

## **Prédiction et prévention de la pathologie d'altitude : une place pour le sommeil ?**

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Prédiction et prévention de la pathologie d'altitude : une place pour le sommeil ? / Vincent Marchandot ; Directeur de thèse : monsieur le docteur Pierre Fabries

Est reproduit comme : Prédiction et prévention de la pathologie d'altitude : une place pour le sommeil ? Vincent Marchandot 2021

Auteur(s) : Marchandot, Vincent (1993-....)

Autre(s) auteur(s) : Fabries, Pierre (1986-....)

Université Paris-Saclay 2020-....

Université Paris-Saclay Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne 2020-....

Production : 2021

Description matérielle : 1 vol. (107 f.) : ill., carte ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 82-88 (85 réf.). Annexes

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine université Paris-Saclay 2021

Résumé ou extrait : Introduction : Lors des treks ou des missions en altitude, les touristes et les militaires s'exposent à de graves pathologies du fait de l'hypoxie d'ambiance (troubles du sommeil, mal aigu des montagnes, œdèmes pulmonaires et cérébraux). Elles surviennent souvent après la première nuit de sommeil selon une vulnérabilité individuelle. Celle-ci peut être précisée par un score clinico-physiologique calculé après réalisation d'un test d'effort en hypoxie qui évalue la chémosensibilité et la réponse ventilatoire. Au cours du sommeil, le contrôle de la ventilation varie selon les stades de sommeil lent (NREM) et paradoxal (REM). En cas de troubles du sommeil, une modification de la chémosensibilité peut apparaître. Malgré la relation qui semble exister entre sommeil et vulnérabilité à l'hypoxie, il n'existe aucune recommandation sur le sommeil dans la prévention de la pathologie de haute altitude. Des dispositifs innovants permettent aujourd'hui l'analyse électroencéphalographique du sommeil en ambulatoire. Notre objectif est d'étudier l'impact de la réalisation du test d'effort en hypoxie sur la nuit suivant le test. Nous souhaitons également étudier les relations entre les profils de réponse « Tolérants » vs. « Sensibles » et le sommeil (quantité et qualité). Matériels et méthodes : Une étude multicentrique prospective a été réalisée à l'Institut de recherche biomédicale des Armées (Brétigny-sur-Orge) et au Centre principal d'expertise médicale du personnel navigant (Clamart). Les sujets volontaires sains effectuaient un test d'effort en hypoxie, le sommeil de la nuit précédente et suivante était analysé

grâce à des questionnaires subjectifs et un dispositif type bandeau avec électrodes sèches. Résultats : D'octobre 2020 à mai 2021, 39 sujets ont été inclus. Il n'y avait pas de différence entre les durées de sommeil déclarées et enregistrées. Lors de la nuit 2, la proportion de sommeil paradoxal était plus importante ( $p = 0.042$ ) ; alors que la vitesse d'endormissement et la durée des éveils étaient plus faibles ( $p = 0.001$  et  $0.016$ ) pour l'ensemble des sujets. 14 étaient « Sensibles » et 25 « Tolérants » à la pathologie d'altitude. Les « Tolérants » avaient passé plus de temps en sommeil lent lors des deux nuits (Nuit 1 : %,  $p = 0.024$  ; Nuit 2 : durée,  $p = 0.048$ ). Il existait une corrélation entre la diminution de la durée totale de sommeil et l'augmentation du score de susceptibilité ( $p$