



## 1<sup>E</sup> EDITION DU SÉMINAIRE SAODA Sommeil France / Benin à Cotonou



Du 25 au 29 Mai 2022  
Palais des congrès de Cotonou

### *Evénements respiratoires anormaux au cours du sommeil Atelier pratique de codage*

**Sandrine Launois-Rollinat, MD, PhD**

[sandrine.launois@protonmail.com](mailto:sandrine.launois@protonmail.com)

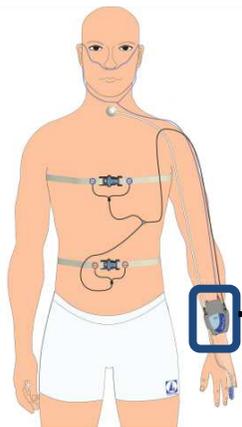


**AbdelKebir Sabil, PhD**

[k.sabil@sosoxygene.com](mailto:k.sabil@sosoxygene.com)



Acquisition  
des données

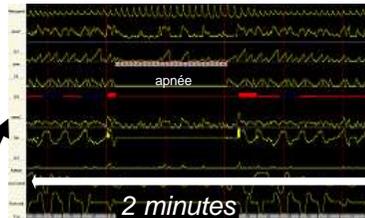


Traitement  
des données

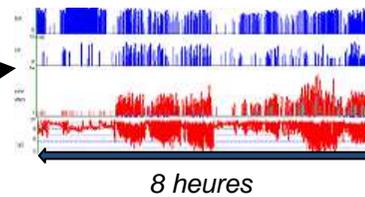


Logiciel d'analyse  
des données

## Analyse du dossier Tracés



## Courbes de tendance



## Résumé

EXAMEN POLYGRAPHIQUE VENTILATOIRE

Sexe: F      Prénoms: M      Date: 31.05.04  
Taille: 172 cm      Poids: 120 kg      Indice corporel: 40 kg/m<sup>2</sup>  
Dossier: 10311 APN du 10-5-2004 Prendre 00:00 min Prendre vitesse: 7% vitesse

INTERCATHOV

<b>APNEES</b>	
Nombre total d'apnées	100
Durée cumulée des apnées	121 minutes
Durée moyenne des apnées	126 secondes
Durée de l'apnée la plus longue	407 secondes
Index d'apnée à 3 points de mesure	48
Nombre d'apnées à 100%	276
Nombre d'apnées à 90%	79
Nombre d'apnées à 80%	120
<b>HYPOXEMIES</b>	
Nombre total d'épisodes	113
N.B. Les chiffres indiqués sont des moyennes.	

## Visualisation locale

- signaux
- évènements (apnées, ..)

Visualisation permettant l'analyse et la modification des évènements

## Visualisation globale

- Courbe de tendance des paramètres

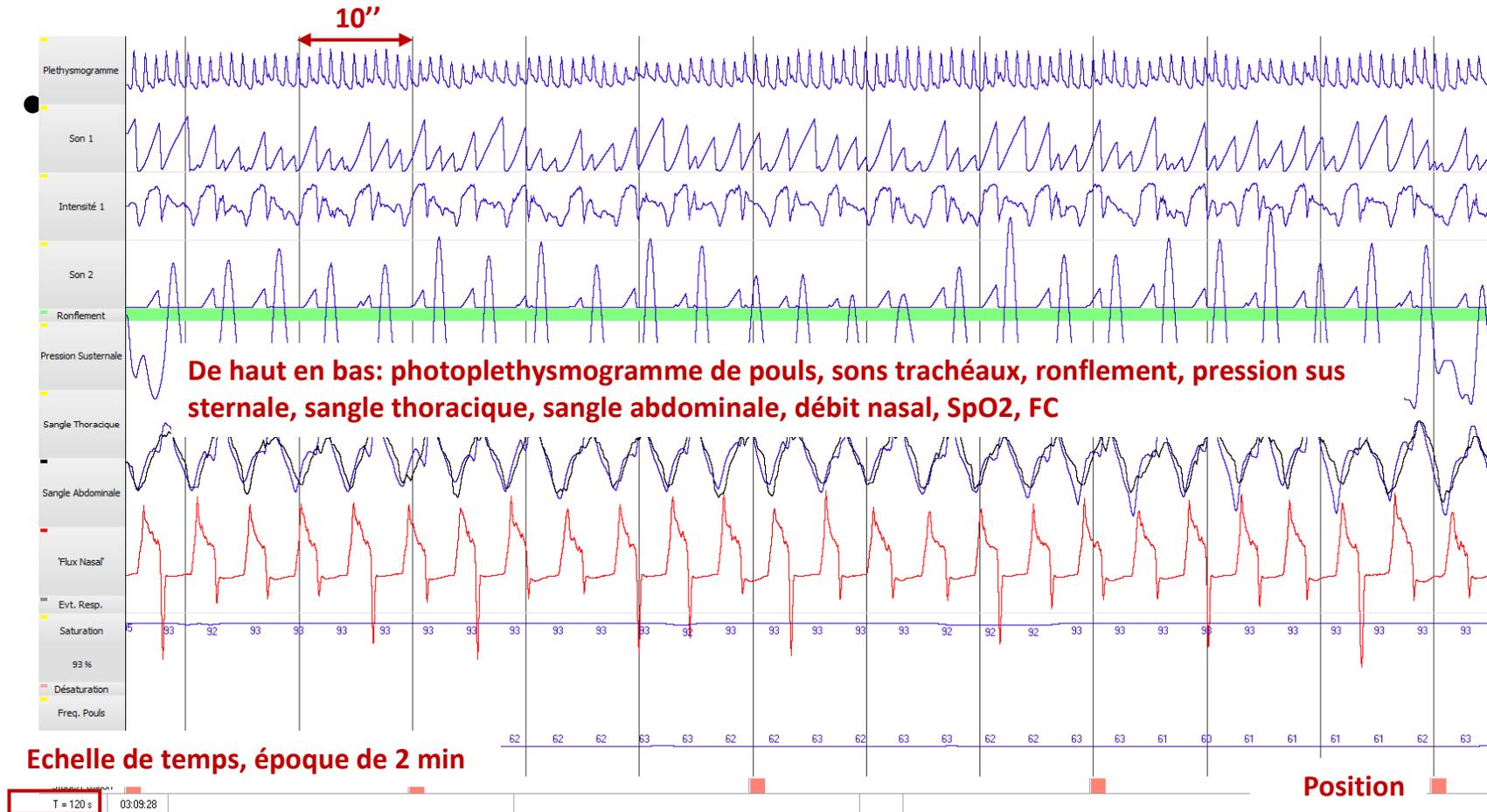
Permet de visualiser les tendances du dossier et de vérifier la cohérence des données

## Compte rendu du dossier

- Informations diverses (enregistrement, patient)
- Nb apnées, désaturation, etc

Validation et conclusion du praticien

# Exercices de codage sur CIDELEC



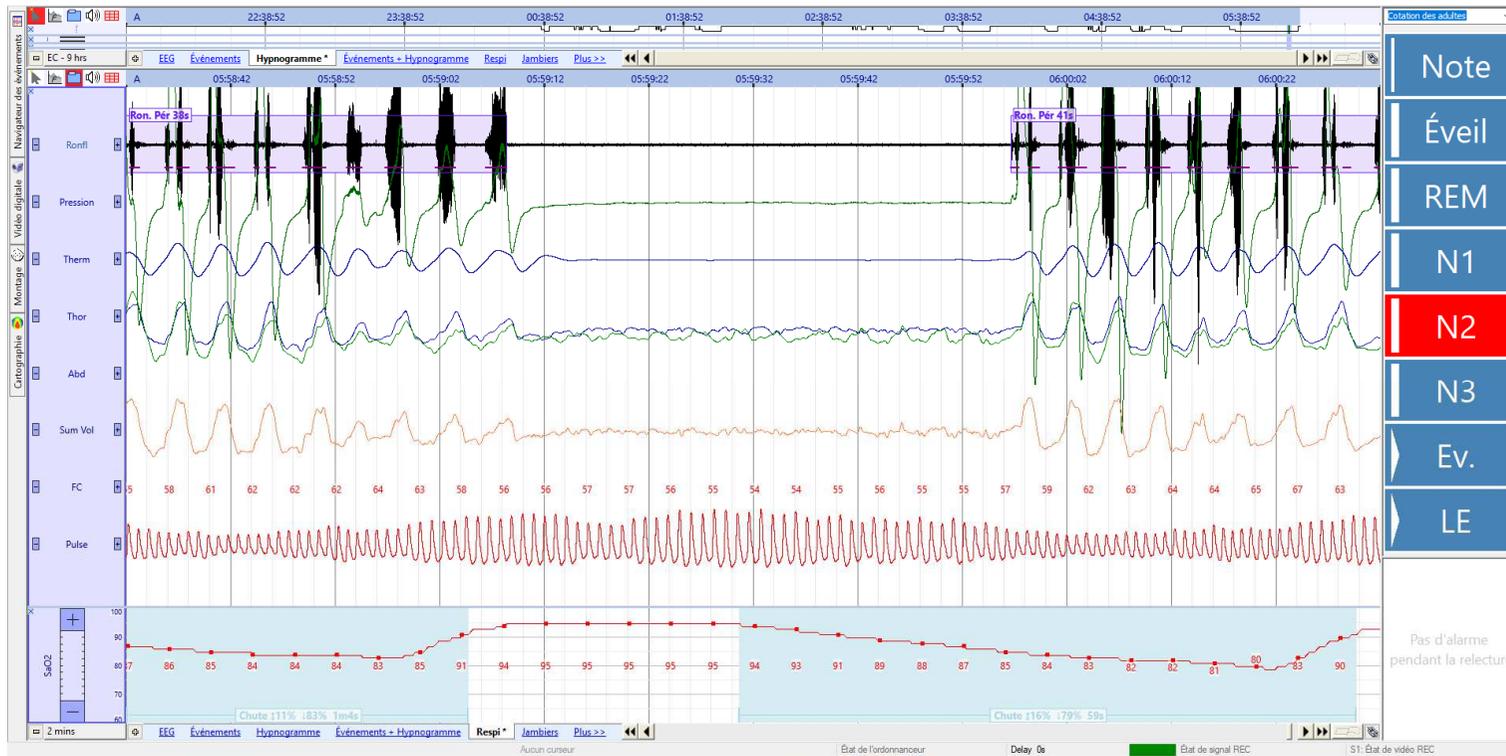
# Exercices de codage sur MICROMED



## Quel(s) ERA?

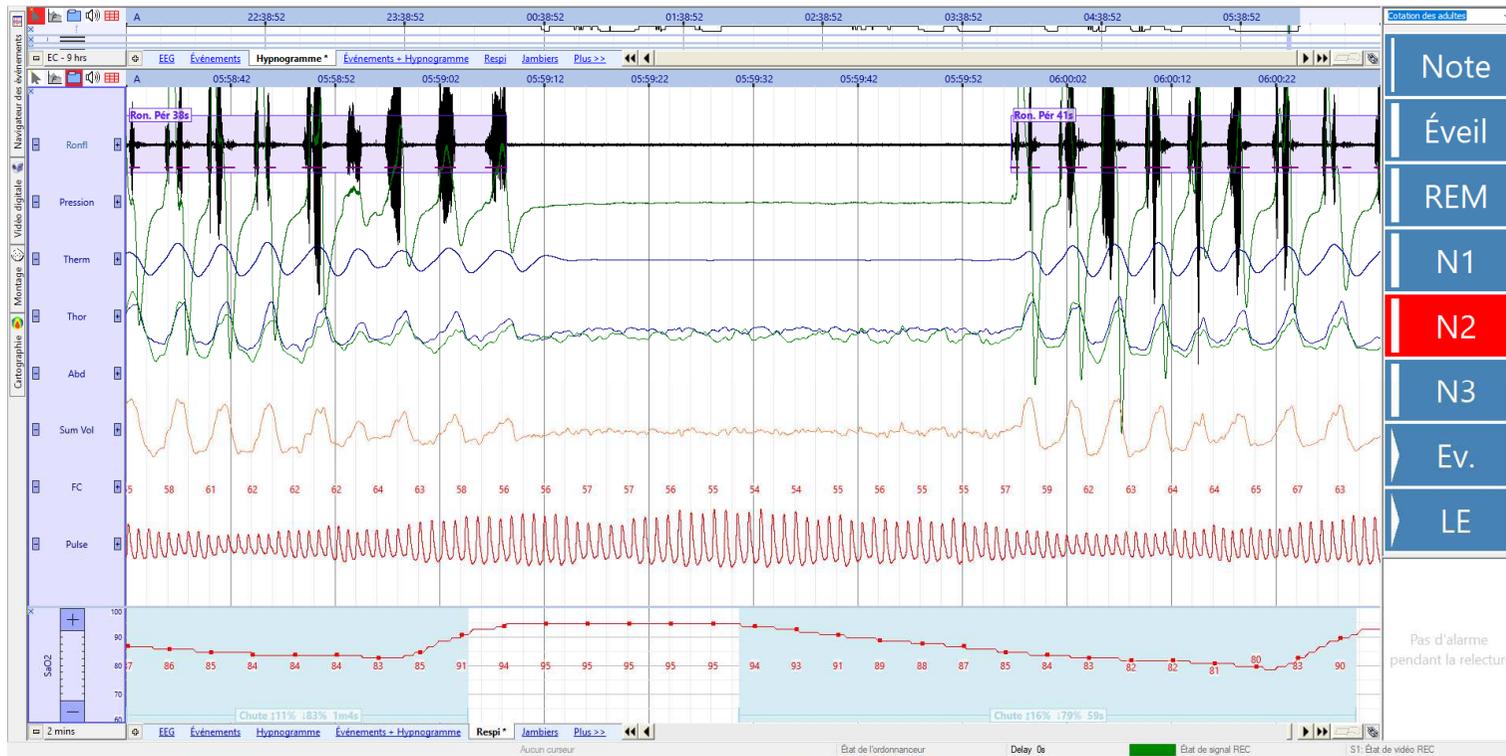
---

- Détection
  - L'anomalie remplit-elle les critères d'un ERA?
- Caractérisation
  - ERA obstructif, central ou mixte?
  - Pourquoi?



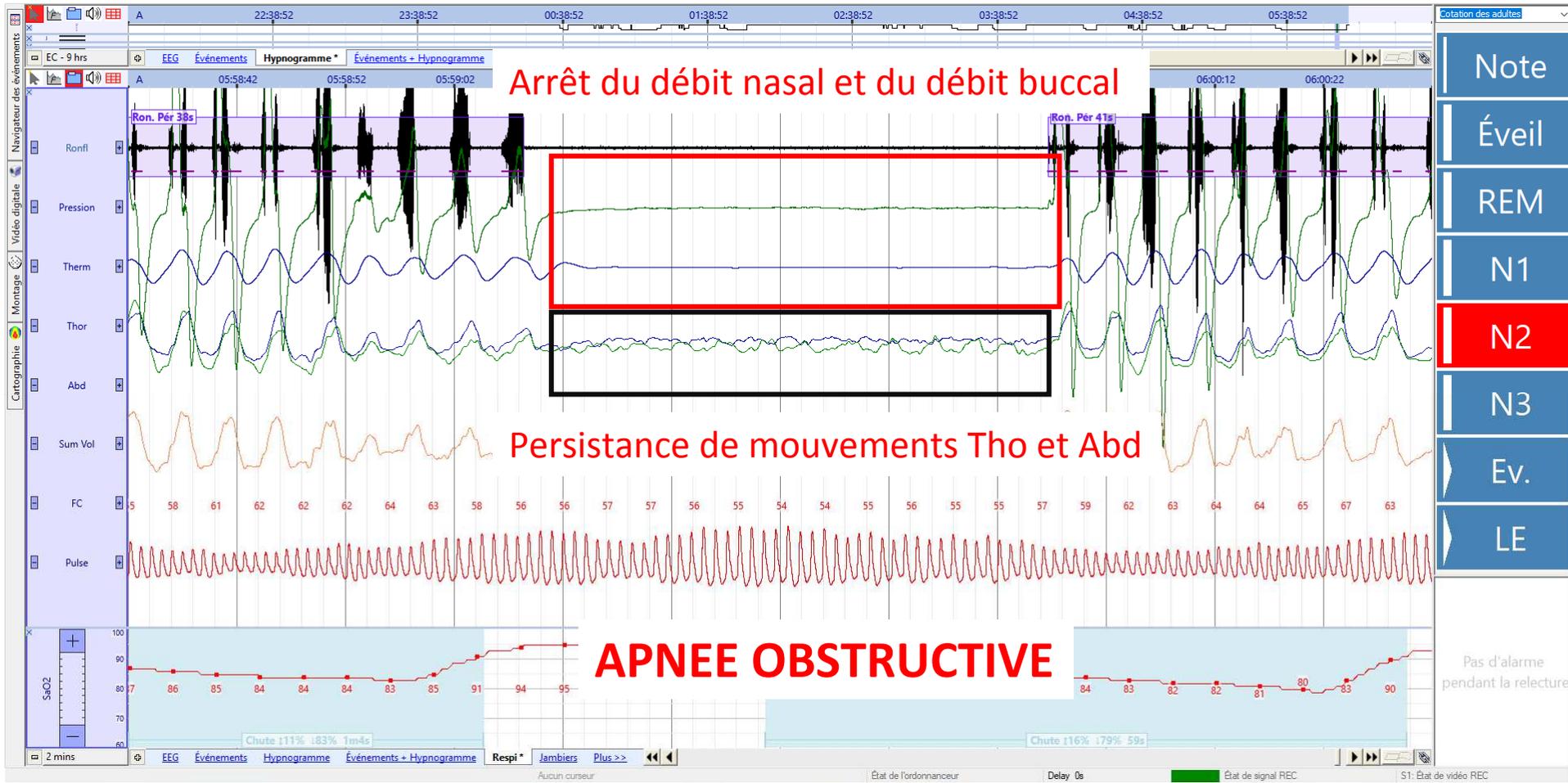
## Quizz

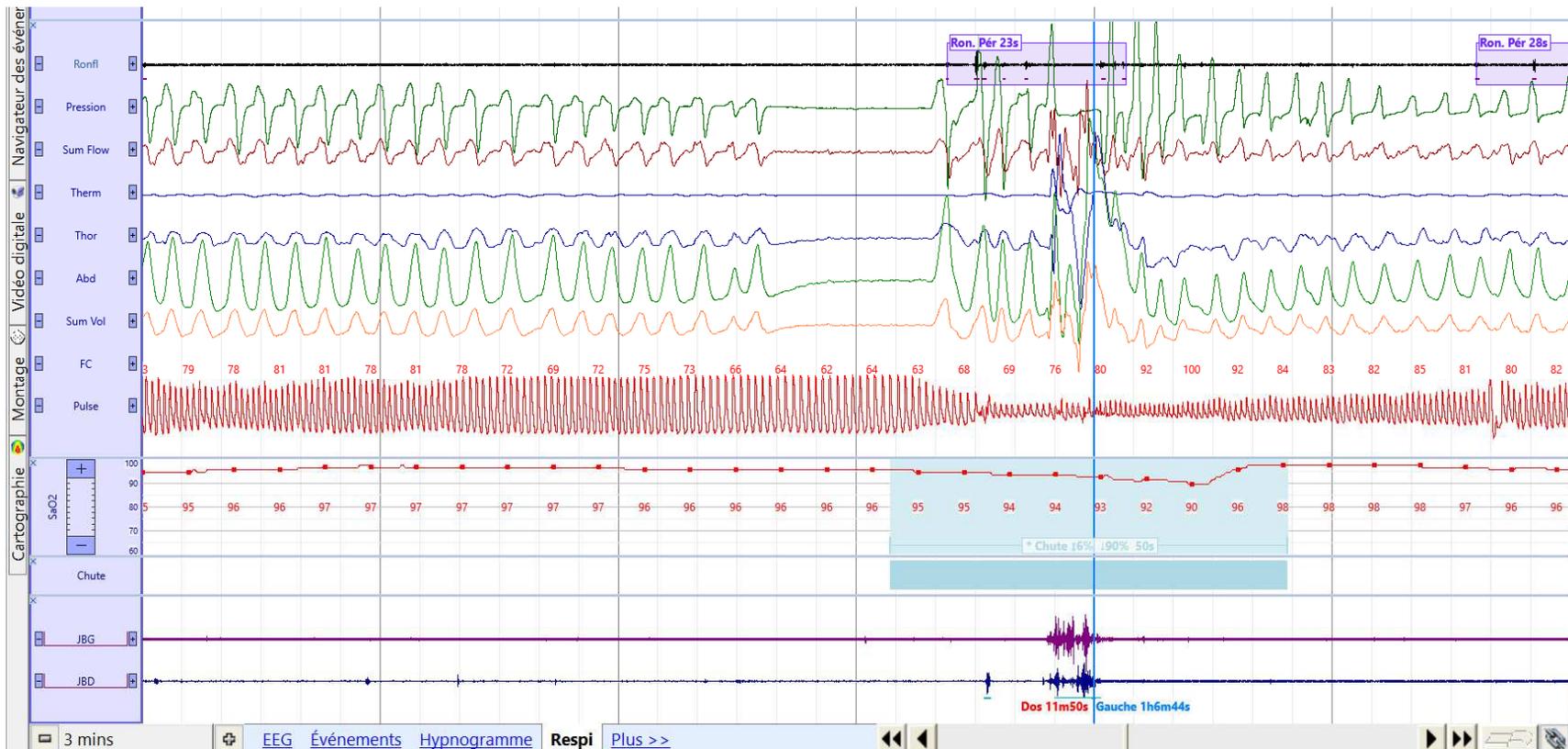
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte



Quizz

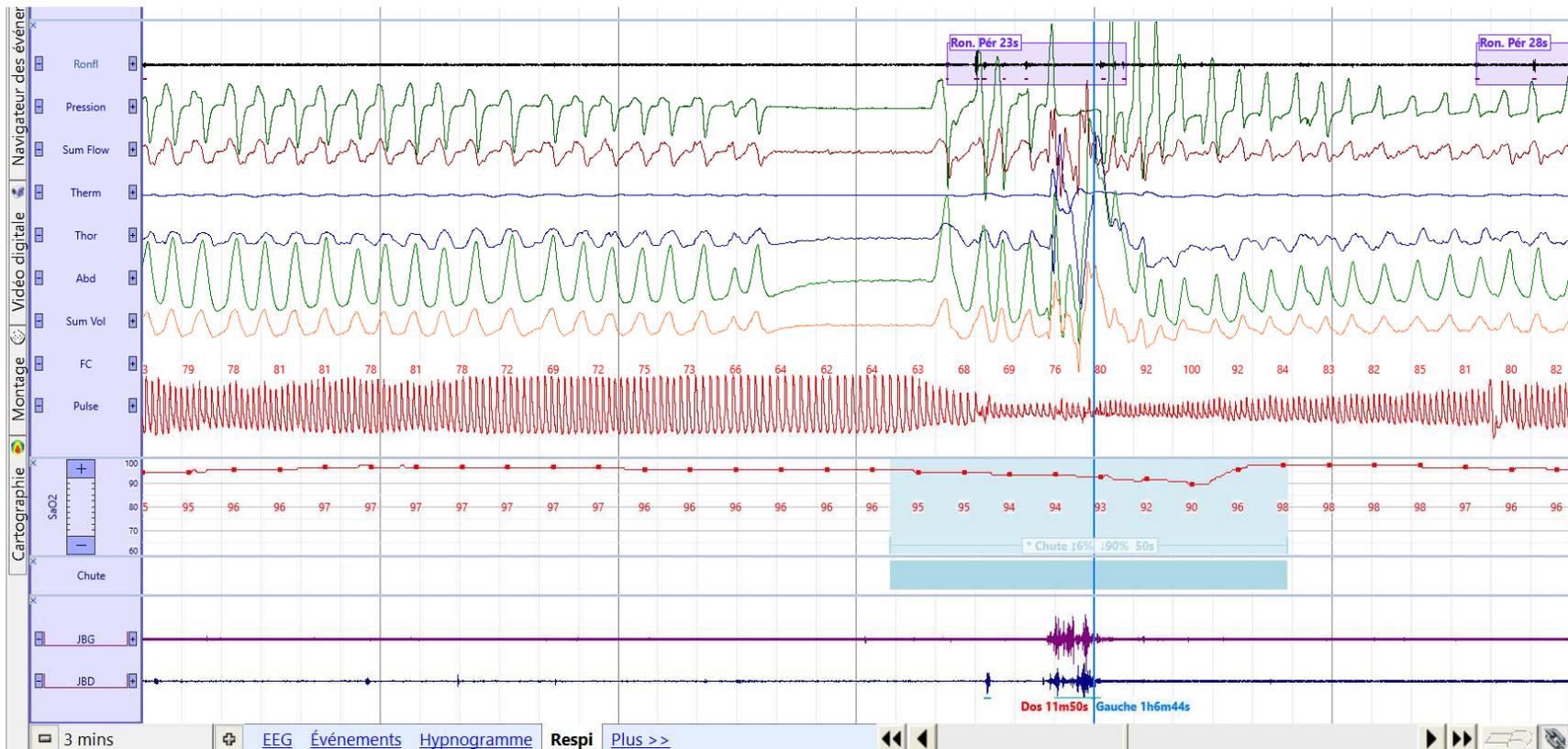
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte





## Quizz

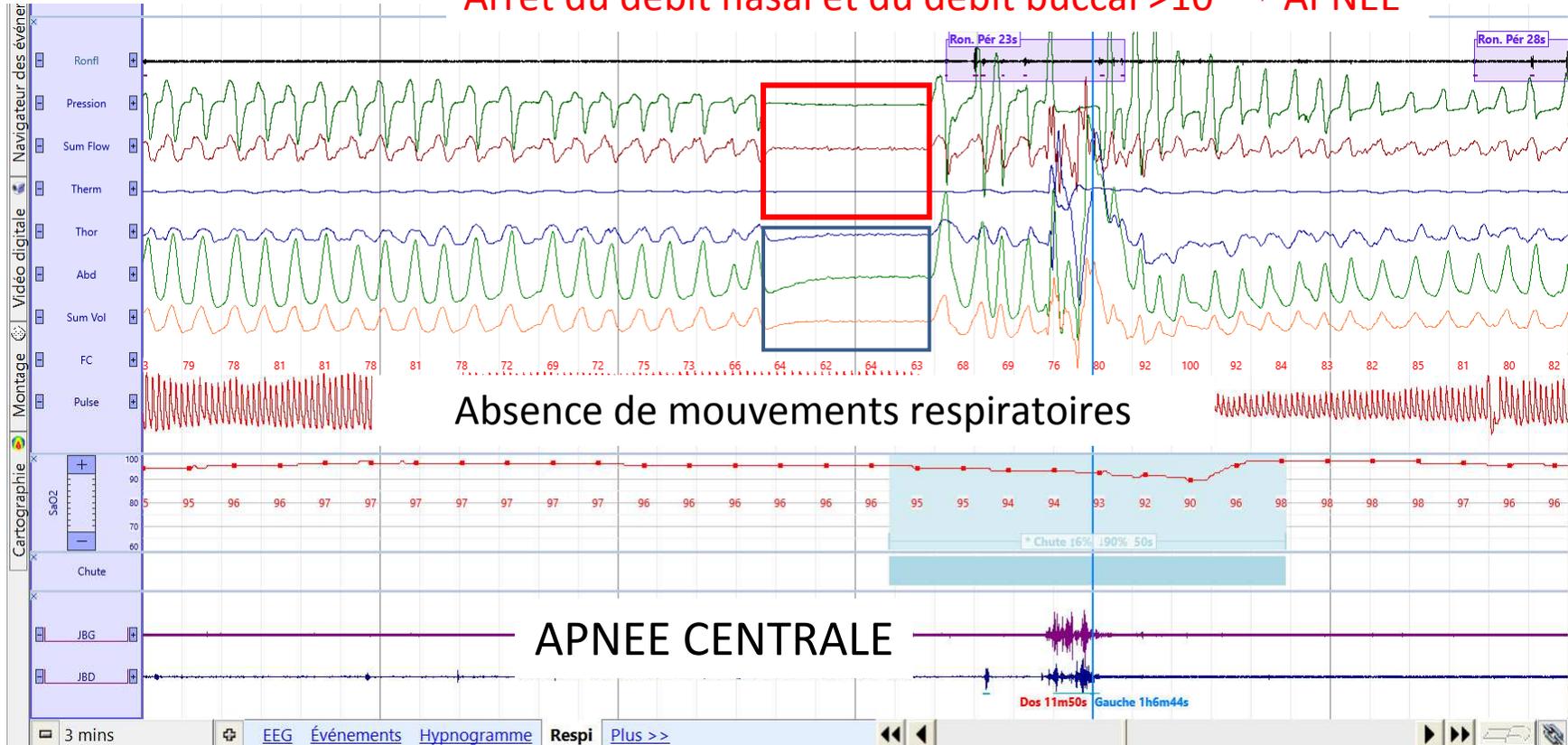
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte

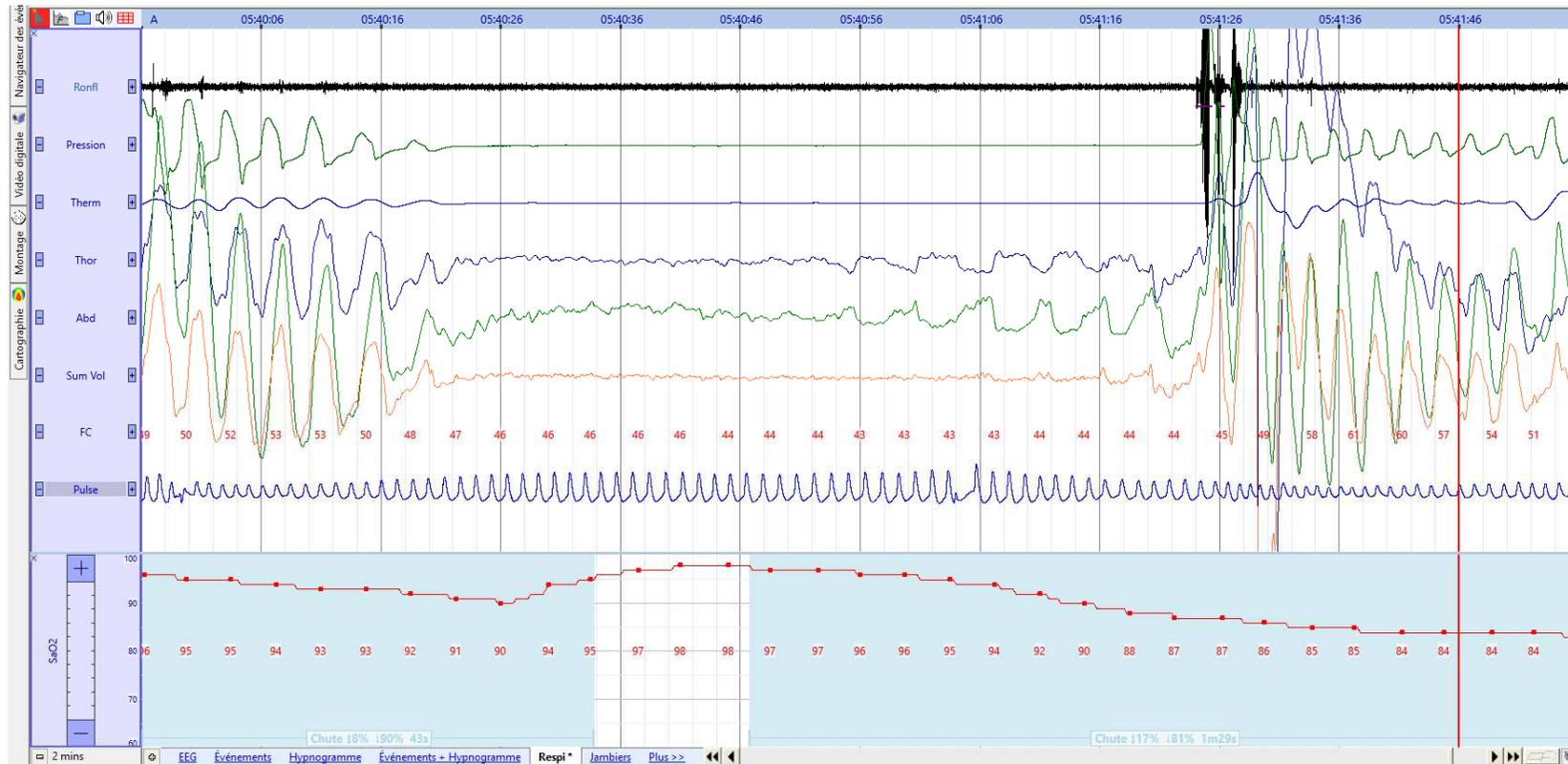


## Quizz

1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte

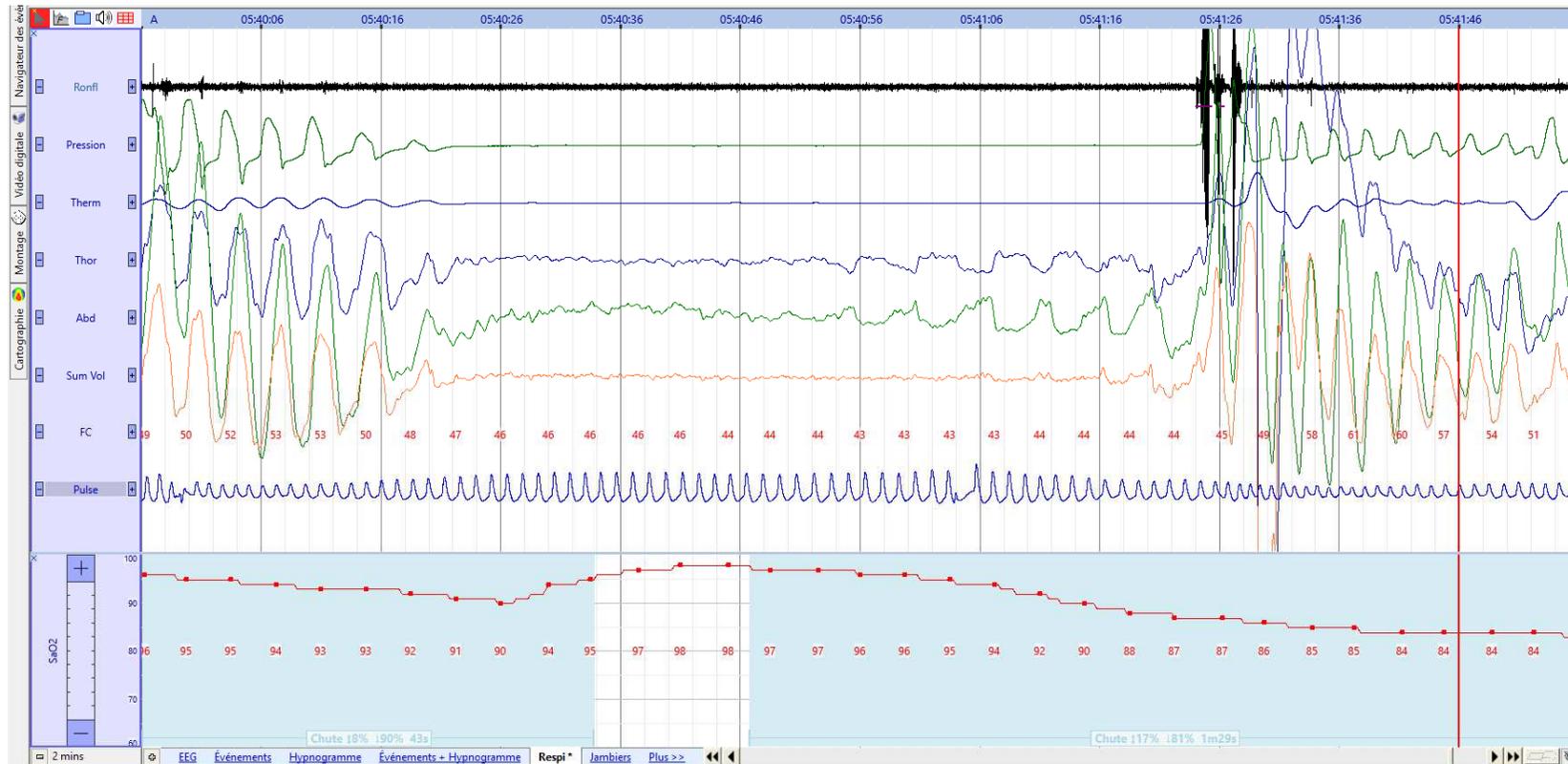
Arrêt du débit nasal et du débit buccal >10'' → APNEE





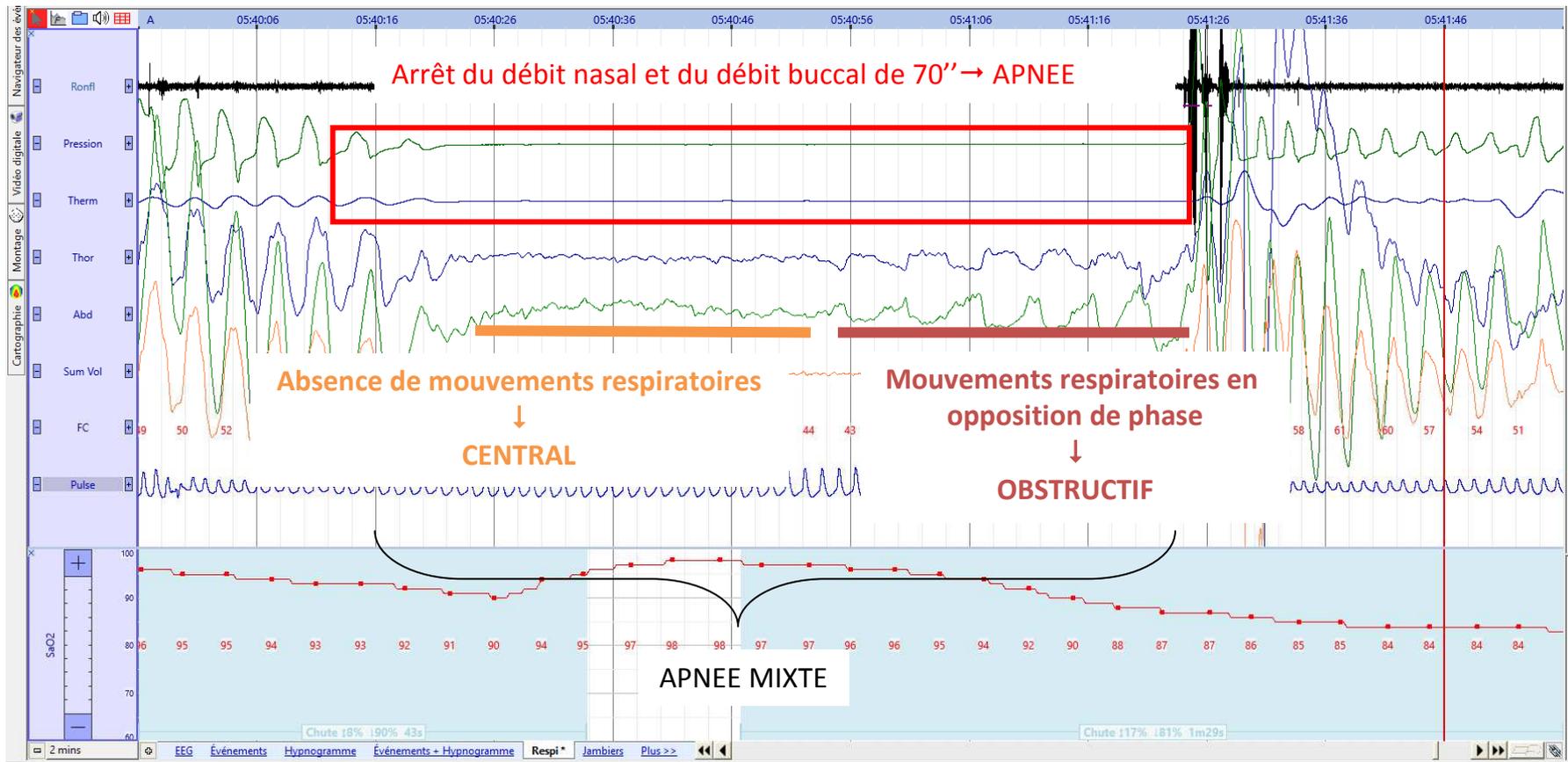
## Quizz

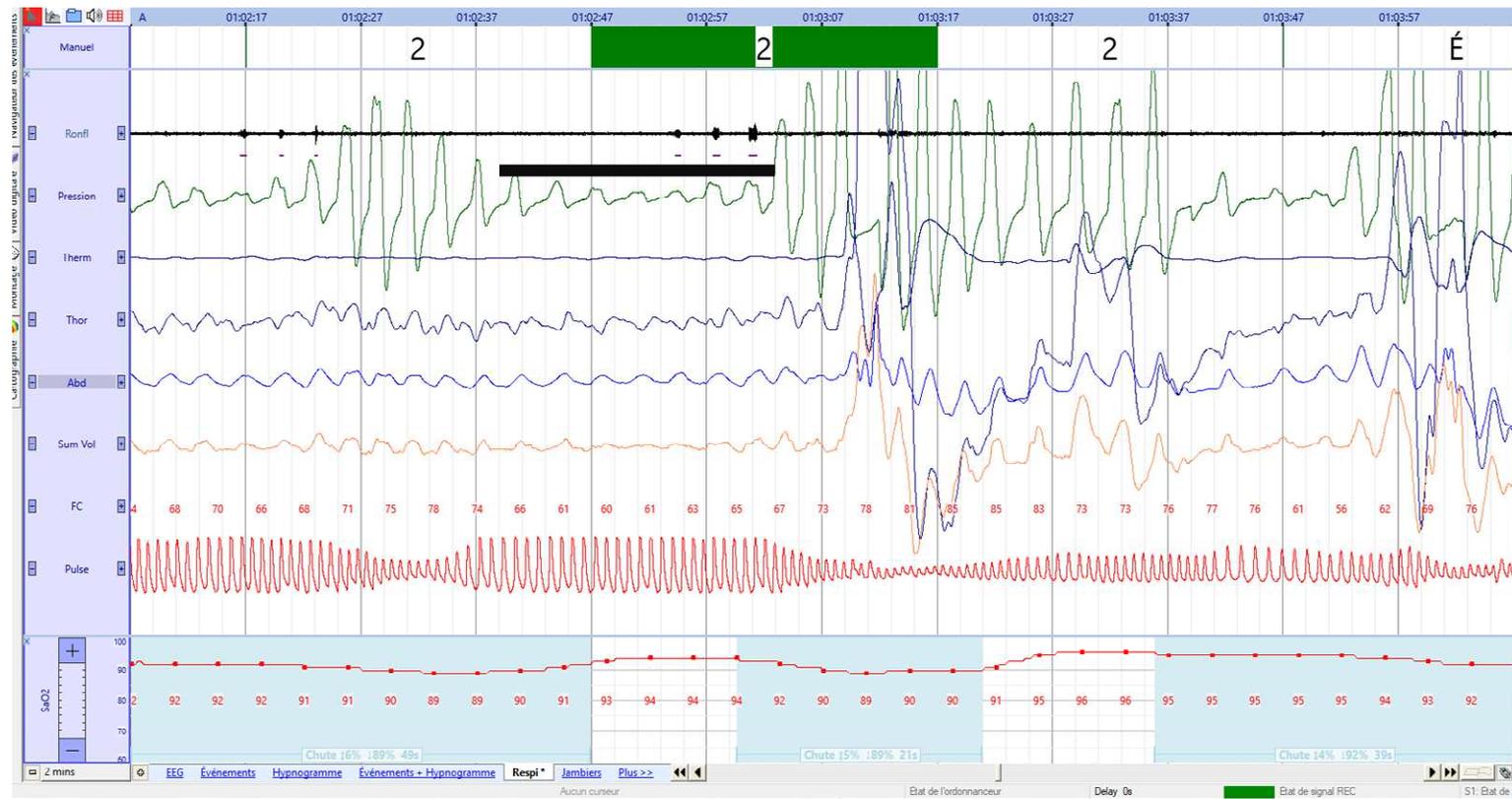
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte



Quizz

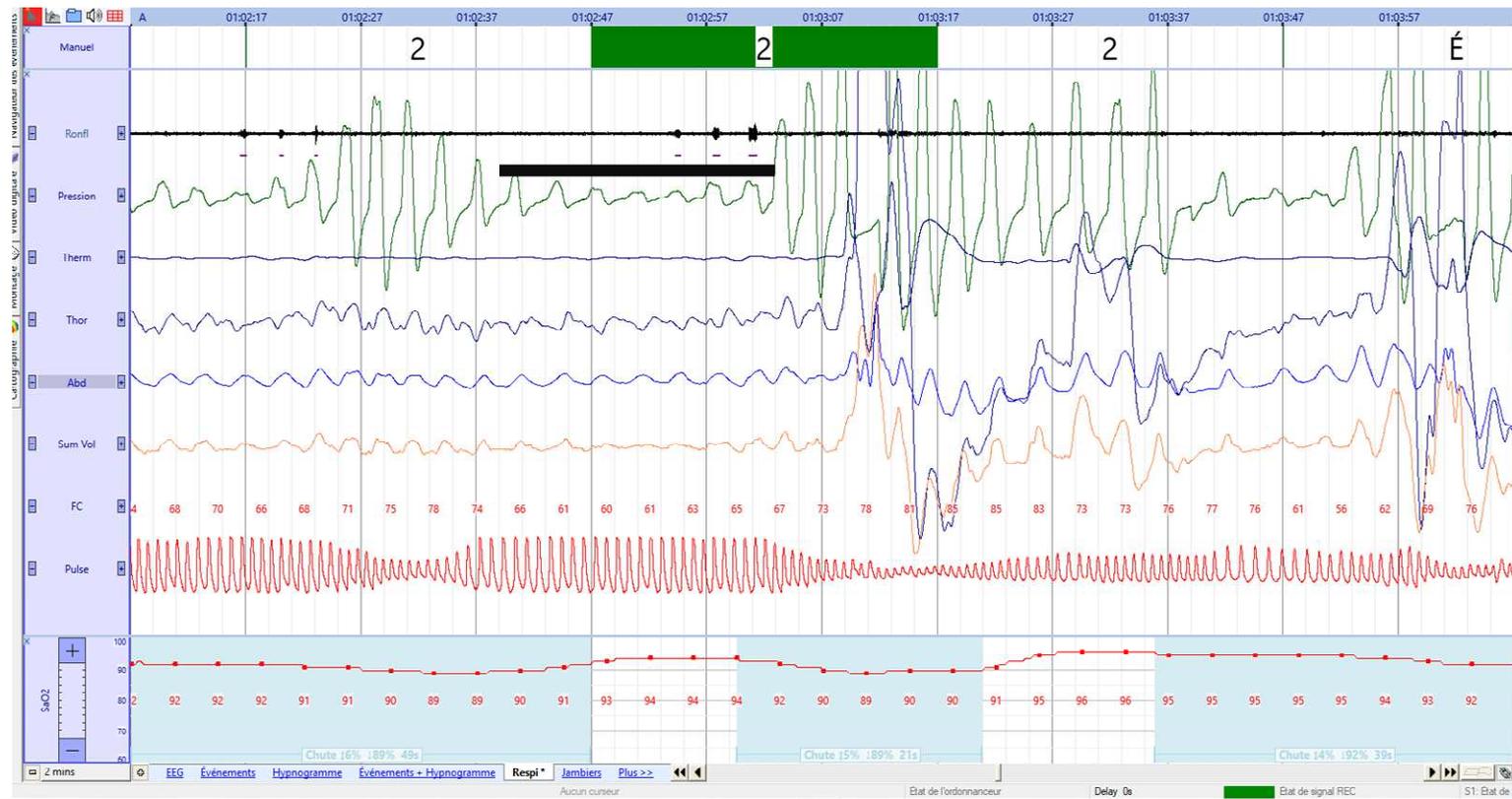
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte





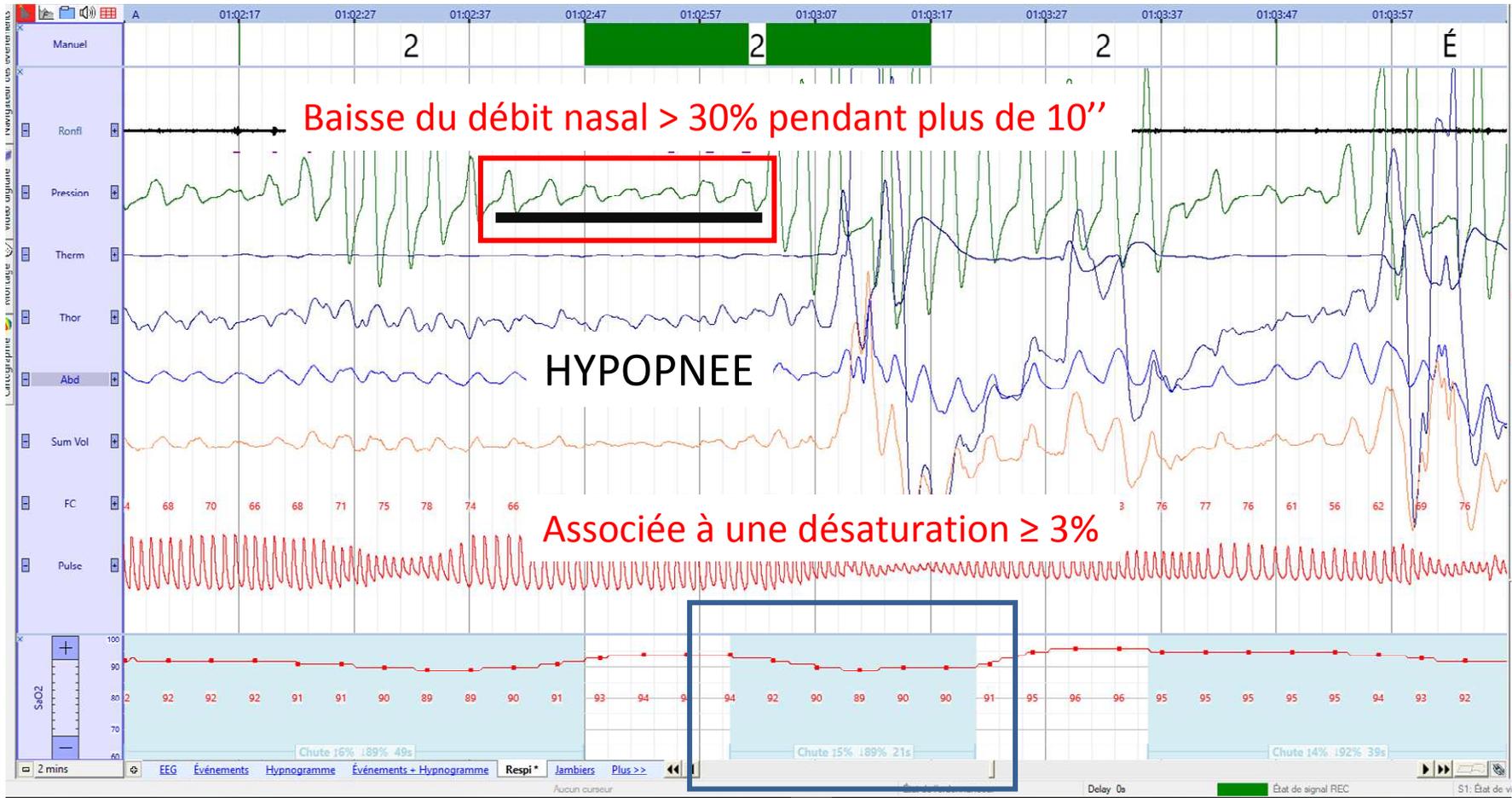
## Quizz

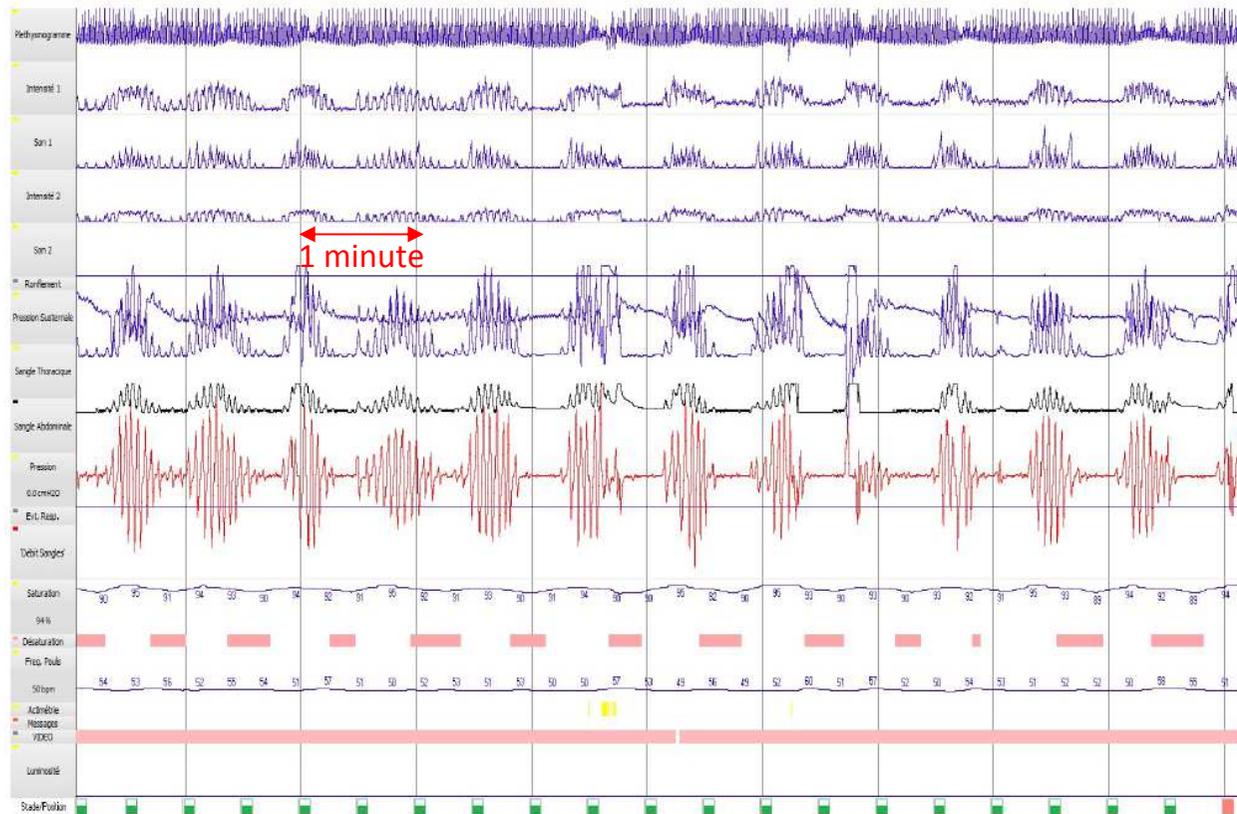
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte



## Quizz

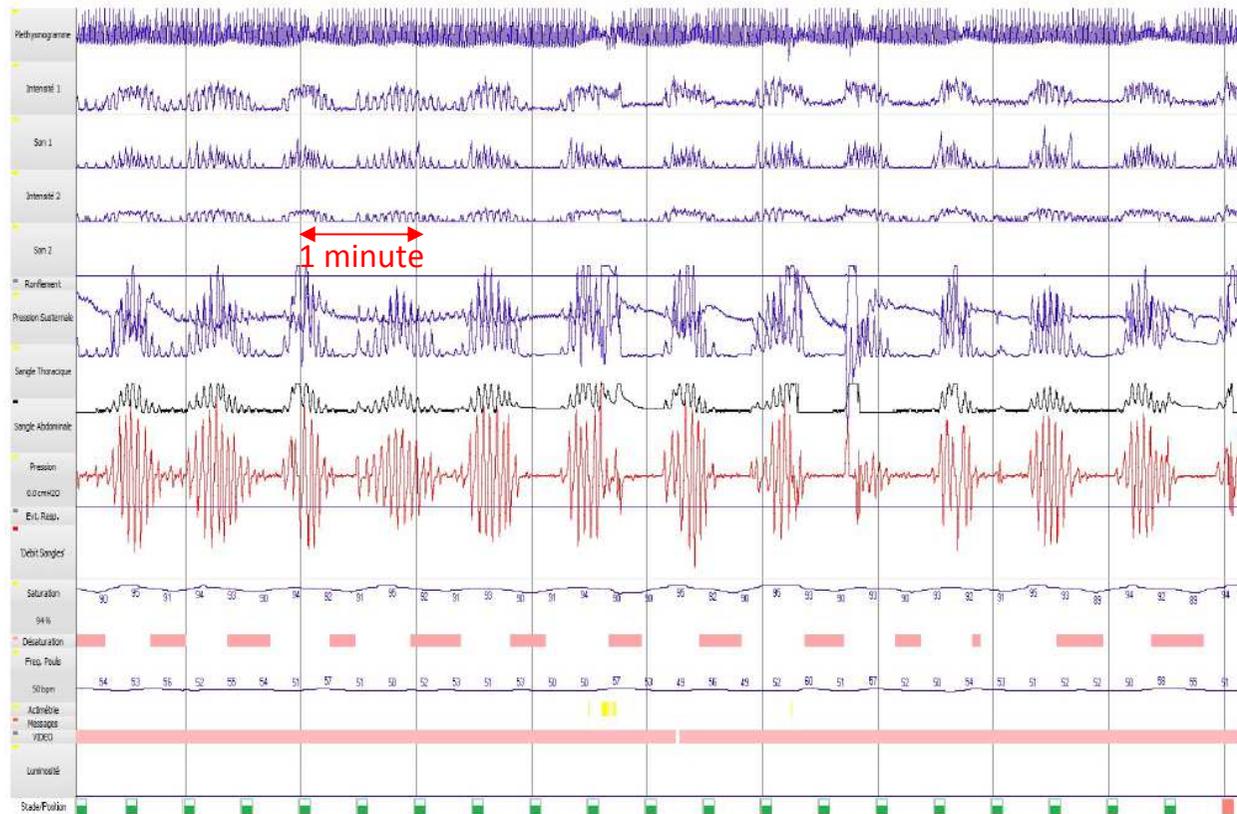
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte





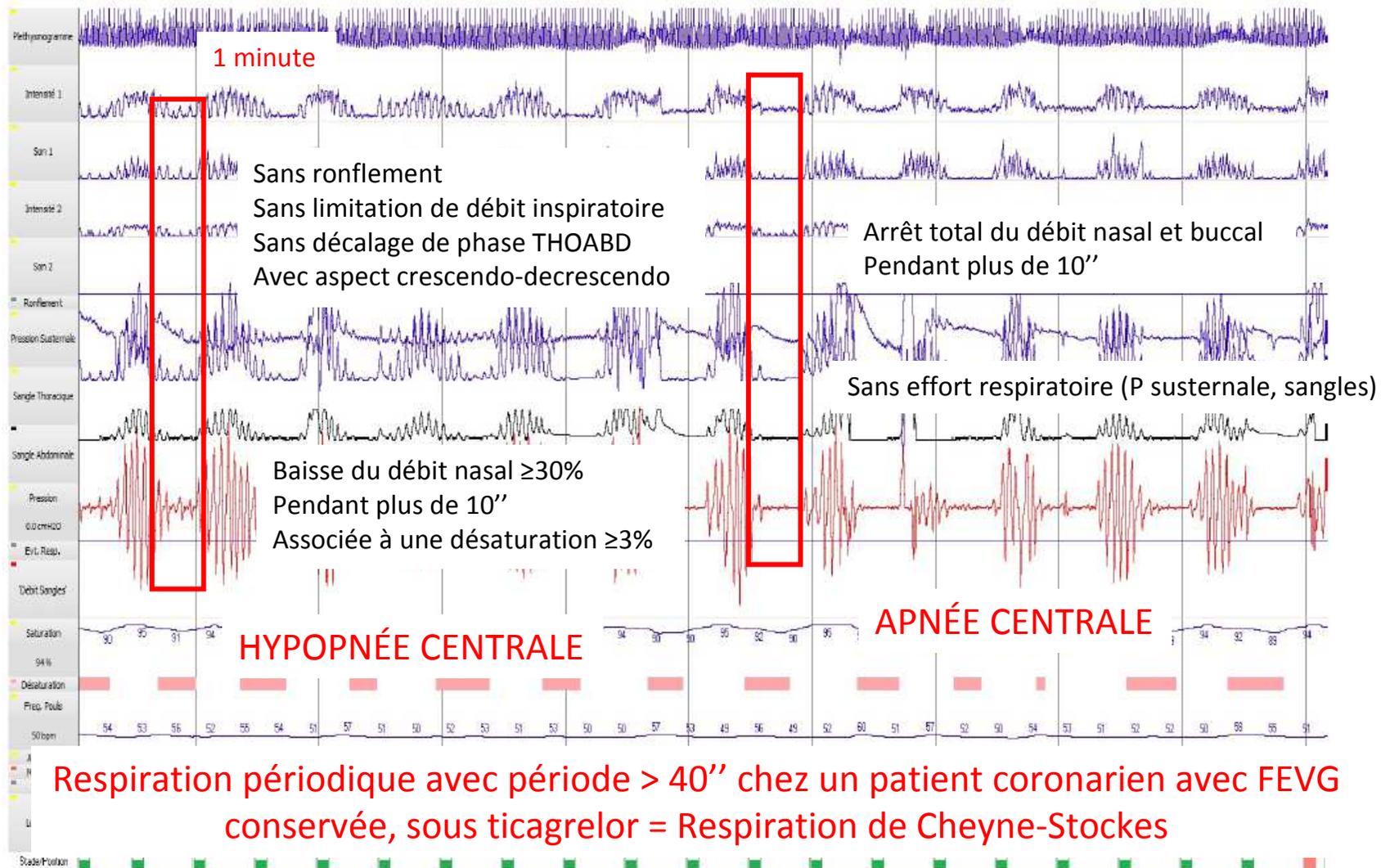
## Quizz

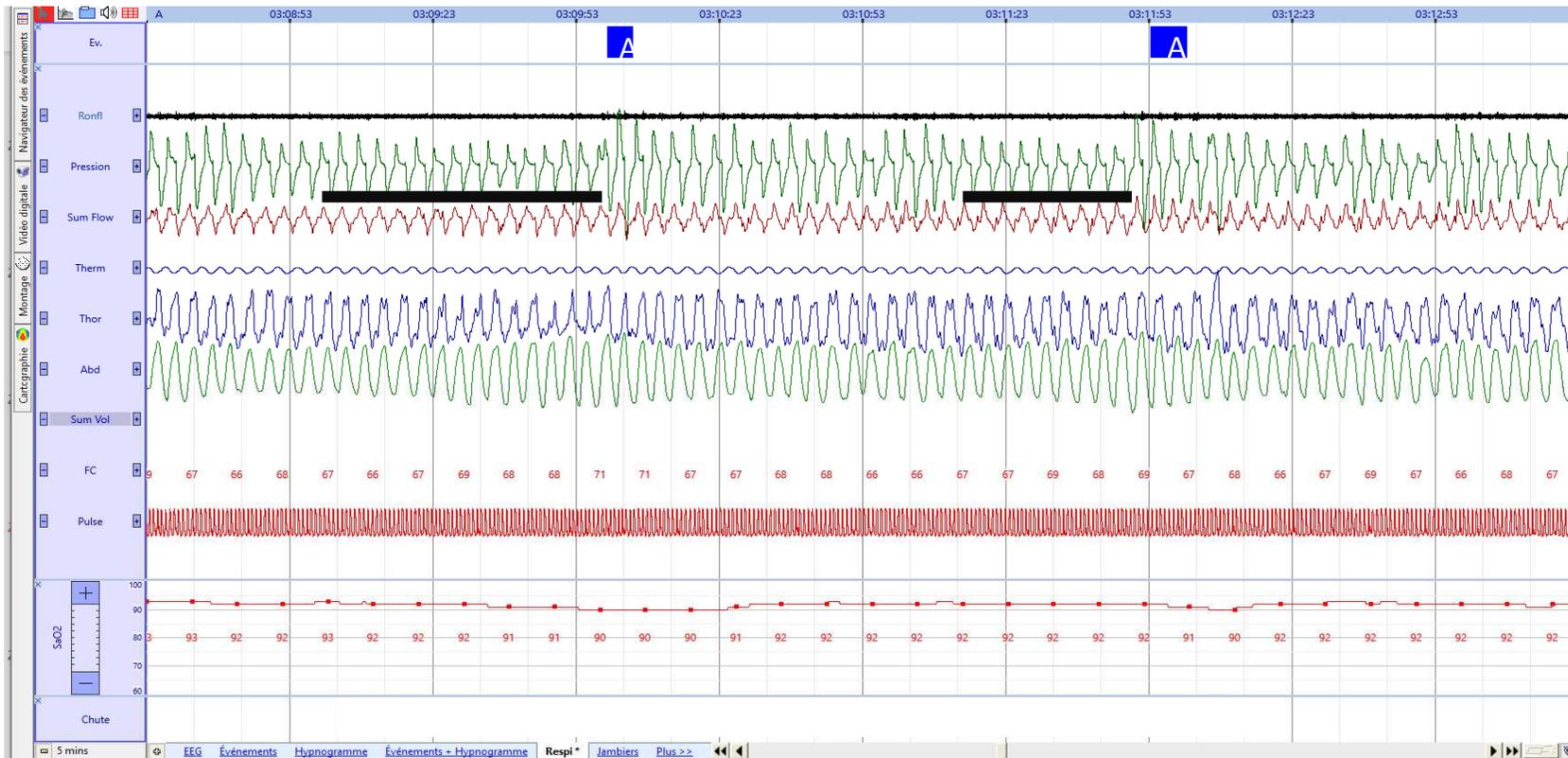
1. Apnées
2. Hypopnées
3. Autre
4. Centrales
5. Obstructives
6. Mixtes



Quizz

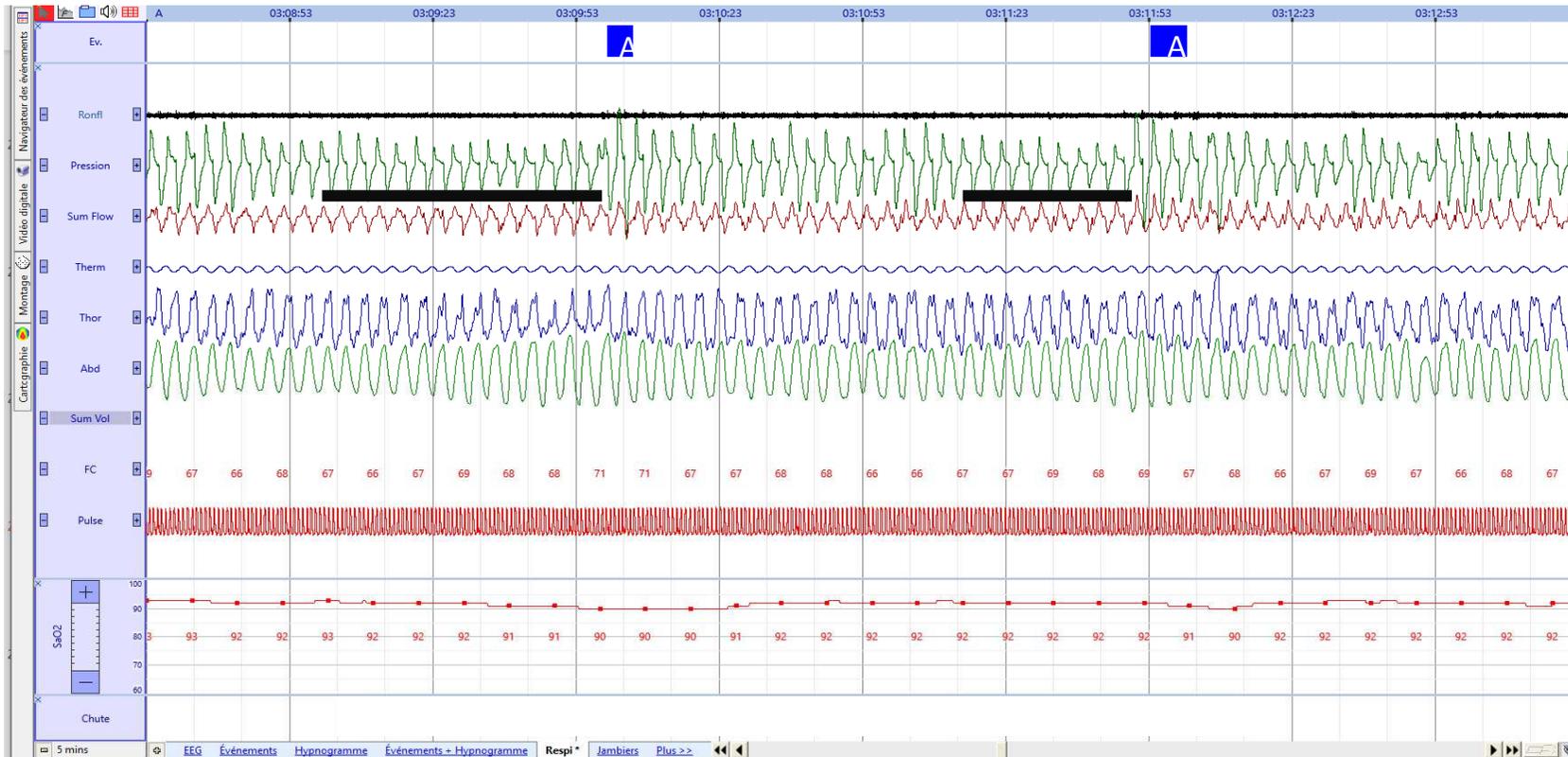
1. Apnées
2. Hypopnées
3. Autre
4. Centrales
5. Obstructives
6. Mixtes





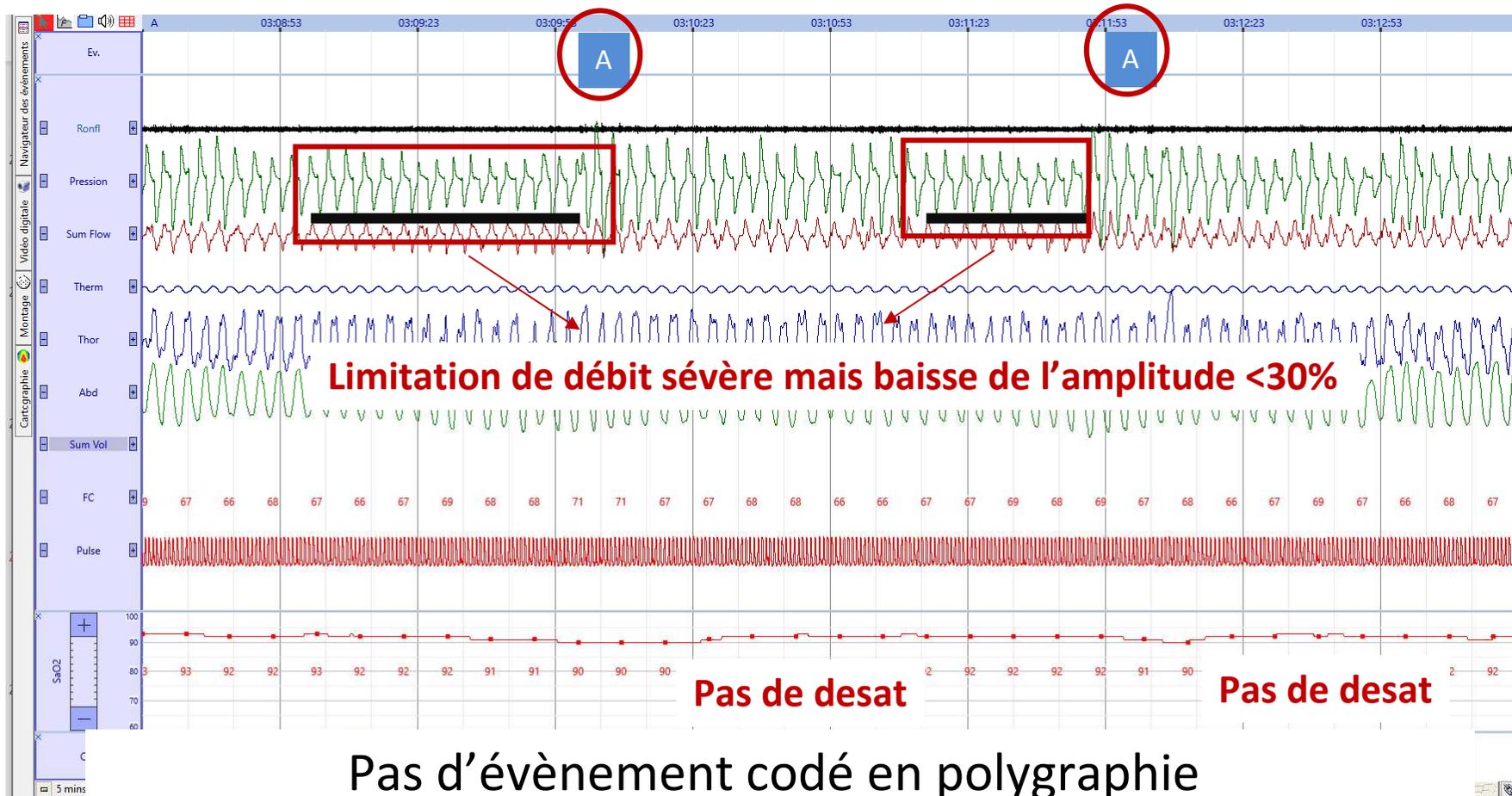
## Quizz

1. Apnées
2. Hypopnées
3. Autre
4. Centrales
5. Obstructives
6. Mixtes



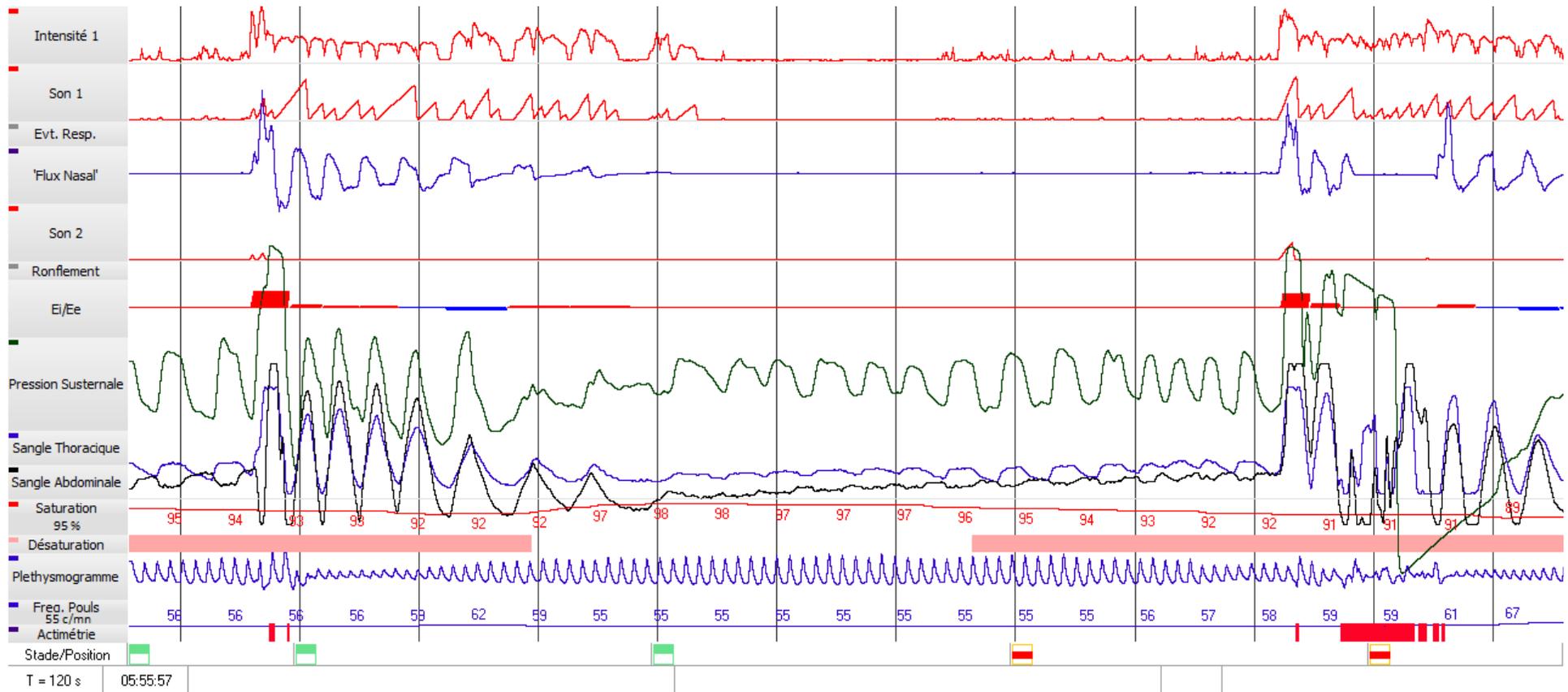
## Quizz

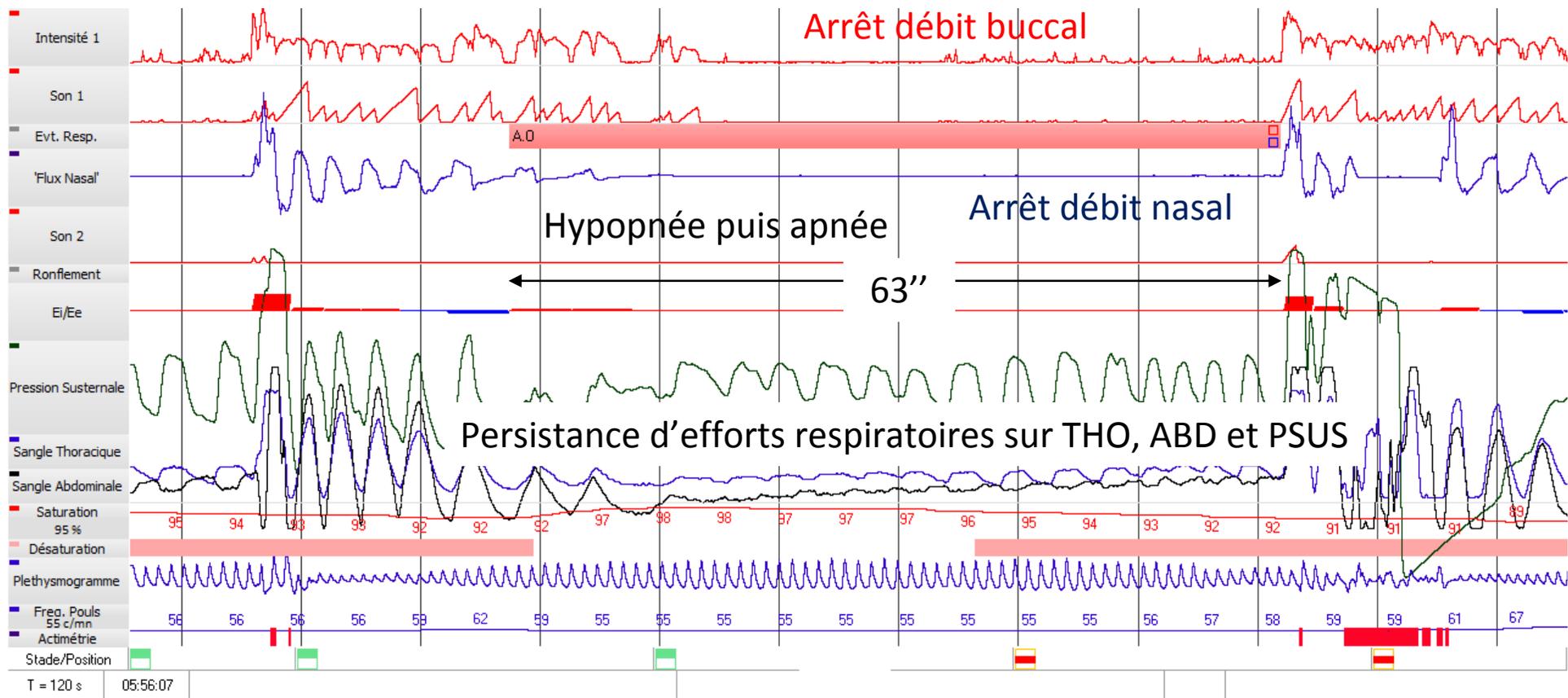
1. Apnée
2. Hypopnée
3. Autre
4. Centrale
5. Obstructive
6. Mixte



Pas d'évènement codé en polygraphie  
 mais c'est une PSG et l'on a codé 2 microéveils (A) → 2 ERIM

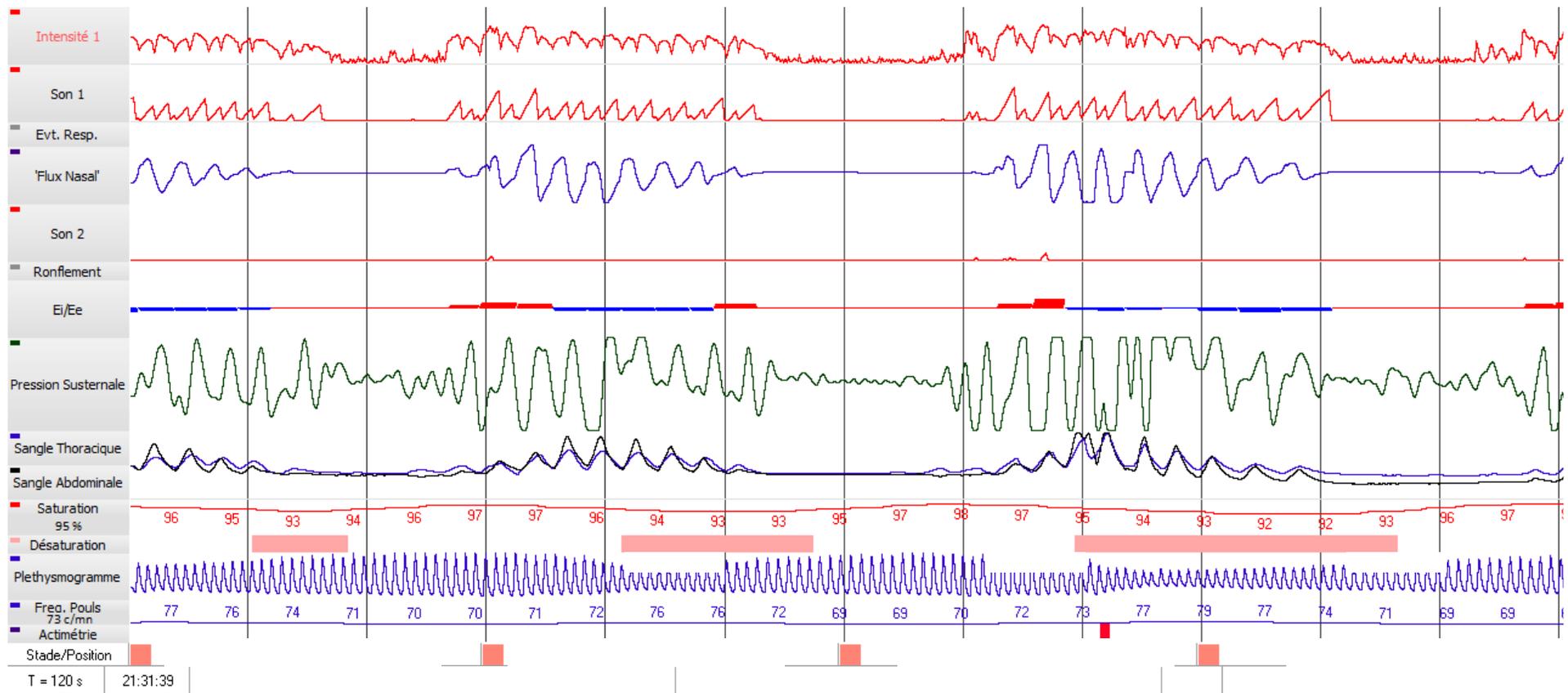
# Quel(s) ERA?



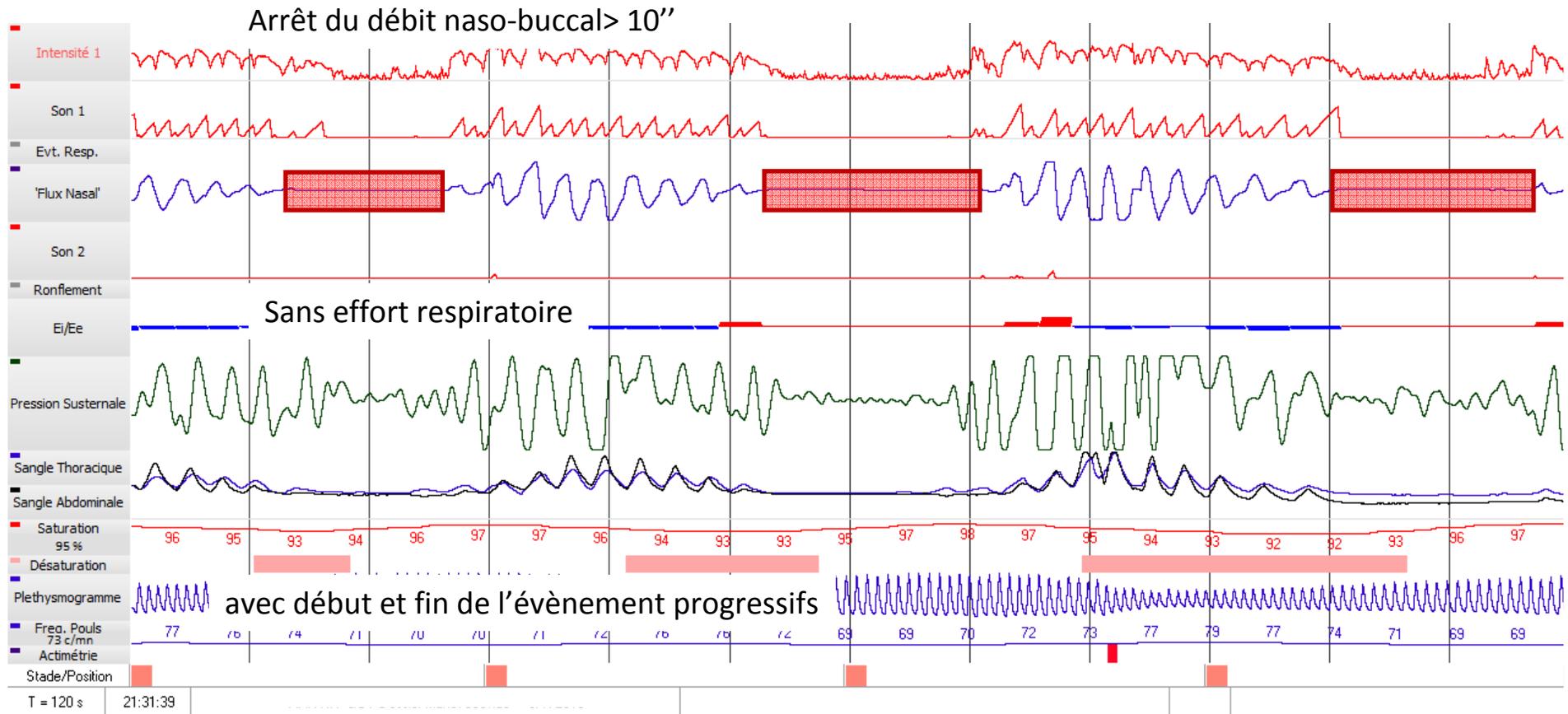


**APNEE OBSTRUCTIVE**

# Quel(s) ERA?



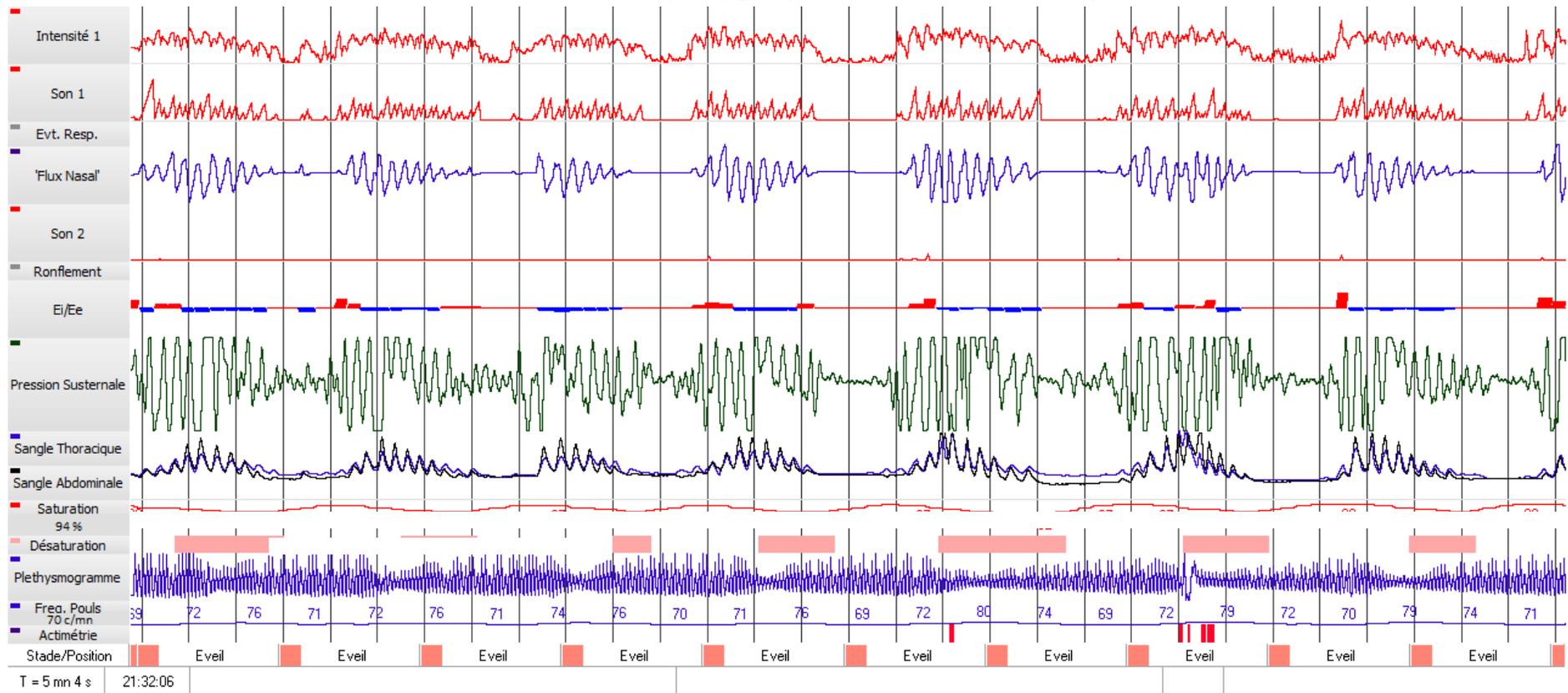
## Epoque de 2 min

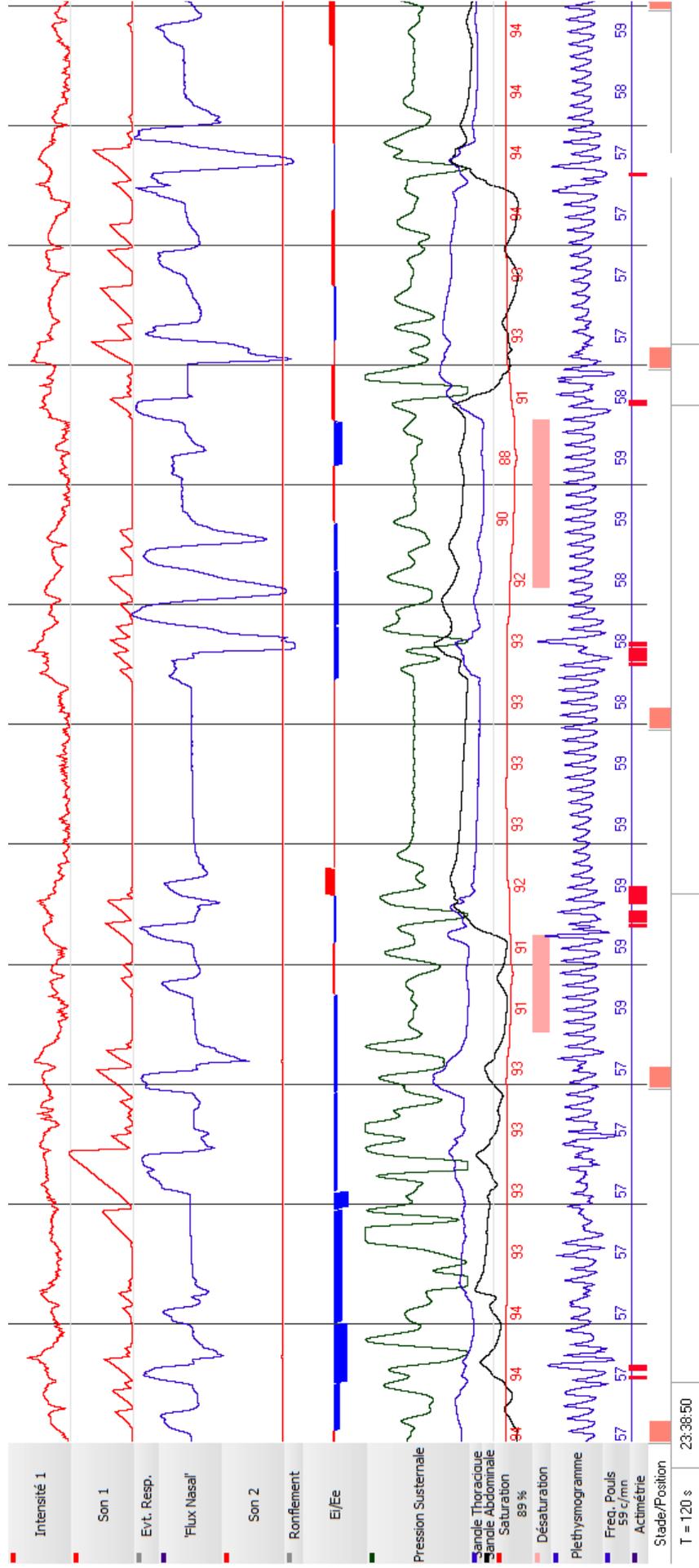


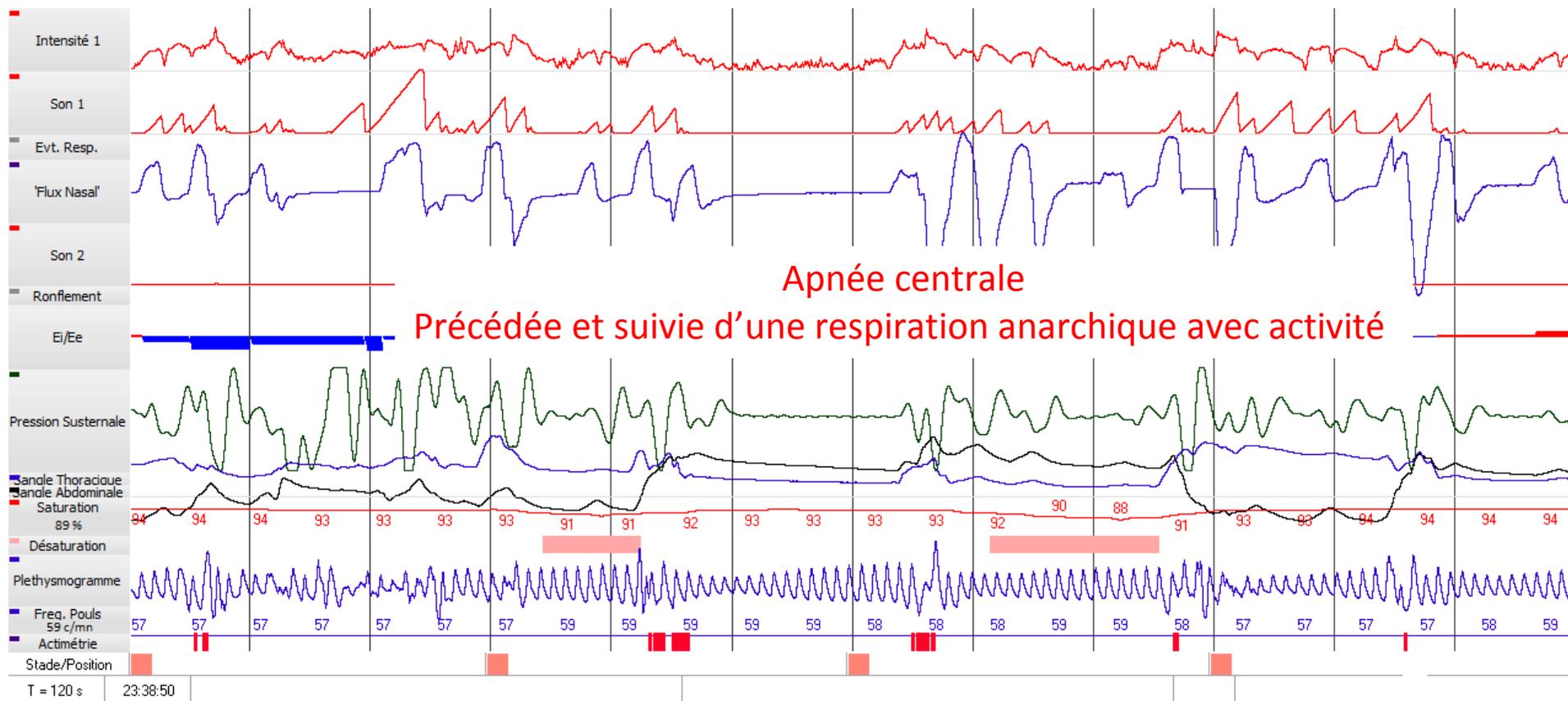
**3 APNÉES CENTRALES AVEC VENTILATION PÉRIODIQUE**

## Epoque de 5 min

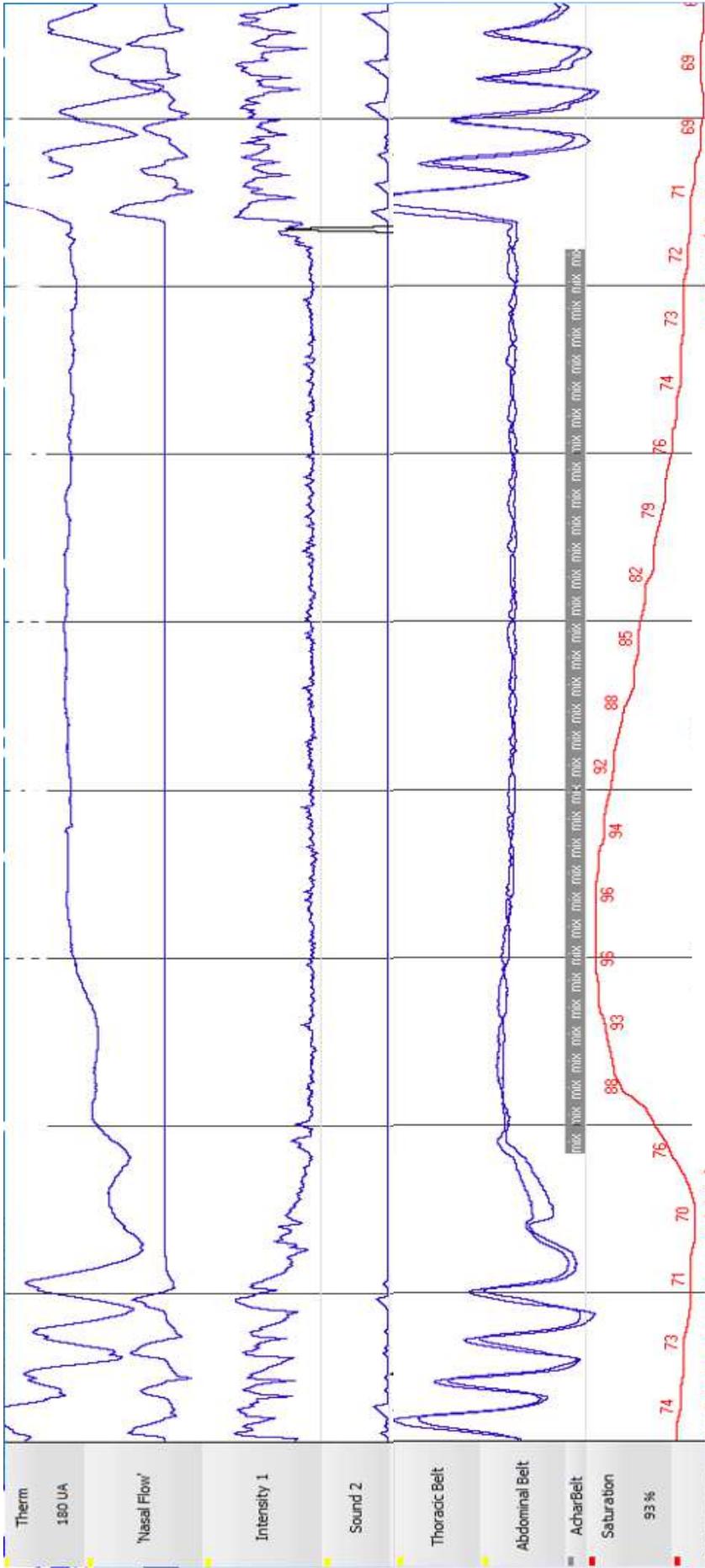
La respiration périodique est particulièrement bien visible en époques de 5 ou 10 minutes  
Ici, elle aurait été codée sur la polygraphie. En réalité, le patient est réveillé.

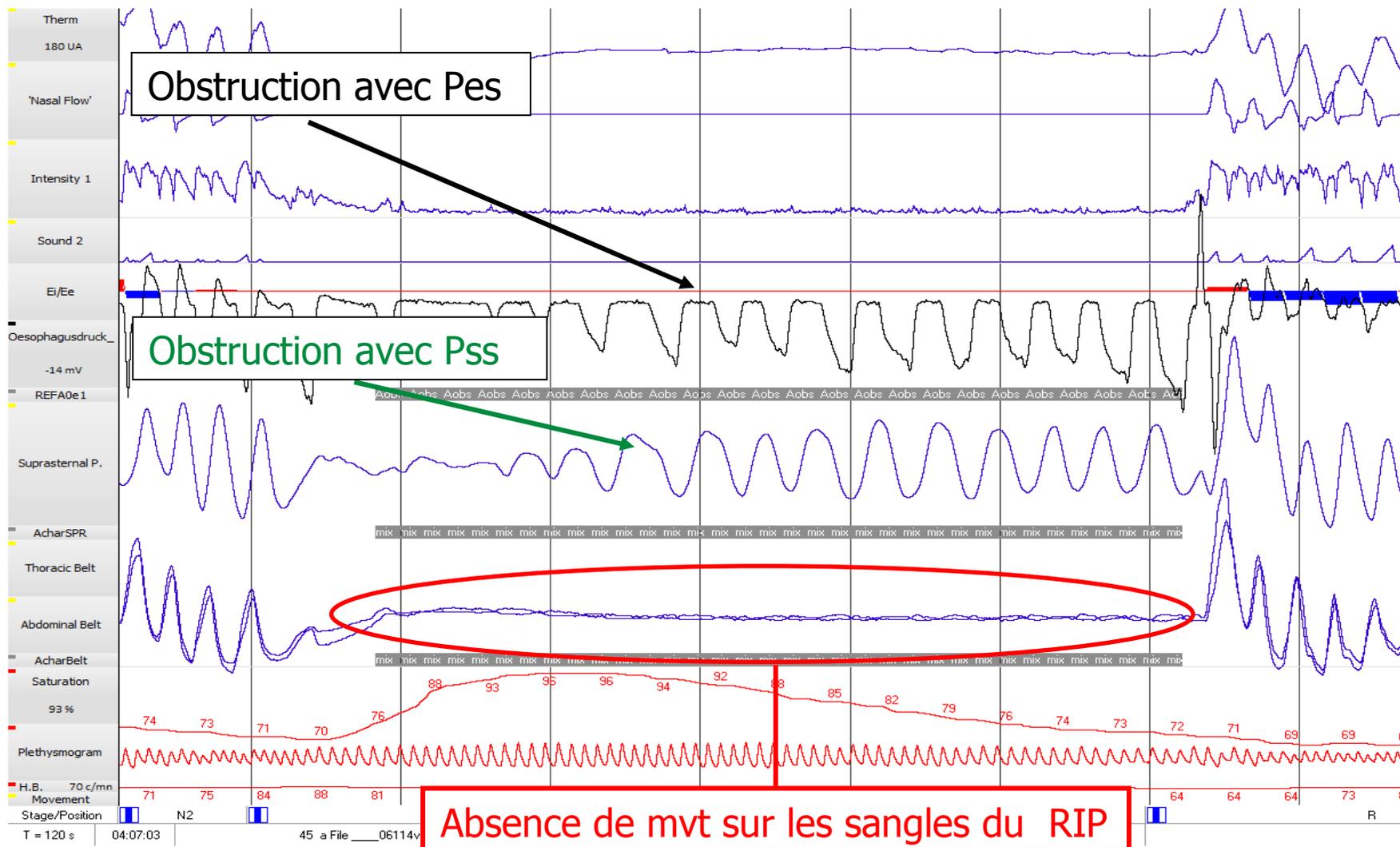






**C'EST DE L'EVEIL!!**



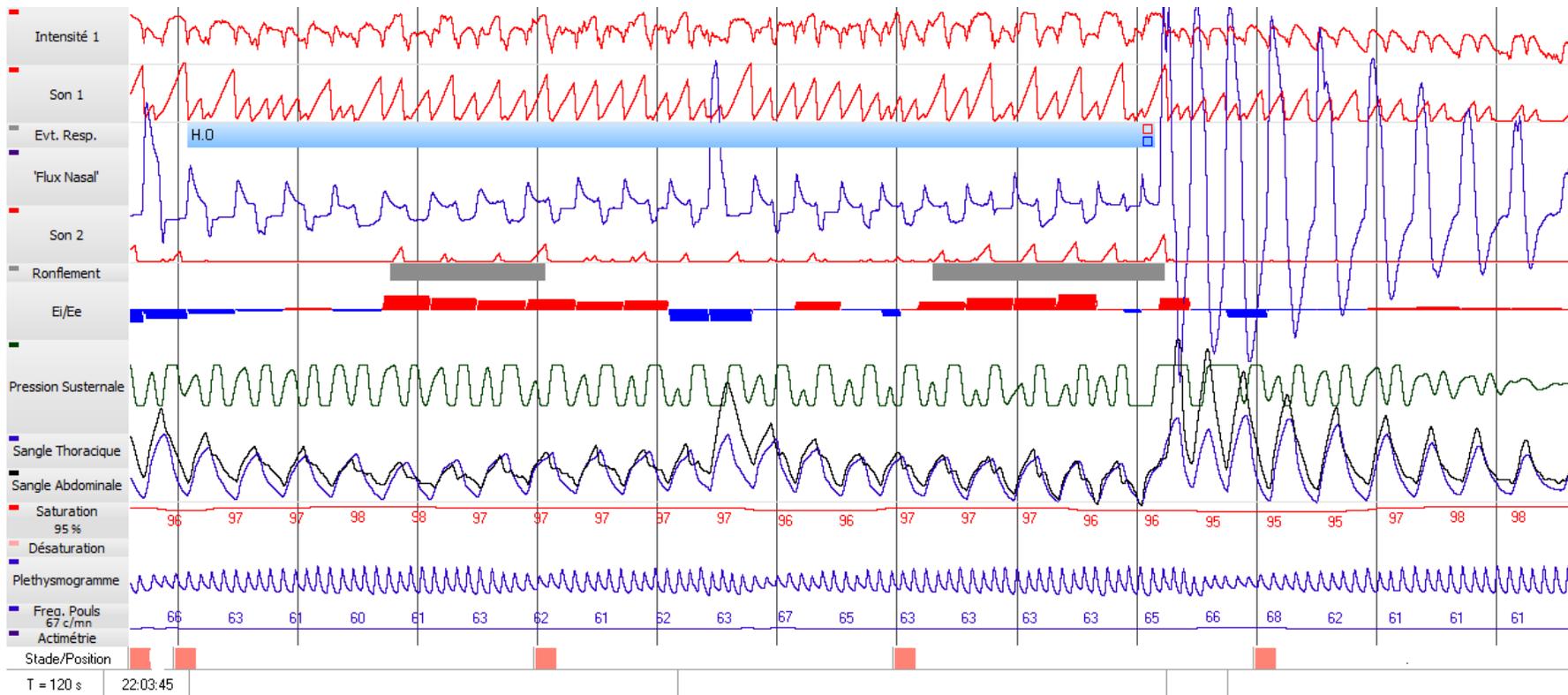


Obstruction avec Pes

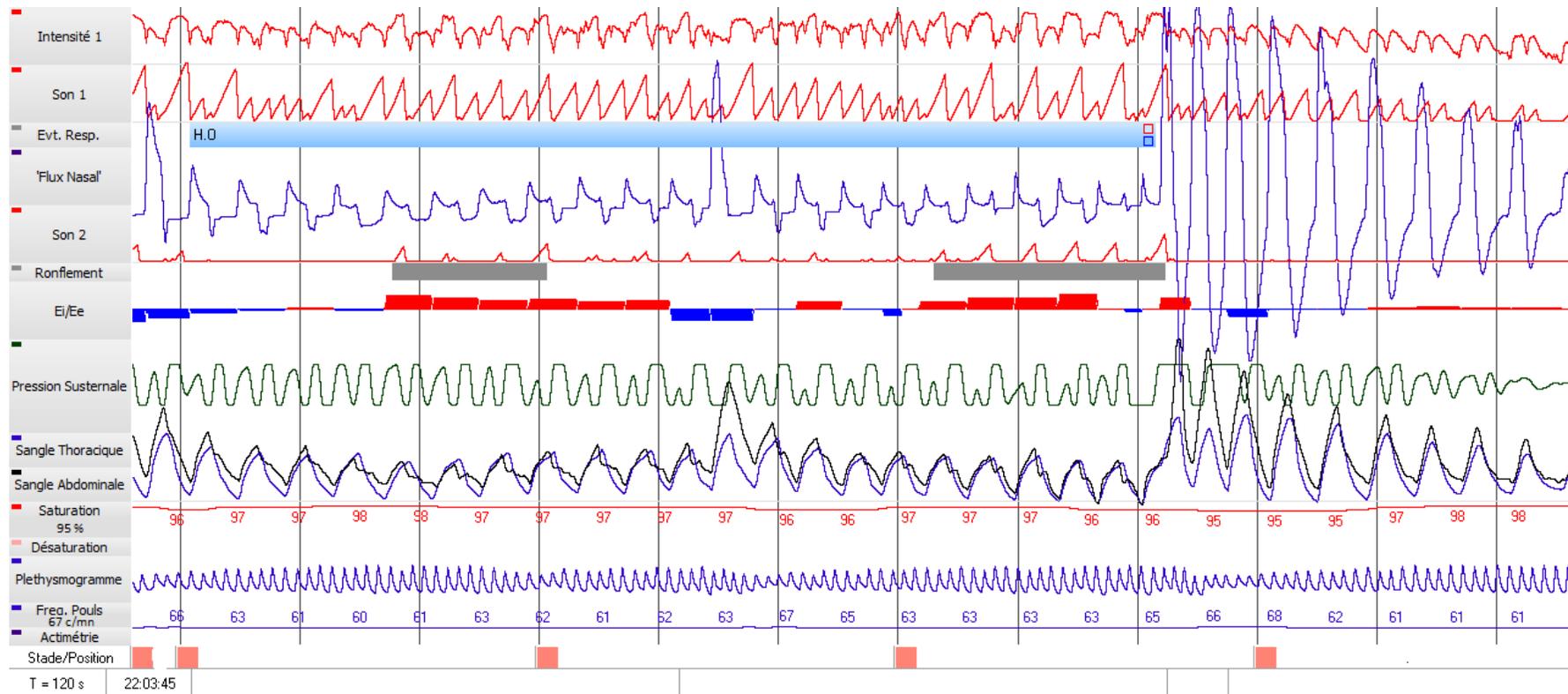
Obstruction avec Pss

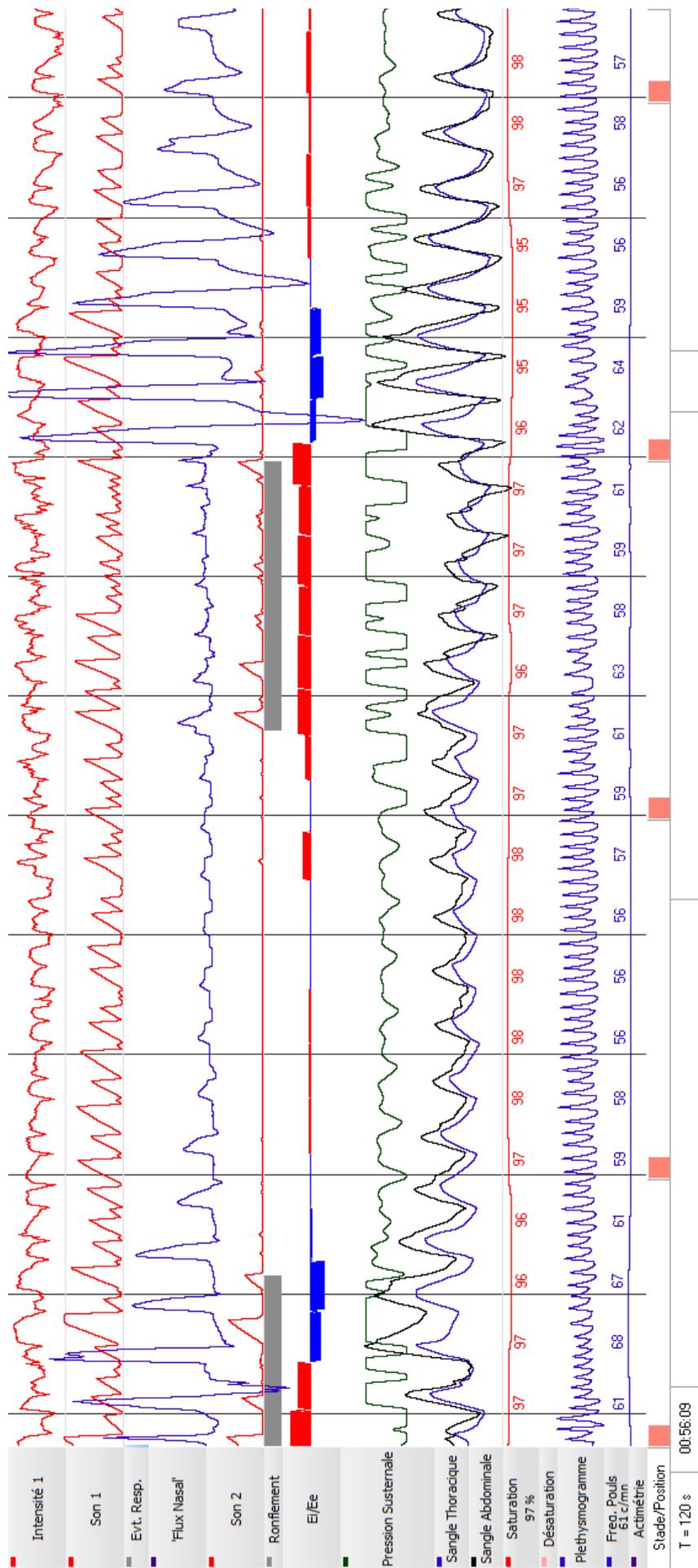
Absence de mvt sur les sangles du RIP

# Quel(s) ERA?



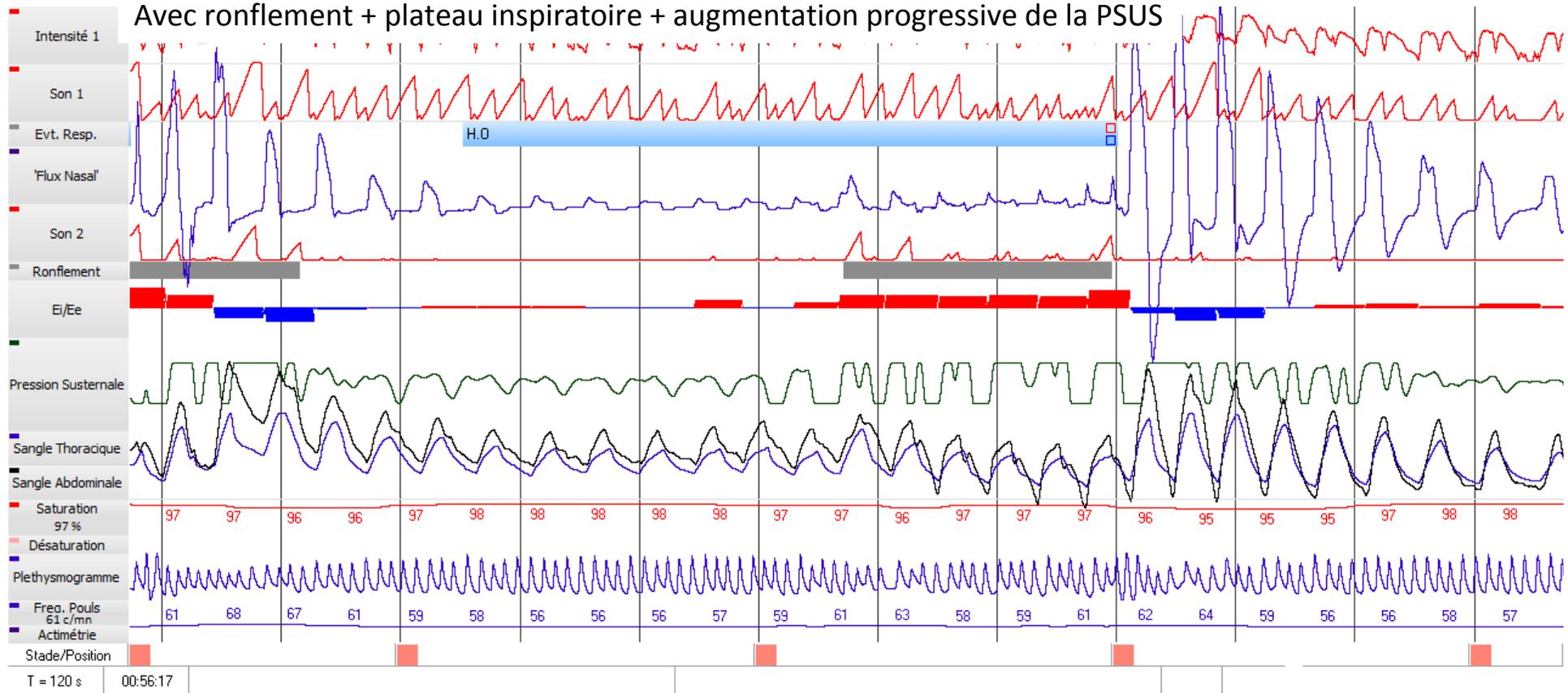
# Baisse du débit > 30% mais pas de désaturation Pas de codage d'hypopnée sans microéveil



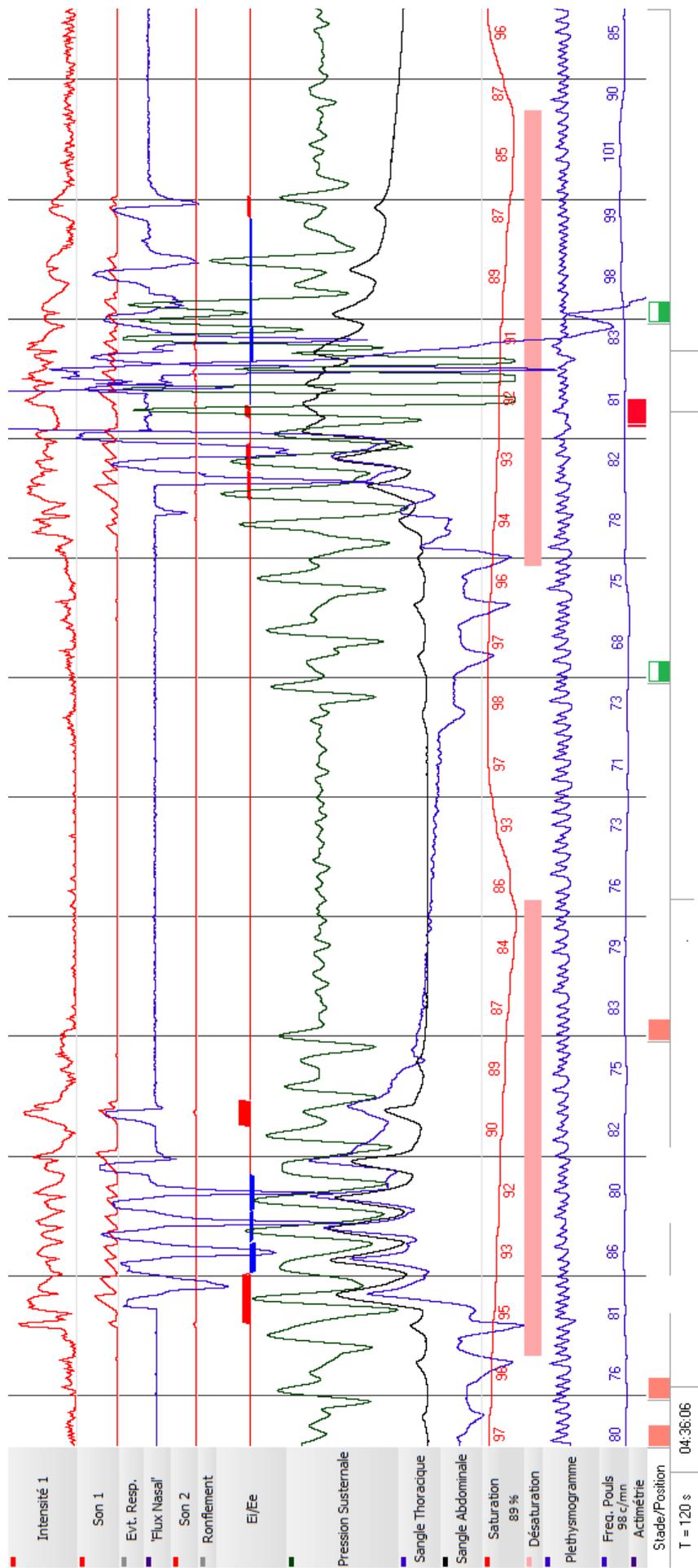


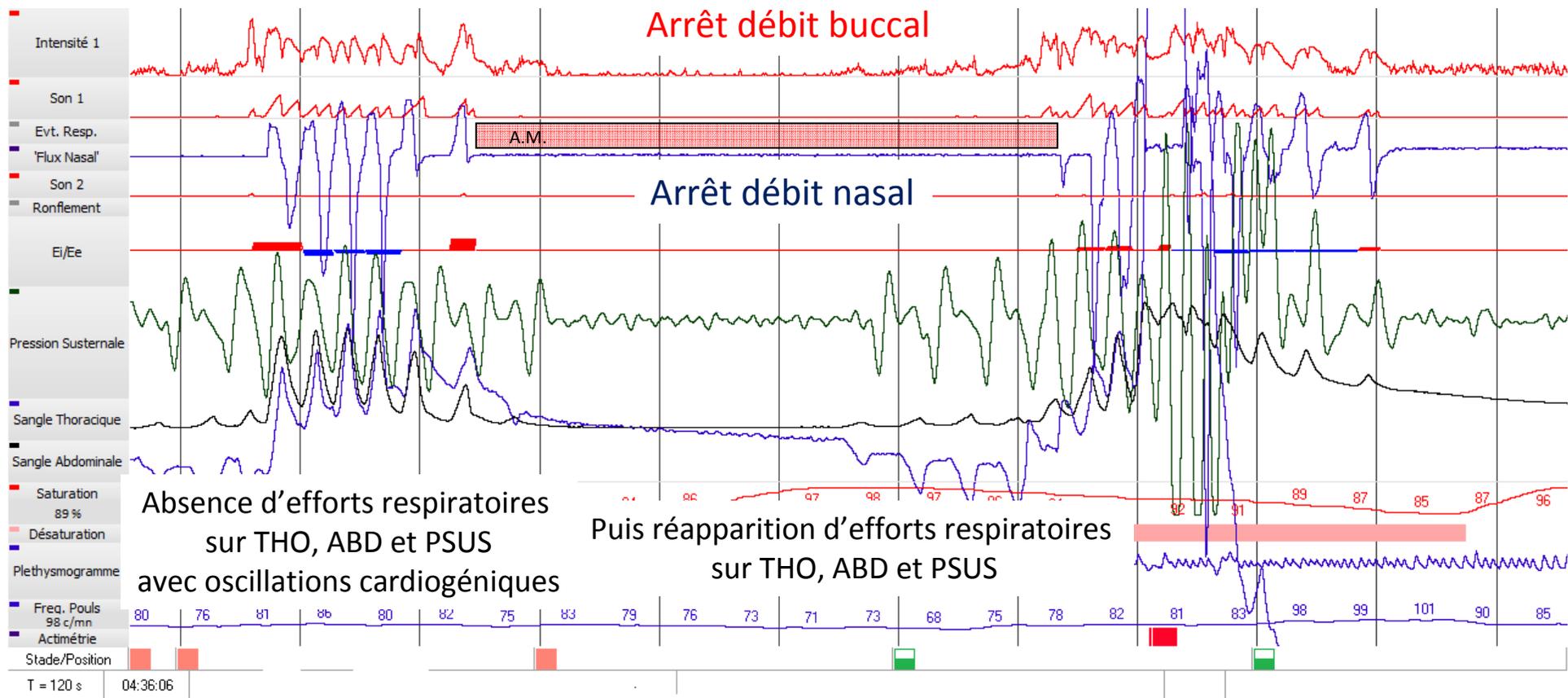
Baisse du débit > 30% > 10'', désaturation de 3% (tout juste)

Avec ronflement + plateau inspiratoire + augmentation progressive de la PSUS

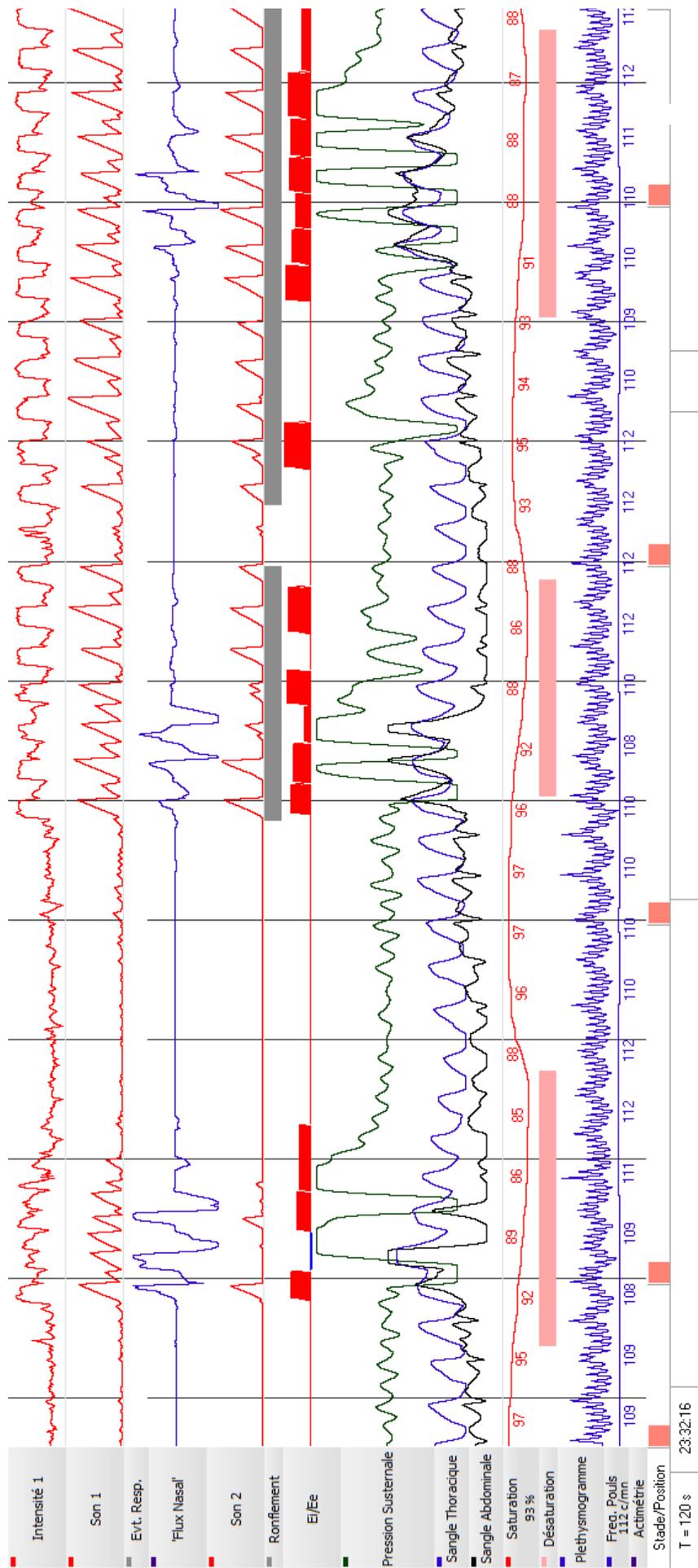


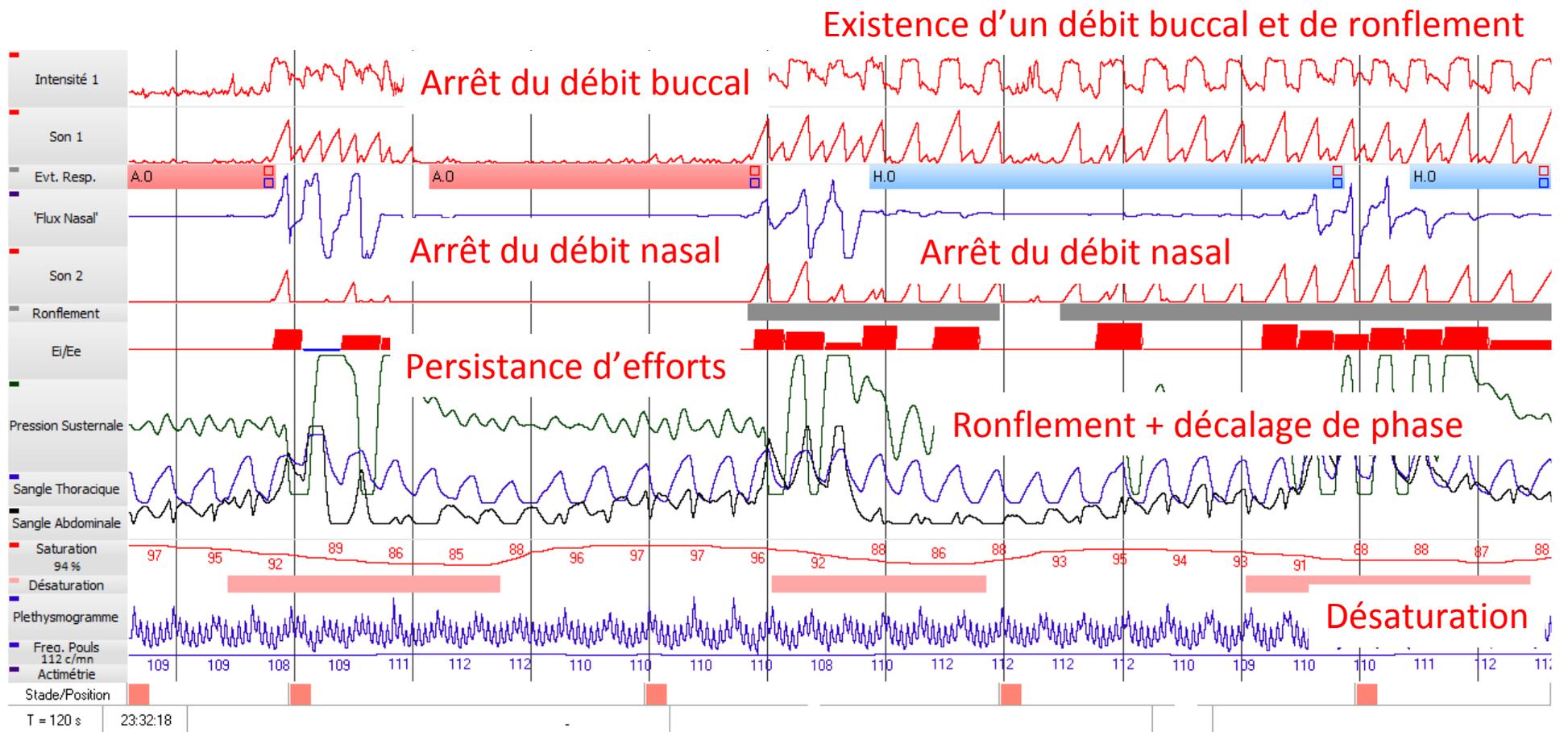
**HYPONNEE OBSTRUCTIVE**



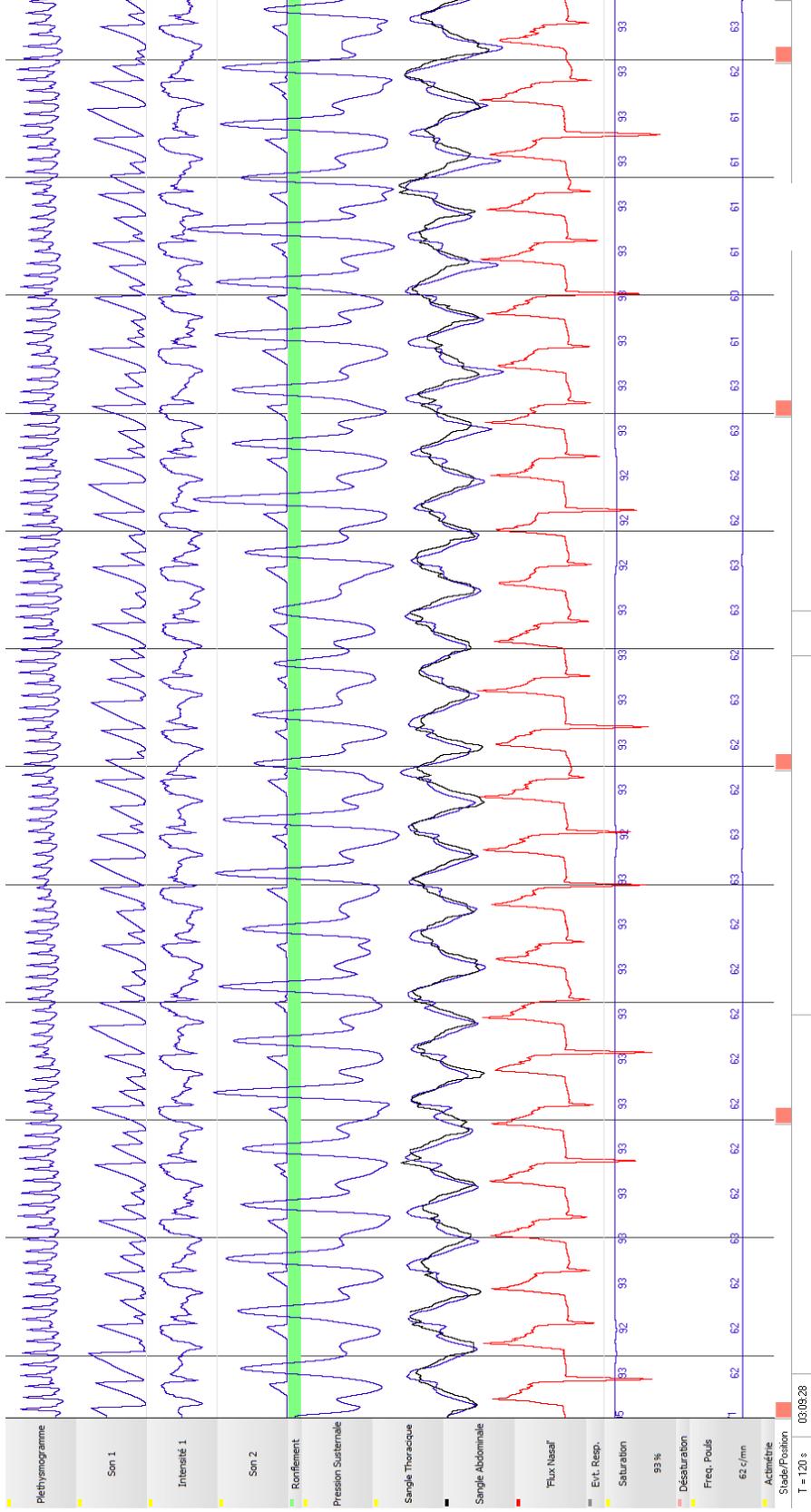


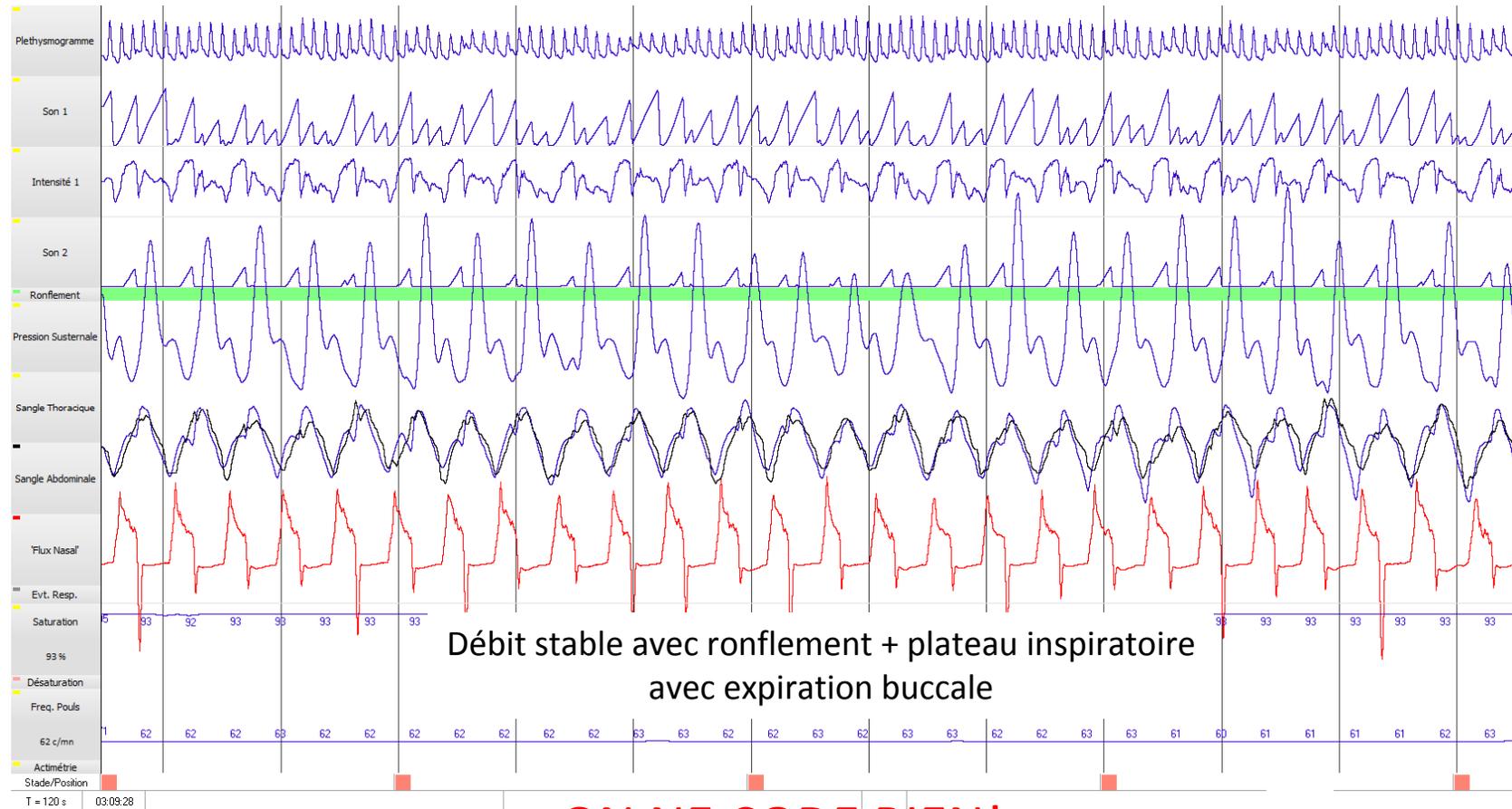
# APNEE MIXTE



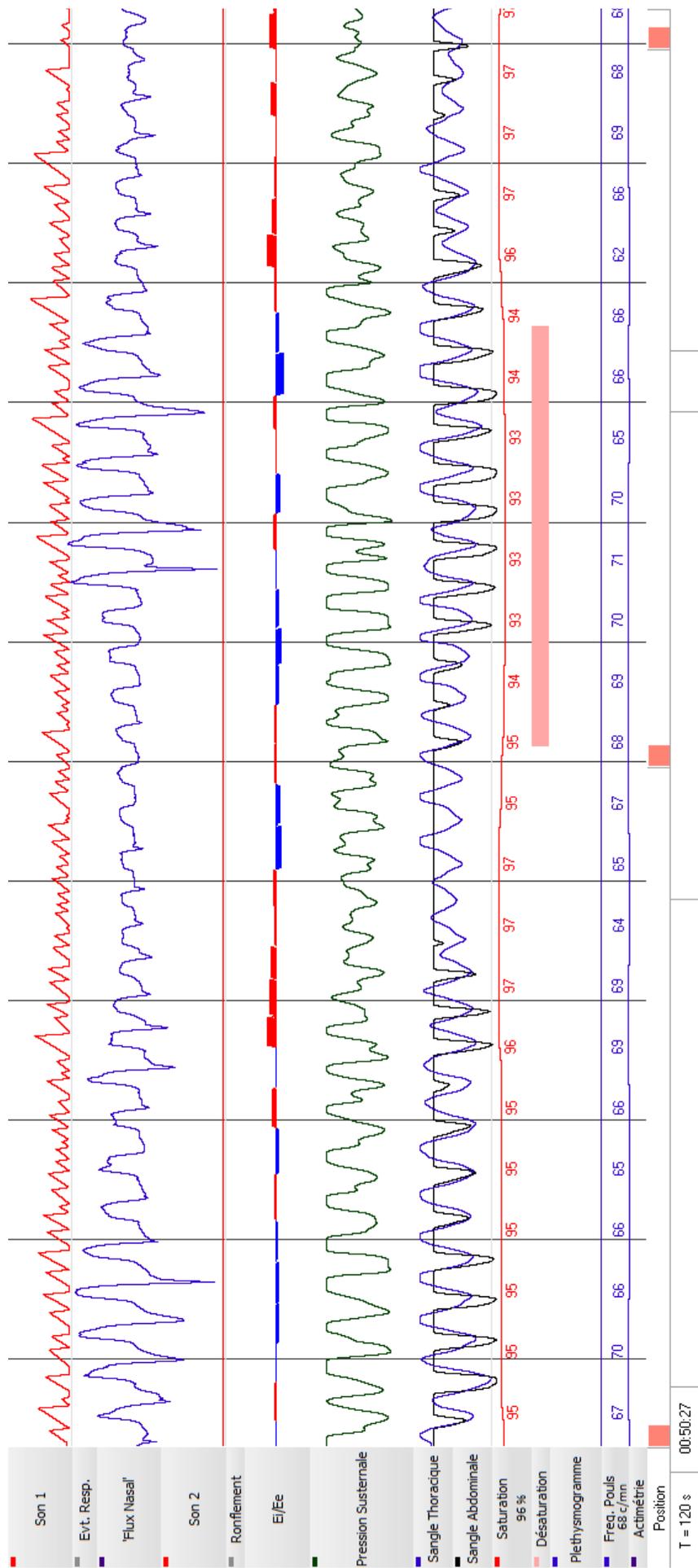


**1 APNEE OBSTRUCTIVE + 1 HYPOPNEE OBSTRUCTIVE**



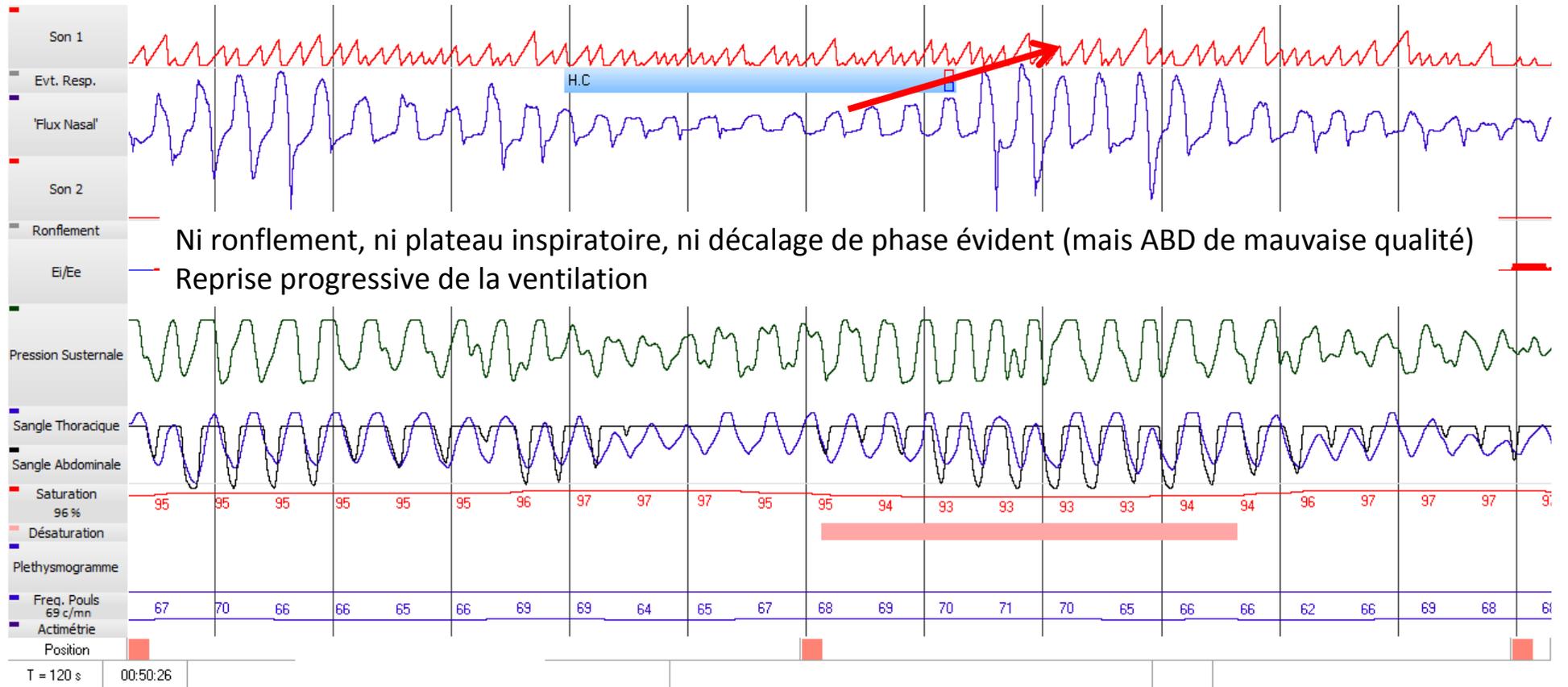


**ON NE CODE RIEN!**

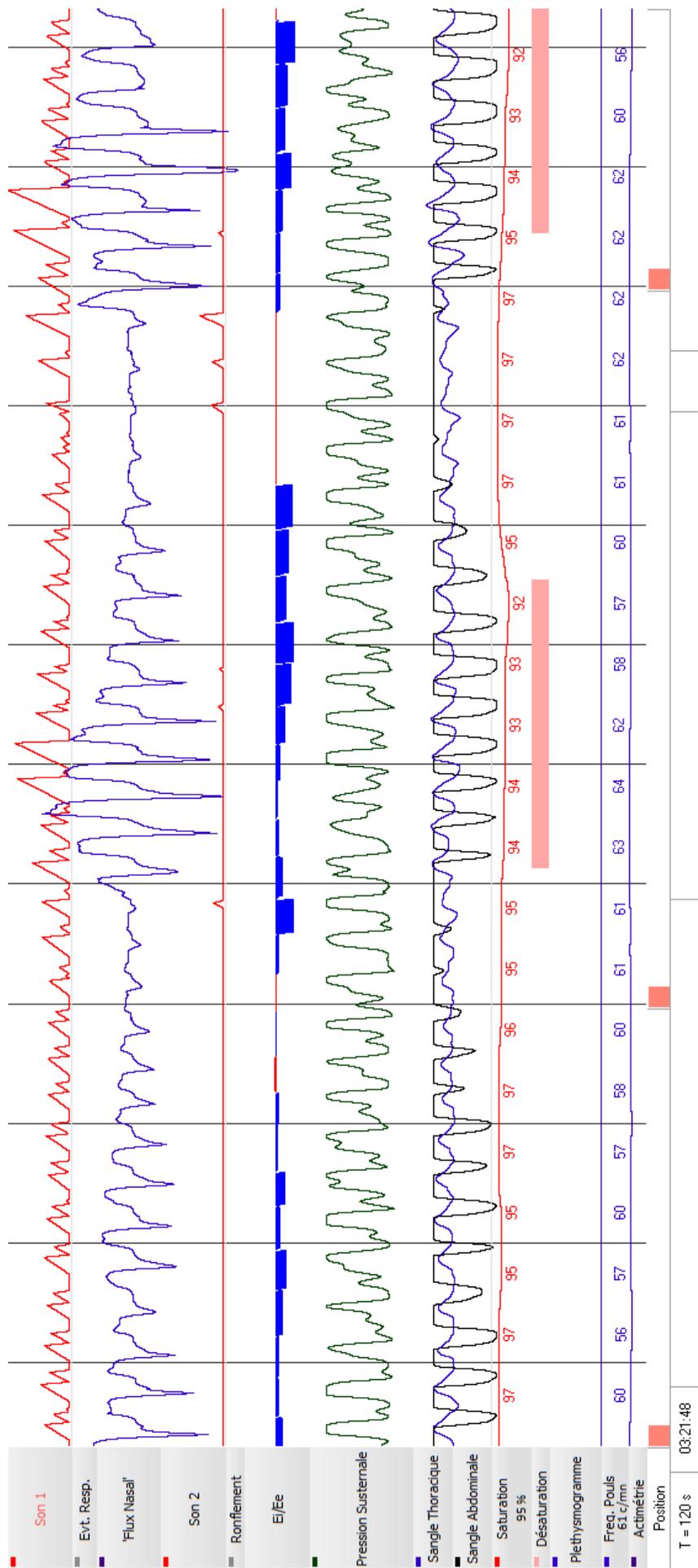


T = 120 s 00:50:27

## Baisse du débit > 30%, avec désaturation > 3%

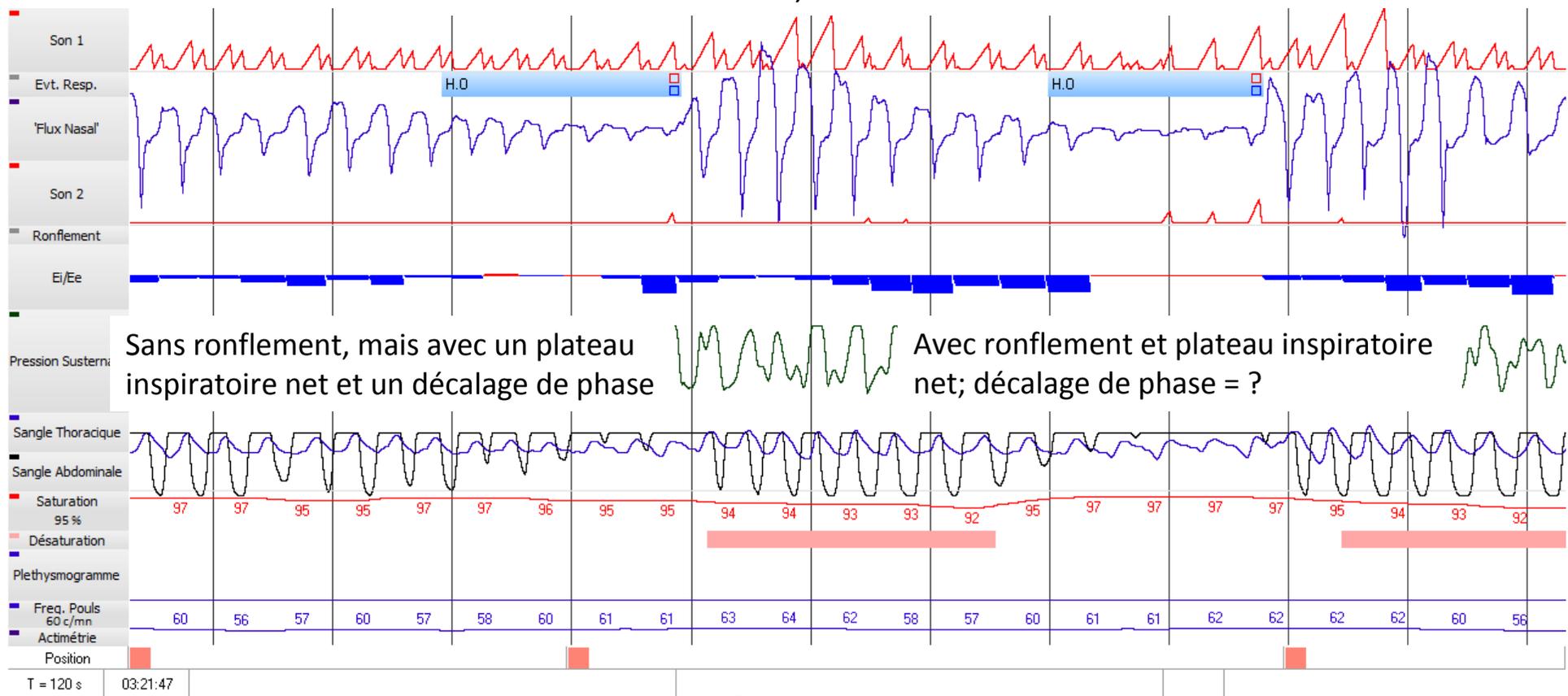


**HYPOPNEE CENTRALE**

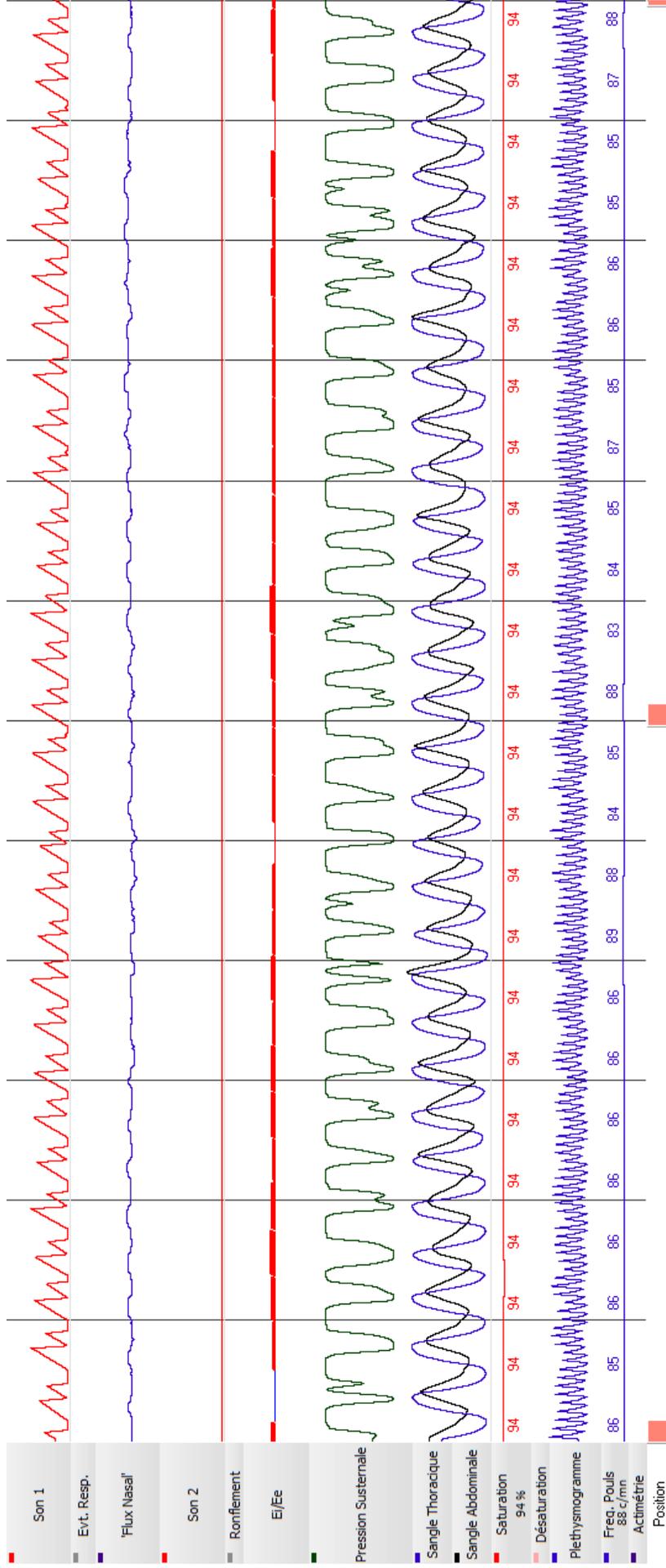


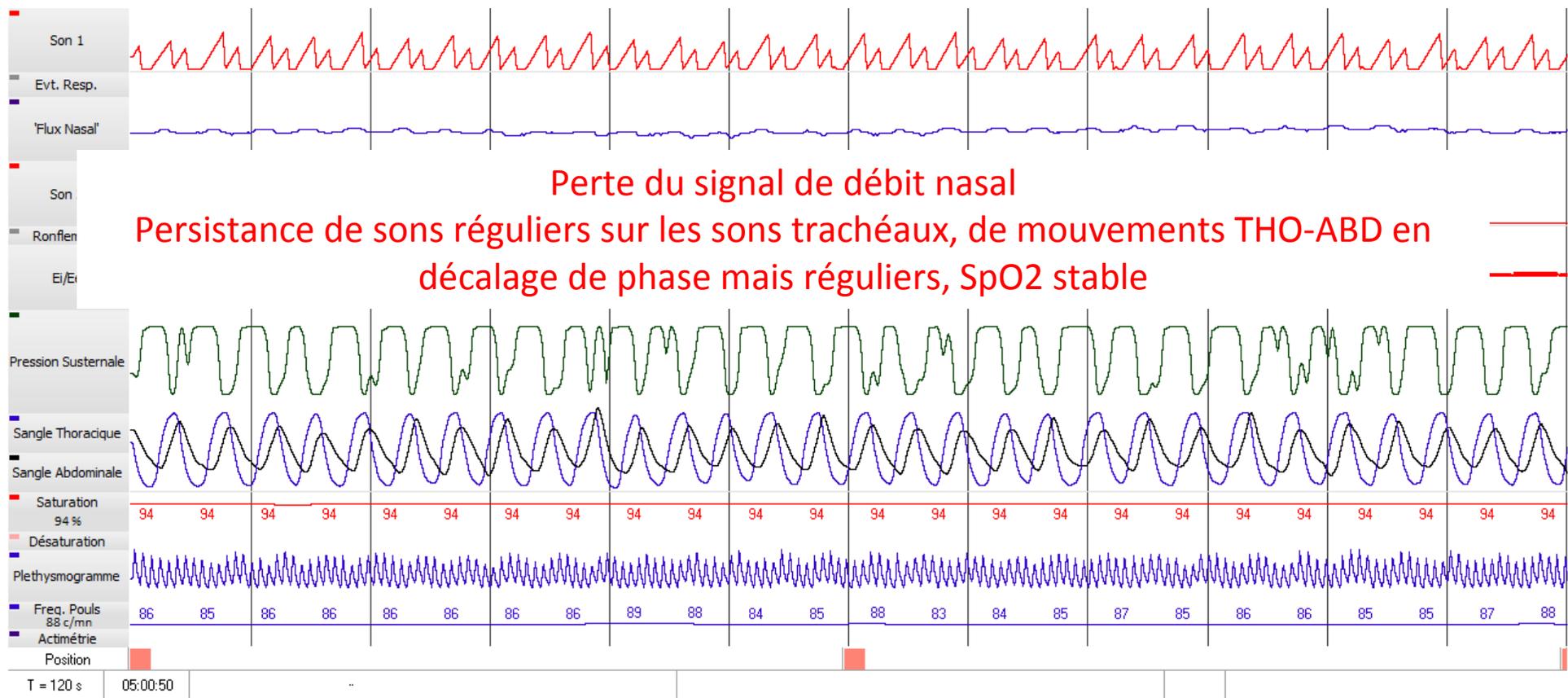
T = 120 s 03:21:48

Baisse du débit > 30%, avec désaturation > 3%

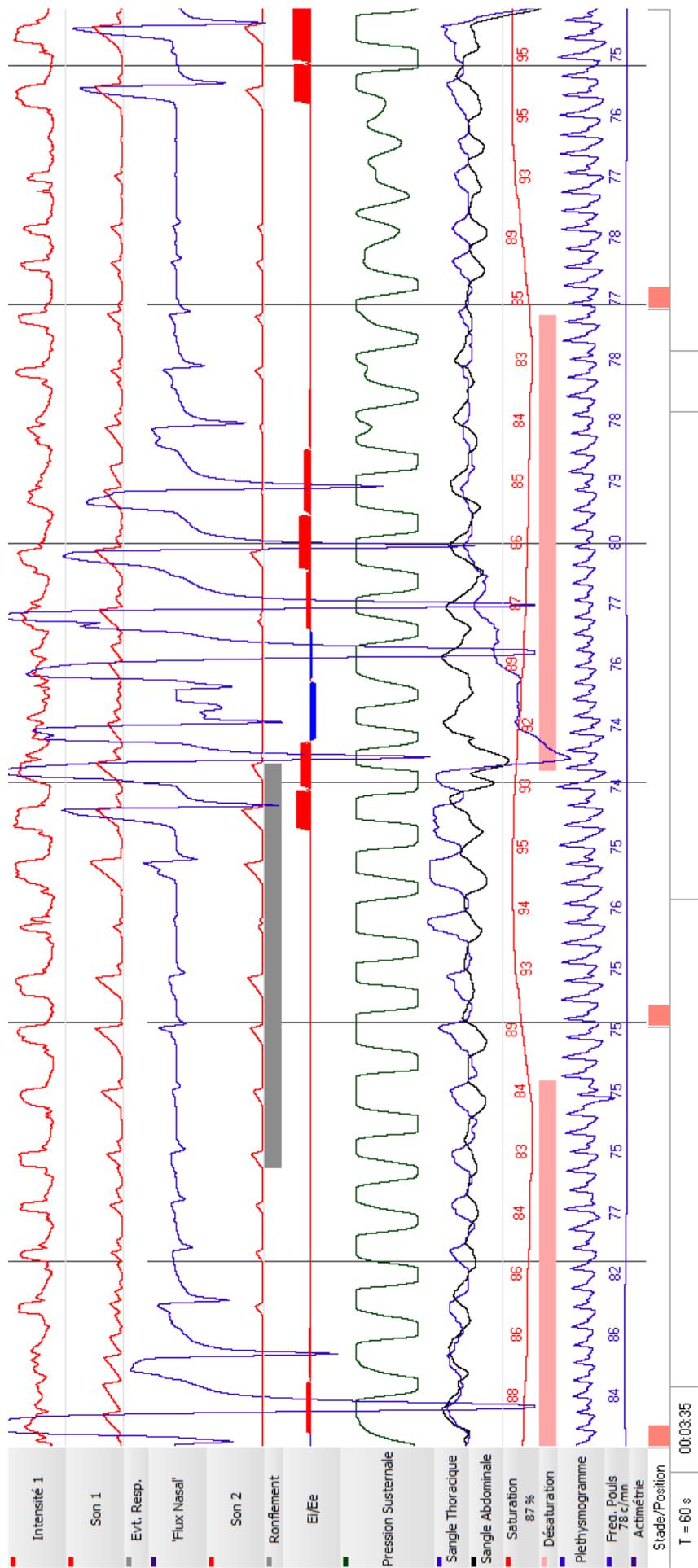


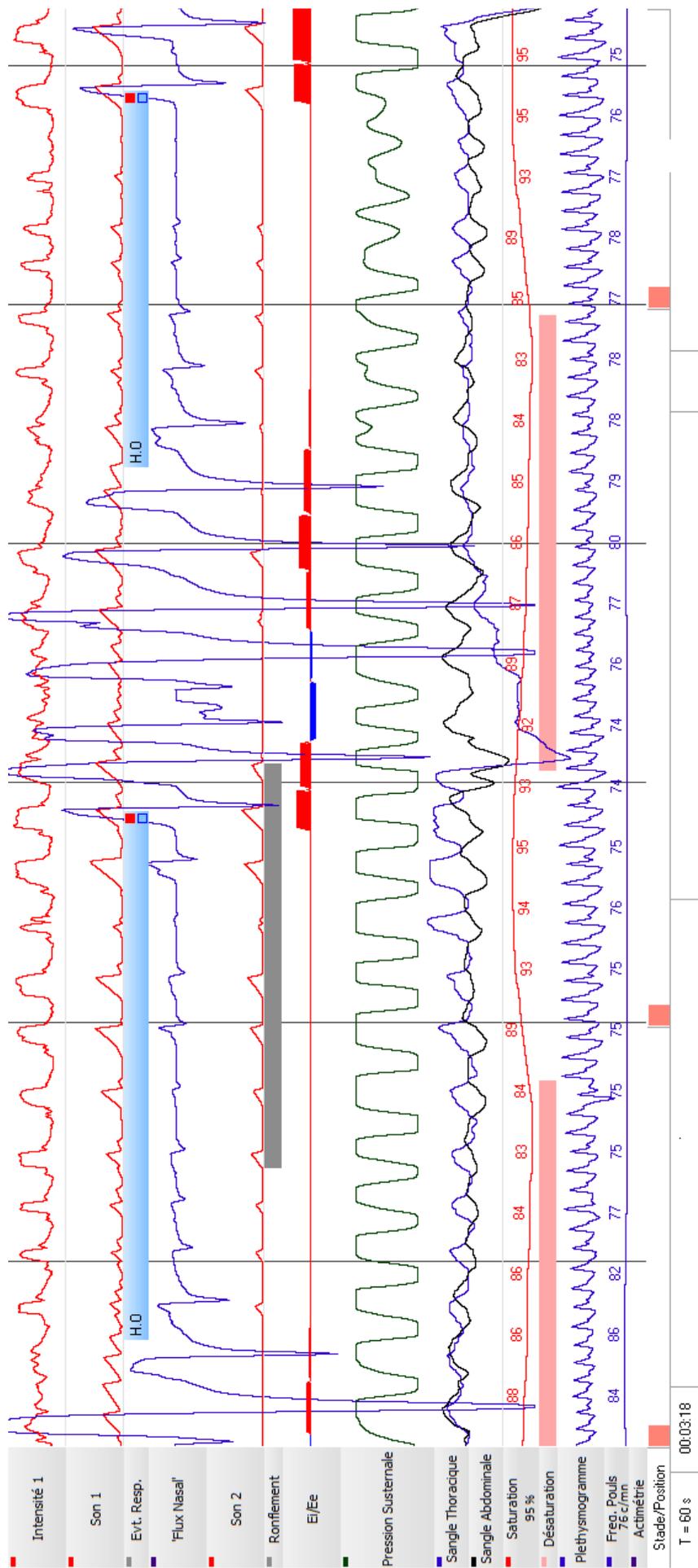
**2 HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES**





Il n'est pas nécessaire de dévalider la période





T = 60 s 00:03:18





## Une fois le codage terminé

---

- Le logiciel calcule les index et les présente dans un rapport
- Le rapport doit être personnalisé avec le fabricant
- Importance des courbes de tendances...

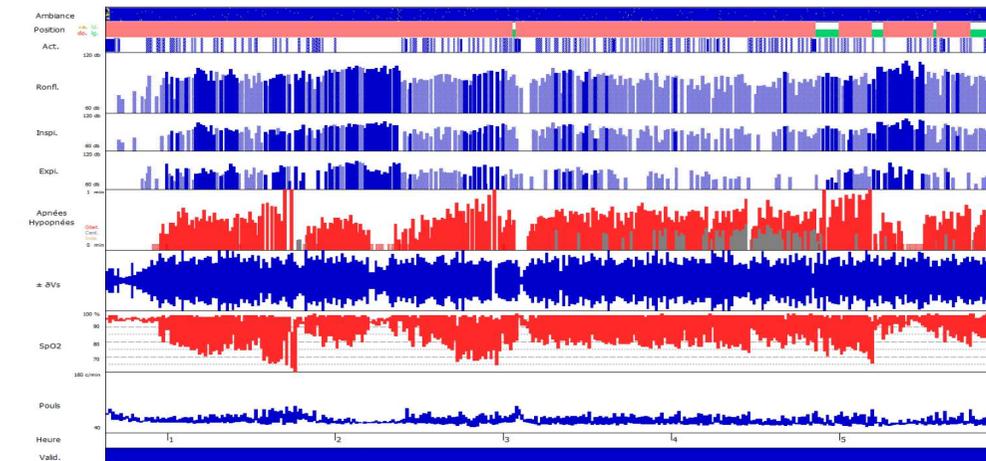
# Quels items pour le compte rendu?

---

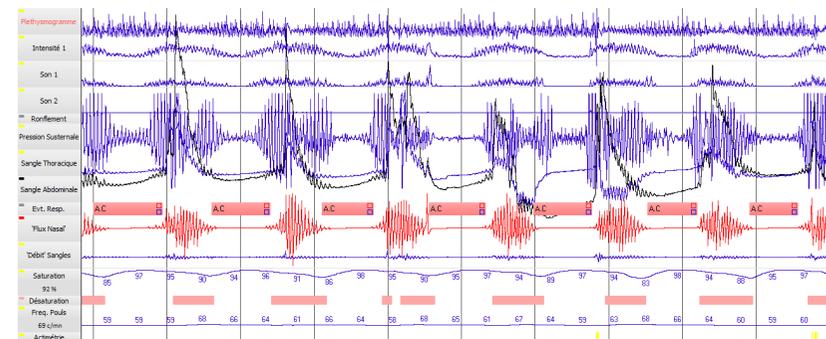
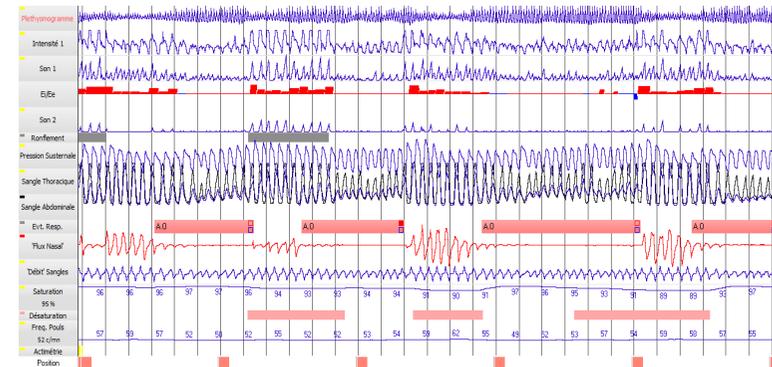
- Identité du médecin
  - Eventuellement médecin adresseur
  - Identité du patient, poids, taille, IMC
  
  - Date de l'examen
  - Conditions de réalisation de l'examen
  - Durée totale d'enregistrement  
durée de la période validée
  - Matériel utilisé, règles de codage
  
  - **Indication** de l'examen, ATCD, ttt en cours, scores
- **Résultats :**
    - IAH, nbre d'A, nbre d'H, évènements en fct de la position, type d'A et H, durée my des evts, temps passé en apnée/hypopnée
    - SpO2 my, T90, So2 d'éveil de base, SPO2 min, index de désat
    - Fréquence cardiaque
    - Ronflements, index, nbre, énergie en db
  - **Interprétation**
    - Qualité de l'examen (sommeil déclaratif, capteurs)
    - Conclusions et orientation thérapeutique
  - Courbes de tendance !!!!!
  - Captures d'écran

# Quels items pour le compte rendu?

Au-delà des chiffres!!!!



Résumé de l'enregistrement



# Conclusions

---

