

vidéopolysomnographie. Les déterminants de la somnolence (score d'Epworth > 10) ont été recherchés parmi les données démographiques, cliniques et de polysomnographie, y compris le nombre de réveils en sommeil lent profond.

Résultats Ce groupe de 149 patients avec somnambulisme et terreurs comportait 55 % de femmes et un âge moyen de 33 ± 10 ans, avec un début principalement dans l'enfance. Les patients présentaient 18 ± 22 épisodes par mois, avec un score de comportement PADDs-A de 9 ± 5 , un score de retentissement diurne PADDs-C de $3,5 \pm 1,7$ et un score d'Epworth de $10 \pm 6,6$. Il y avait eu des blessures de soi ou d'autrui chez 23 %, du somnambulisme alimentaire chez 20 % et sexuel chez 12 %. Le temps de sommeil total était de 467 ± 95 min la nuit 1, avec une efficacité de sommeil de 86 ± 12 %, une durée de sommeil lent profond de 116 ± 46 min, un index de micro-éveils de $11,5 \pm 6,6$ et un nombre d'éveils en sommeil lent profond de $5,4 \pm 3,5$ la nuit 1 et $5,9 \pm 3,7$ la nuit 2. Parmi les patients, 43 % étaient hypersomnolents : ces patients avaient plus de réveils en sommeil lent profond sur les 2 nuits ($11 \pm 7,3$ contre $8,8 \pm 5$, $p < 0,05$), sans autre différence d'âge, de sexe, de score de la PADSS, de présence plutôt de terreurs, de temps total de sommeil, de durée de sommeil lent profond ou d'index de micro-éveils. La corrélation entre le nombre de réveils en sommeil lent profond et le score d'Epworth était de 0,22.

Conclusion Le seul déterminant de la somnolence diurne excessive chez les adultes souffrant de somnambulisme/terreurs semble être le nombre cumulé de réveils en sommeil lent profond.

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.msom.2015.01.089>

Poster 87

Le trouble comportemental en sommeil paradoxal est-il un marqueur pré-symptomatique chez les sujets mutés LRRK2 (syndrome parkinsonien juvénile) ?

Mickael Ehrminger¹, Smaranda Leu², Florence Cormier³, Jean-Christophe Corvol³, Alexis Brice⁴, Isabelle Arnulf^{5,*}

¹ AP-HP, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, École Normale Supérieure, Paris, France

² AP-HP, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, UPMC, Paris, France

³ Centre de Recherche de l'Institut du Cerveau et de la Moelle Épinrière, Paris, France

⁴ UPMC, Centre de Recherche de l'Institut du Cerveau et de la Moelle Épinrière, Paris, France

⁵ Service des pathologies du sommeil, AP-HP Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, UPMC, Paris, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : isabelle.arnulf@psl.aphp.fr (I. Arnulf)

Objectif Le trouble comportemental en sommeil paradoxal (TCSP) est fortement associé à la maladie de Parkinson idiopathique (MPi) : il la précède dans 30 % des cas et l'accompagne dans 60 % des cas. Les mutations du gène *LRRK2* sont rares et induisent un syndrome parkinsonien juvénile dont l'association avec la synucléine n'est pas encore claire. Ces mutations induisent-elles un TCSP chez les sujets mutés pré-symptomatiques ou symptomatiques ?

Méthodes Nous avons inclus 15 sujets mutés sur *LRRK2* (11 parkinsoniens, 4 porteurs sains), 22 parkinsoniens idiopathiques, et 17 témoins sains appariés en âge et en sexe. Ils ont bénéficié d'une vidéopolysomnographie, avec mesure du pourcentage de sommeil paradoxal sans atonie, et d'échelles motrices (UPDRS motrice OFF).

Résultats Il n'y avait pas de TCSP ou de pourcentage de sommeil paradoxal sans atonie supérieur à 15 % ni chez les porteurs sains

et ni chez les porteurs symptomatiques d'une mutation du gène *LRRK2*, alors que les patients MPi avaient un TCSP dans 41 % des cas, et présentaient plus d'activité tonique en sommeil paradoxal que les parkinsoniens *LRRK2* ($p < 0,001$). L'activité alpha occipitale était plus élevée chez les *LRRK2* symptomatiques que chez les patients MPi ($p = 0,02$). L'architecture du sommeil n'est pas modifiée, et on ne retrouve pas plus d'apnées du sommeil chez les mutés que chez les MPi.

Conclusion Sur cet échantillon, le contrôle de l'atonie musculaire en sommeil paradoxal ne semble pas associé aux lésions induites par les mutations du gène *LRRK2*.

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.msom.2015.01.090>

Poster 88

La condition de somnambule est-elle sous-tendue par une perturbation de l'activité des fuseaux du sommeil ?

Nicolas Carpentier^{1,*}, Christian O'Reilly², Gaétan Poirier², Jean Paquet², Julie Carrier², Steve Gibbs², Antonio Zadra², Alex Desautels²

¹ CHU de Nancy, Service de Neurologie, Nancy, France

² Centre d'Études Avancées en Médecine du Sommeil, Montréal, Canada

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nic.carpentier@gmail.com (N. Carpentier)

Objectif Les somnambules présentent une instabilité du sommeil lent, en particulier du stade N3. L'activité des fuseaux du sommeil est précisément corrélée à la stabilité du sommeil, mais cet outil n'a été que rarement utilisé chez les somnambules. Ce travail avait pour objectif de comparer l'activité des fuseaux en N3 des somnambules avec celle de sujets contrôles.

Méthodes Dix somnambules associés à 10 sujets sains contrôlés pour l'âge et le sexe ont été analysés. Un enregistrement de base et un enregistrement après privation de sommeil de 38 heures ont été réalisés. Les densités des fuseaux (11–16 Hz) ont été mesurées automatiquement durant les stades N3 par des logiciels basés sur le filtrage et le seuillage du signal électroencéphalographie à partir des dérivations F3, C3 et P3 du système 10/20. Les densités de fuseaux en N3 durant le premier cycle de sommeil et pour l'ensemble de la nuit ont été comparées entre les somnambules et les contrôles.

Résultats Les somnambules ont présenté une densité de fuseaux en N3 significativement plus basse que les contrôles durant le premier cycle de sommeil (1,56/min versus 2,22/min, $p = 0,009$) et durant l'ensemble de la nuit (1,50/min versus 1,86/min, $p = 0,004$). La privation de sommeil n'a pas affecté la différence de densités de fuseaux en N3 entre les somnambules et les contrôles.

Conclusion Ces résultats suggèrent que l'instabilité du sommeil lent chez les somnambules pourrait être sous-tendue par une altération quantitative de l'activité des fuseaux du sommeil.

Déclaration d'intérêts Ce travail a été financé par l'Institut de Recherche en Santé du Canada (grant #M0P 49515) et le Fonds de recherche du Québec-Santé (AD), et mené dans le cadre d'un partenariat entre l'Association des chefs de service du CHU de Nancy et le Groupe Pasteur Mutualité (NC).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.msom.2015.01.091>

Poster 89

Troubles du comportement en sommeil paradoxal symptomatiques d'un cavernome pontique

Sandra Felix*, Stéphane Thobois, Hélène Bastuji, Laure Peter Hospices civils de Lyon, Lyon, France