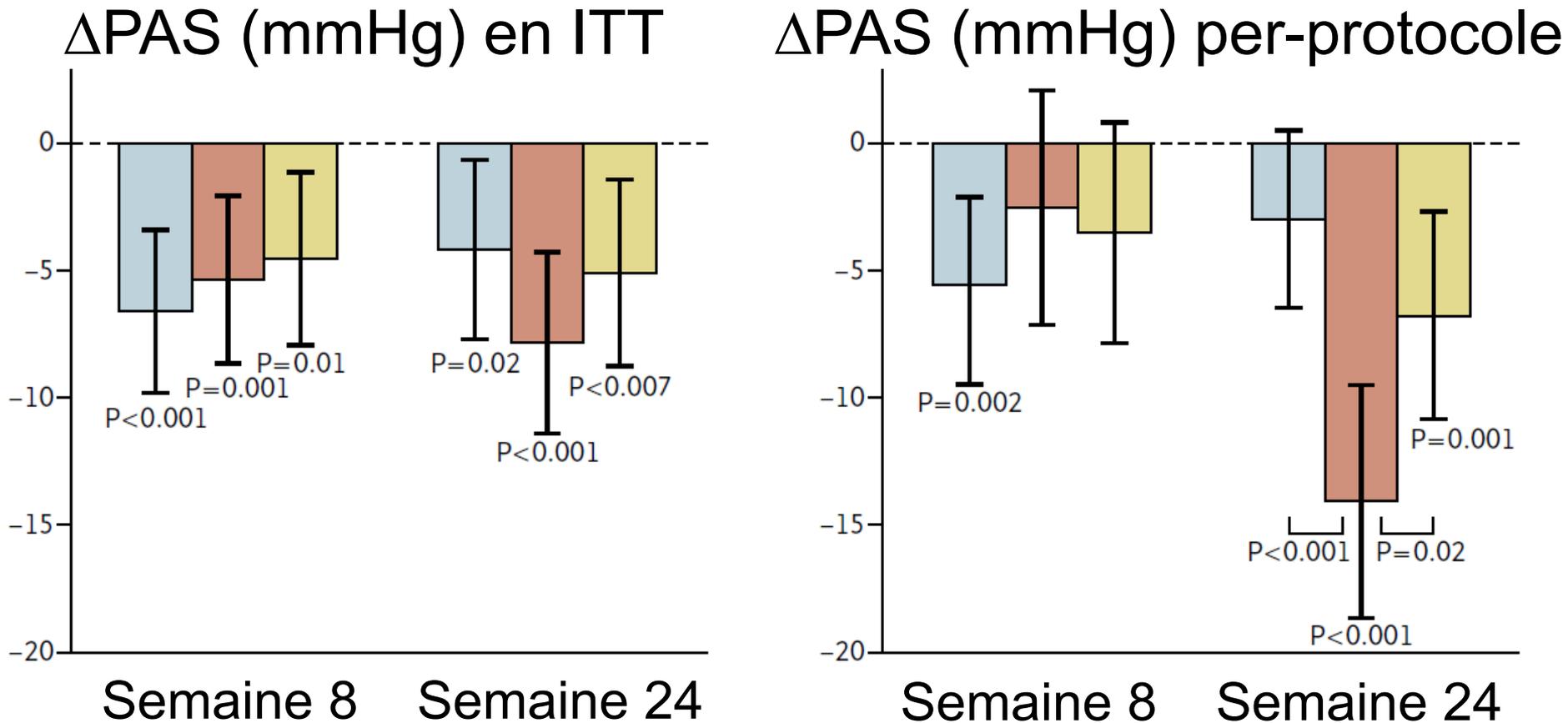
Δ moyenne PAS / 24 h



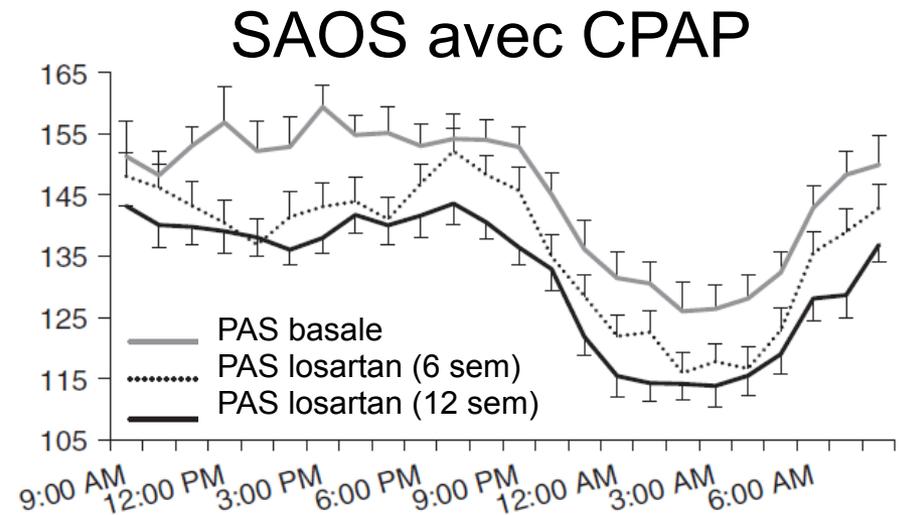
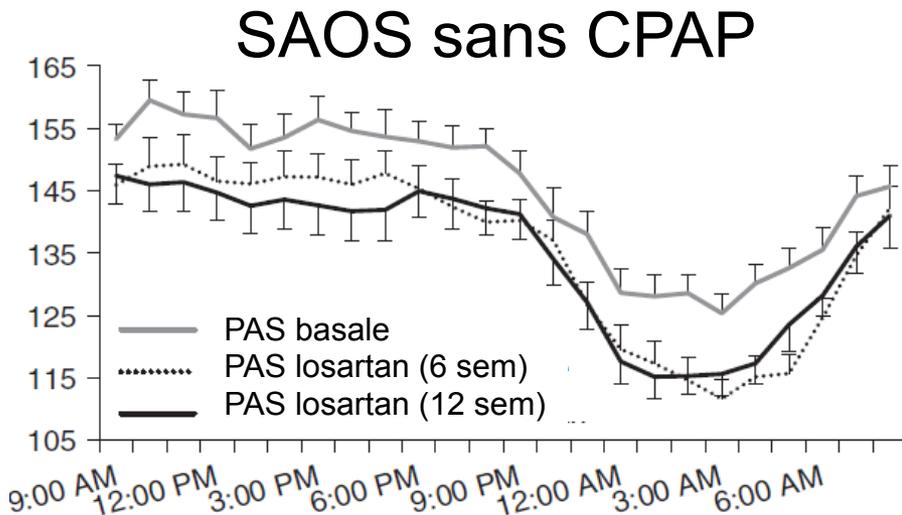
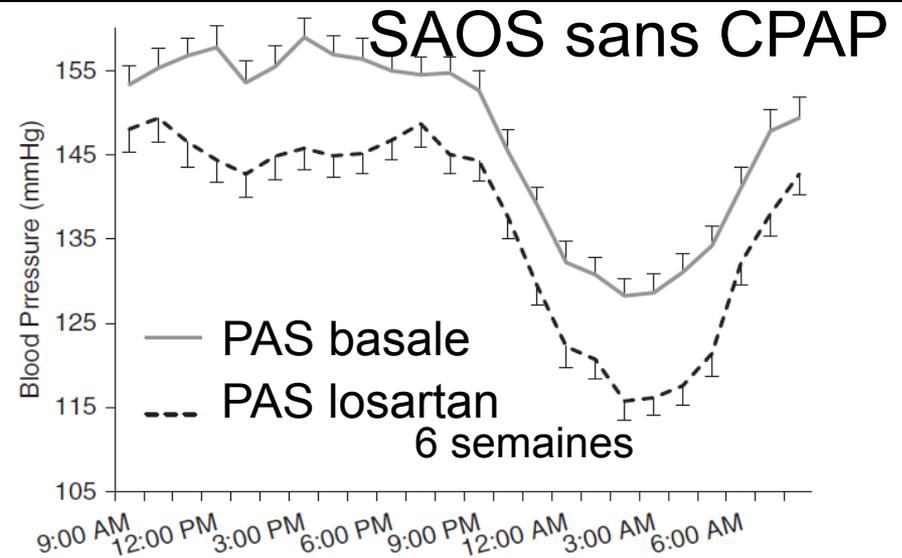
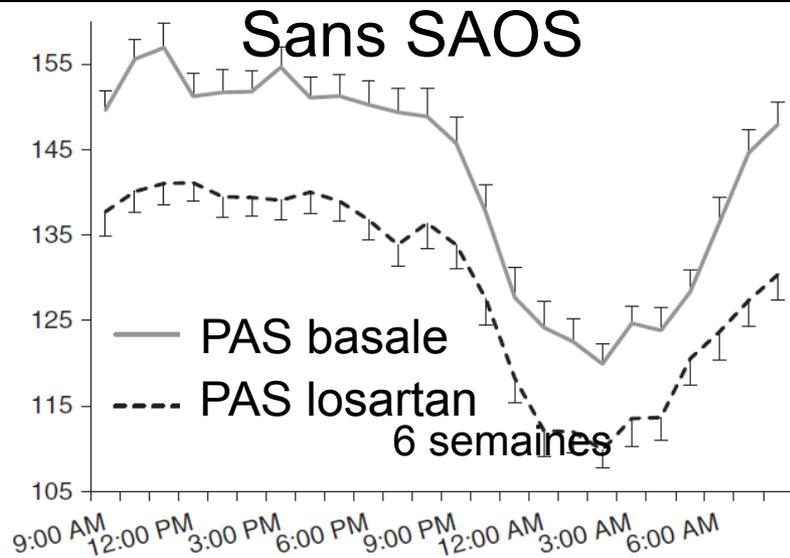
Synergie perte de poids et CPAP → PA

181 obèses (IMC ≥ 30), SAOS moyen à sévère (IAH ≥ 15)

→ Randomise ■ CPAP ■ CPAP + régime (-7 kg) ■ régime (-6,8kg)



Synergie ARA2 et CPAP → baisse PA



SAOS et HTA : Conclusions

1/ SAOS cause fréquente d'HTA secondaire

2/ CPAP baisse la PA

3/ Corrélation durée CPAP et baisse PA

4/ CPAP et perte de poids : baisse PA

5/ CPAP et ARA2 : synergie pour baisse PA