

# LES CONSÉQUENCES D'UN SYNDROME D'APNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL CHEZ L'ENFANT

jeudi 1er septembre 2022  
Article N°1

**Saviez-vous que 7 à 10% des enfants ronflent la nuit et que 1 à 3% d'entre eux souffrent d'un syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS)?**

Mais qu'est ce qu'un SAOS ? On peut définir un SAOS comme étant des épisodes répétés d'obstructions des voies aériennes supérieures pendant le sommeil responsables souvent de manque d'oxygène durant la nuit.

Les conséquences sur la vie de votre enfant ne doivent pas être ignorées :

- Neurologiques : atteinte des fonctions cérébrales supérieures qui peuvent causer une baisse de vigilance, de la somnolence, une altération de l'humeur et une baisse des performances attentionnelles, cognitives ou mnésiques.
- Cardio-vasculaires : augmentation de la tension artérielle et des événements cardio-vasculaires à l'âge adulte.
- Métaboliques : modifications hormonales pouvant mener ou accentuer l'obésité.
- Immunologiques : baisse de l'immunité.

Chez l'enfant, ce syndrome apparaît plus fréquemment en fin de nuit puisque le sommeil paradoxal se concentre en cette période. Celui-ci se caractérise par une atonie musculaire qui favorise la survenue d'événements respiratoires obstructifs.

## Comment savoir si mon enfant souffre d'un SAOS ?

Un SAOS se caractérise par de nombreux symptômes tant nocturnes que diurnes.





## Comment guérir votre enfant d'un SAOS ?

L'avis du Dr P. Wulleman,  
Interniste - Pneumologue.

Retrouver une respiration nasale naturelle durant le sommeil représente l'objectif thérapeutique et curatif du syndrome d'apnées obstructives du sommeil de l'enfant et...de l'adulte ! Recouvrer une respiration nasale physiologique nécessite une prise en charge pluridisciplinaire (orthodontiste, O.R.L., thérapeute myofonctionnel) orientée vers la correction des dysfonctions linguales et des muscles orofaciaux. Dysfonctions apparues au fil des ans suite à des comportements suctionnels, alimentaires anormaux ou à des anomalies perturbant la croissance de la face du nourrisson responsable d'une respiration buccale, de ronflement et enfin d'apnées. Redonner à la langue son tonus, sa position naturelle (ventousée au palais la nuit), sa fonction habituelle d'orthodontie grâce à des techniques rééducatives telles que la thérapie myofonctionnelle. Les bénéfices de ce travail pluridisciplinaire pourront être évalués par un programme de suivi de haute précision : cliquez ici.

<https://www.sleepclinic.be/centres-de-depistage/>

Une respiration nasale nocturne retrouvée est synonyme de santé durable pour votre enfant.

## Signes nocturnes

Regardez votre enfant dormir !

S'il ronfle (respiration buccale bruyante), s'il donne des signes de pauses ou de difficultés respiratoires, si son sommeil est agité, s'il se réveille régulièrement la nuit, s'il est somnambule ou qu'il crie pendant la nuit, s'il fait pipi au lit, s'il transpire anormalement la nuit, s'il respire par la bouche ou encore s'il bave sur l'oreiller alors, consultez votre médecin.

## Signes diurnes

Contrairement à l'adulte chez qui, la présence d'un SAOS engendre très souvent de la somnolence, la présence d'un SAOS chez l'enfant se traduit plutôt par de l'hyperactivité. L'enfant peut avoir des troubles de la concentration à l'école et peut également souffrir d'un retard de croissance.

Tout enfant hyperactif doit bénéficier d'une attention toute particulière de son sommeil.

La respiration buccale diurne, l'anorexie matinale peuvent également indiquer la présence d'un SAOS.

D'autres facteurs ou pathologies comme l'obésité, la trisomie 21 ou encore des maladies neurologiques ou neuromusculaires renforcent la probabilité d'un SAOS chez votre enfant.

## Consultez votre médecin spécialiste !

Si votre enfant présente un ou plusieurs de symptômes repris ci-dessus, consultez votre médecin.

Celui-ci effectuera un examen clinique pour vérifier :

- La présence d'un frein lingual restrictif ;
- Une position de langue basse ;
- La présence d'un voile du palais trop long ;
- La présence d'une luette dilatée qui pourrait restreindre le flux respiratoire ;
- Le volume des amygdales ou des végétations.

Votre médecin vous conseillera de faire passer à votre enfant une polysomnographie. Cet examen, qui peut être réalisé à la maison dans les conditions de sommeil habituelles, évaluera avec précision sa qualité du sommeil et la récurrence des événements respiratoires qui surviennent pendant la nuit.

[SleepMobile.be](https://www.sleepclinic.be/), spécialiste du diagnostic des troubles du sommeil à domicile chez l'enfant et l'adulte en Belgique depuis 1995.