

Tableau
clinique

Resserrement du palais mou et
ablation des amygdales palatines
(uvulo-palato-pharyngoplastie (UVPP))

Informations de la SSORL
pour les patientes et patients

Informations générales

L'UVPP est l'intervention chirurgicale la plus souvent pratiquée en cas d'apnée obstructive du sommeil (trouble de la ventilation nocturne). Elle consiste à resserrer le palais mou et retirer les amygdales palatines lorsque celles-ci sont encore présentes.

Symptômes typiques

L'apnée obstructive du sommeil entraîne un ronflement irrégulier accompagné de pauses respiratoires, fatigue diurne, céphalées matinales et de la sensation de ne pas avoir suffisamment dormi. Les conséquences incluent un risque accru de maladies cardiovasculaires telles qu'hypertension, accident vasculaire cérébral ou infarctus myocardique. La fatigue diurne répétée augmente la fréquence des accidents dus à la somnolence au volant.

Diagnostic

Mesure nocturne de la saturation d'oxygène (pulsioxymétrie, polygraphie respiratoire à domicile ou polysomnographie au laboratoire de sommeil)

Méthodes de traitement

Les autres méthodes thérapeutiques envisagées incluent:



- Perte de poids
- Privation d'alcool
- Ventilation nocturne en pression positive continue avec masque PPC
- Orthèse d'avancement mandibulaire
- Thérapie positionnelle (éviter de se coucher sur le dos) lorsque l'apnée du sommeil survient uniquement dans cette position.

Une UVPP est pertinente lorsque les amygdales palatines représentent le principal obstacle au déplacement des voies respiratoires supérieures la nuit. Plus la taille des amygdales palatines est importante, meilleur est le succès de l'intervention.

Le traitement de l'apnée obstructive du sommeil est pris en charge par les caisses d'assurance-maladie.



Fig: Amygdales palatines de grande taille qui perturbent la respiration nocturne et entraînent des apnées (source: Prof. K. Tschopp)

