

➤30 REFLUX GASTRO-OESOPHAGIEN ET SYNDROME D'APNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL

Abouda M, Kammoun H, Yangui F, Triki M, Sebi A, Khouani H, Charfi MR
Service de pneumologie. Hôpital des FSI de La Marsa. Tunisie

L'association entre syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) et reflux gastro-oesophagien (RGO) est bien établie. Le RGO est considéré à la fois comme une cause et une conséquence du SAOS.

L'**but** de l'étude est d'explorer la relation entre le SAOS et le RGO chez un groupe de patients souffrant de SAOS sévère.

Matériels et méthodes: Etude prospective portant sur les patients classés en 2010 comme SAOS sévère. Une recherche par l'interrogatoire de symptomatologie pouvant faire évoquer un RGO a été effectuée. Tous les patients ayant une symptomatologie évoquant un RGO ont bénéficié d'un traitement pendant un mois par IPP avec des mesures hygiéno-diététiques. Un contrôle associant calcul de l'Epworth et polygraphie a été effectuée à un mois.

Résultats : 56 patients ont été étiquetés SAOS sévère en 2010 avec un IAH moyen à 38/heure et un Epworth moyen à 14, 4. Les patients étaient majoritairement des hommes (69%) avec un âge moyen de 49 ans et un IMC moyen à 33 Kg/m². 29 patients avaient une symptomatologie faisant évoquer le RGO. L'IMC moyen chez ces patients était plus important que dans la population générale (39, 8 vs 33 avec p<0, 05). L'Epworth était aussi plus important chez ce groupe de patients (16, 2). Sur les 29 patients, seuls 18 patients ont terminé le protocole. Chez ces patients, l'Epworth a diminué de façon significative (13 vs 16, 8; p<0, 05). Cependant, on ne note pas de diminution franche de l'IAH (42 vs 37).

Conclusion: L'association entre RGO et SAOS est fréquente. Le traitement du RGO peut participer à réduire la somnolence chez les patients présentant cette association. Le traitement anti RGO de courte durée ne peut réduire à lui seul l'IAH de façon franche.

➤31 VARIATIONS DES PARAMETRES DE TEST DE MARCHE DE SIX MINUTES CHEZ DES PATIENTS BPCO SUITE À 12 SEMAINES DE REHABILITATION RESPIRATOIRE.

Mkacher W, Tabka Z, Mekki M, Trabelsi Y.
Service de physiologie et des explorations fonctionnelles - CHU Farhat Hached sousse

Buts : cette étude a comme but de déterminer les effets de 3 mois de réhabilitation respiratoire (RR) sur les paramètres mesurés lors de test de marche de six minutes (TM6M).

Méthodes : tous les sujets ont effectué le TM6M avant et just après la RR en utilisant la technique de Spiropalm. Ce dernier permet de mesurer la Distance de marche (DM6, m), la saturation d'O₂ (SatO₂, %), la fréquence cardiaque (FC, bpm), la ventilation (VE, L/min), la fréquence respiratoire (FR, l/min), la capacité inspiratoire (CI, L), pression artérielle systolique (PAS, mmHg), pression artérielle diastolique (PAD, mm Hg), Borg Dyspnée (x.x), Borg Fatigue (x.x) avant, pendant

et après le test à l'aide d'un oxymètre de pouls intégré, un masque en silicone avec casquette, et la dyspnée était évaluée selon l'échelle de Borg au début et à la fin du test.

Résultats : Une augmentation très significative de la DM6 (52, 83 mètres) a été notée après la RR chez les BPCO (p=0.000196). Une diminution très significative de la dyspnée repos et de la dyspnée max (p<0.001) a été marquée. Une diminution significative de la FC repos (p=0.0222) et une diminution très significative de la FCmax (p=0.0011) En revanche, aucun effet sur la Sat O₂ repos et maximale.

Conclusion : la RR améliore la tolérance à l'effort chez les patients BPCO et réduit la sensation de dyspnée qui représente souvent un agent qui altère le mode de vie de cette population.

Mots clés : BPCO, Réhabilitation respiratoire, TM6M, Dyspnée.

CANCER

➤32 A PROPOS DE LA COMPLÉMENTARITÉ DES ÉTALEMENTS CYTOLOGIQUES ET DES CYTOBLOCS EN PATHOLOGIE TUMORALE THORACIQUE

Helal I, Mlika M, Braham E, Ismail O, Chermiti F, Ayadi A, El Mezni F
Service d'Anatomie Pathologique Hôpital A Mami. Ariana

Introduction: Les prélèvements cytologiques présentent un intérêt de plus en plus croissant en pathologie tumorale thoracique. Ceci est justifié par le nombre important de patients inopérables qui présentent souvent des contre-indications à la réalisation de biopsies.

Notre **but** est de déterminer la valeur diagnostique des étalements cytologiques et des cytoblocs en comparant leurs **résultats** à ceux des biopsies

Matériel et méthodes: Nous rapportons une étude prospective à propos de 55 cytologies bronchiques. A partir des mêmes prélèvements, des étalements et des cytoblocs ont été réalisés. Des études immuno-cytochimiques ont été réalisées sur les cytoblocs à chaque fois qu'un cancer a été suspecté. Les anticorps anti-TTF1, P63, CD56 et Chromogranine ont été utilisés afin de confirmer les diagnostics d'adénocarcinome, de carcinome épidermoïde et de carcinome neuro-endocrine à petites cellules

Conclusion: Notre étude a montré une sensibilité de 100% et une spécificité de 100% quand les 2 techniques étaient combinées. Ces **résultats** mettent l'accent sur l'efficacité diagnostique des 2 techniques dans les cancers broncho-pulmonaires.