



**Bruno BASSOUL**

Anesthésiste, France

Email : brunobassoul@hotmail.com

## Hypnose VS Propofol pour l'endoscopie du sommeil

### Objectifs

Démontrer l'intérêt de pratiquer l'hypnose (Hyp) associée à une réduction des doses de Propofol (P) VS la sédation médicamenteuse par P, pour l'exploration des syndromes d'apnée du sommeil (SAS)

### Contenu

Méthodologie: 18 patients ont bénéficié d'une sédation pour diagnostiquer l'origine de leur SAS (Nasofibroscope) sous hypnose + P (10 hommes /8 femmes)/ 5 sous sédation par P seul (2 hommes/3 femmes). En hospitalisation Ambulatoire, tous perfusés. Les conditions dans la salle d'opération étant optimales pour la pratique de l'Hyp (Bruit, luminosité..). L'induction hypnotique se faisant par une transe somnambulique selon Elman. La sédation par P selon un protocole classique en fonction du poids. Résultats: Durée moyenne de l'examen: Hyp 34min, P 20min. Doses de P (mg/kg/min) groupe Hyp: 0,022, groupe P : 0,14 (Soit un rapport P/Hyp = 6.51). Qualité du réveil dans le groupe Hyp: 100% de satisfaction. Réveil plus rapide dans le groupe Hyp (8 min) VS groupe P. (17 min). Pas de différence dans le délai de remise à la rue. Surtout: pas d'hypersécrétion (induisant une toux intense et réveillant le patient) dans le groupe Hyp VS 4/5 dans le groupe P Conclusion: ni l'Hyp +P, ni le P n'entraîne un sommeil naturel (rythme alpha-théta VS Rythme théta-delta), mais la réalisation de l'endoscopie est de bien meilleure qualité dans le groupe Hyp: Doses plus basses de P, Atropinisation non nécessaire, satisfaction plus grande des patients (douleur à l'injection), sommeil plus "naturel", mais délais d'induction plus longs. -

### Mots clés

Syndrome d'Apnée du Sommeil, SAS, Induction hypnotique, Propofol, Hypersécrétion.