

## Abstract

L'apnée obstructive du sommeil (AOS) est une pathologie fréquente dans la population pédiatrique principalement due à une hypertrophie adéno-amygdalienne. Le traitement de référence est l'adéno-amygdalectomie qui n'est pas sans risques et parfois refusé par les parents qui plébiscitent un traitement conservateur. Cette étude prospective a pour objectif d'évaluer la place des corticostéroïdes par voie orale comme alternative non chirurgicale dans le traitement de l'AOS chez cette population (Enfants de 18 mois à 8 ans, sans comorbidités, séparés en 2 bras).

**Bras 1:** Adéno-amygdalectomie par Coblation™, 29 patients, sex ratio M/F=1.23, d'âge 5.33±1.98.

**Bras 2:** Traitement médical (corticostéroïdes oraux et intranasaux), 58 patients, sex ratio M/F=1.76, d'âge 4.36±1.63

Le suivi est fait par évaluation du score PSQ et de la taille des amygdales à 1, 3 et 6 mois.

67,2% des enfants traités médicalement (38/58) n'ont pas nécessité de chirurgie. Il existe également une diminution significative de la sévérité des symptômes dans les deux groupes.

Les corticostéroïdes par voie orale ont donc leur place dans le traitement de l'AOS chez les enfants. Ils pourraient être proposés comme traitement de pont à la chirurgie chez les parents appréhensifs en attendant des études supplémentaires.

## Objectifs

- Evaluation de la place des corticostéroïdes par voie orale comme alternative non chirurgicale au traitement de l'AOS chez les enfants
- Suivi de l'évolution de la sévérité des symptômes de l'AOS
- Monitoring d'éventuels effets secondaires liés au traitement administré

## Méthodes et Matériels

**- Critères d'exclusion:** Âge < 18 mois ou > 8 ans, Antécédents de maladies cardiorespiratoires, neuromusculaires ou métaboliques aiguës ou chroniques, Anomalies congénitales crâniocéphaliques, Maladies chromosomiques, Epilepsie

**- Recrutement:** Entre décembre 2022 et juin 2023

**- Diagnostic clinique basé sur :** Interrogatoire, Examen clinique, Enregistrements vidéo

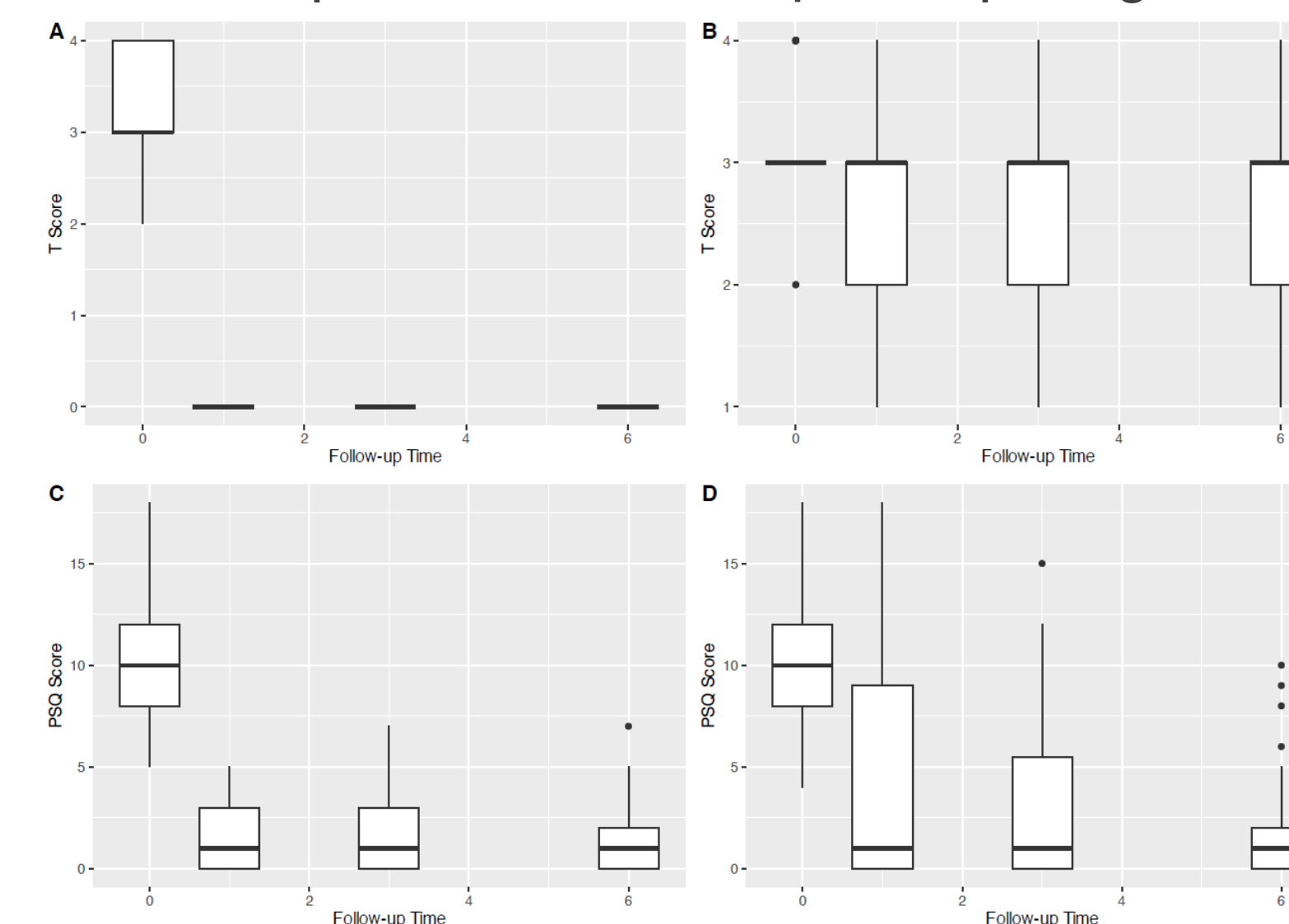
**- Paramètres étudiés :** Age, Sexe, Poids, Taille, Score du PSQ, Taille (T) des amygdales selon la classification de Brodsky avec suivi de ces 2 derniers à 1, 3 et 6 mois.

**- Bras 1:** Chirurgie, si refus **Bras 2:** prednisolone 1mg/kg pour 5 jours et 1 mois de corticostéroïdes intranasaux avec lavage nasal

**- Succès thérapeutique →** Amélioration des symptômes et disparition de l'apnée → Pas de recours à la chirurgie en 6 mois.

## Résultats

**Bras 2:** 39/58 succès (67.2%) et 19 échecs (15 Non-améliorations au traitement, 2 Améliorations avec décompensation à l'arrêt du traitement de fond, et 2 Améliorations avec décompensation après un épisode d'angine avec retour et persistance de l'apnée après guérison).



**Figure 1:** Boîtes à moustaches comparatives de l'évolution de la taille T (A et B) et du score PSQ (C et D) pour chacun des 2 bras respectivement.

→ Diminution de la sévérité des symptômes de façon comparable et statistiquement significative dans les 2 bras

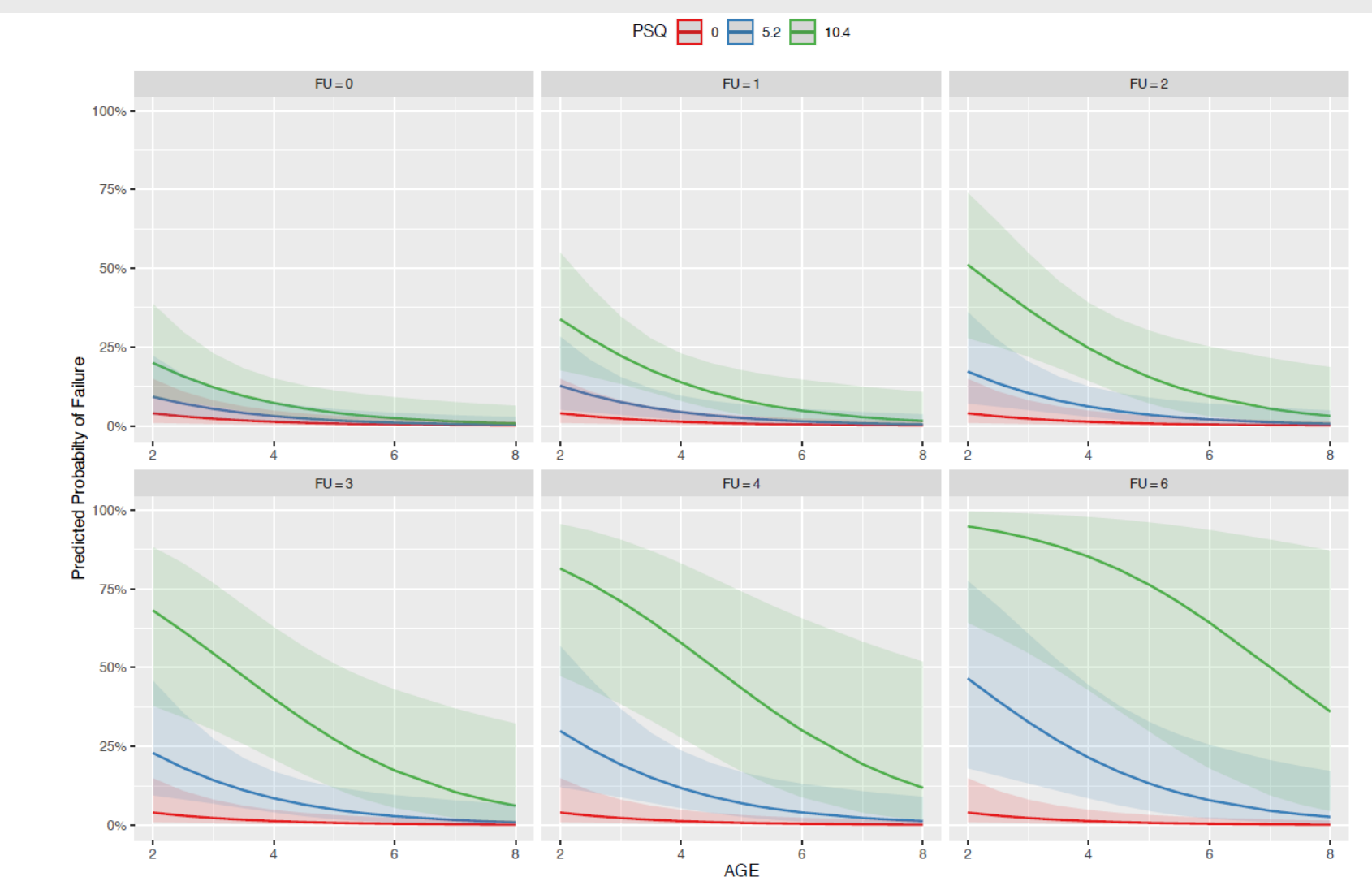
Les facteurs prédictifs d'échec sont: score PSQ élevé (OR=1.19, p-value=0.005), sexe masculin (HR=6.47, p-value=0.013) et âge plus jeune (HR=0.61, p-value=0.010). Il n'existe pas de corrélation de la taille des amygdales avec l'échec thérapeutique.

## Conclusion

Les corticostéroïdes par voie orale représentent une option prometteuse pour le traitement de l'AOS chez l'enfant. Ce traitement pourrait être proposé en première intention chez les enfants et les parents réticents à la chirurgie. Des études complémentaires sont nécessaires pour préciser les indications et les modalités de ce traitement.

## Références

- Khoueir, Nadim et al. "Coblation intra-capsular tonsillectomy: A prospective tertiary center trial." *International journal of pediatric otorhinolaryngology* vol. 150 (2021): 110890. doi:10.1016/j.ijporl.2021.110890
- Chervin, RD et al. "Pediatric sleep questionnaire (PSQ): validity and reliability of scales for sleep-disordered breathing, snoring, sleepiness, and behavioral problems." *Sleep medicine* vol. 1,1 (2000): 21-32. doi:10.1016/s1389-9457(99)00009-x
- Brodsky, L. "Modern assessment of tonsils and adenoids." *Pediatric clinics of North America* vol. 36,6 (1989): 1551-69. doi:10.1016/s0031-3955(16)36806-7



**Figure 2:** L'évolution de la prédiction de la probabilité d'échec en fonction de l'âge (en années), du score PSQ, et du mois de Follow Up (FU) en mois

**Figure 3:** Evolution de la taille T dans le bras 2

