



- GH (pic 1-2h post endormissement → en sommeil lent profond) → favorisée par ↓ glycémie et sport → croissance, synthèse protéique-réparation tissulaire, lipolyse → dette de sommeil = ↓ GH = impact sur croissance
- La Mélatonine (pic 2-4h du matin) est inhibée par la lumière (surtout bleue) → favorise endormissement, antioxydante, immunomodulatrice
- Cortisol (min. à minuit, remonte vers 3-4h, pic 45' après réveil) → vigilance, glycémie, pression artérielle → Privation de sommeil = cortisol nocturne ↑ = stress chronique + mauvais sommeil → sd métabolique
- PRL (augmente à l'endormissement, pic dans la nuit) → sensible à la fragmentation du sommeil (micro-réveils: SAOS, stress, angoisses, pleurs, horaires irréguliers) → immunomodulatrice, effet sur axe gonadotrope (perturbation des cycles/baisse testostérone)
- Leptine (satiété) → augmente durant le sommeil et Ghréline (faim) diminue pd sommeil → «qui dort dîne!»
- TSH → pic la nuit → tbt sommeil → corps se met en mode économie d'énergie → métabolisme plus lent, muscles et cerveau légèrement moins stimulés, fatigue
- Testostéone (en fin de nuit pd REM) → ↓ masse maigre ↑ masse grasse, ↓ sensibilité à l'insuline
- Adiponectine: hormone d'économie intelligente, pas de stockage → ↑ oxydation des acides gras, ↑ sensibilité à l'insuline, ↓ inflammation, ↓ risque cardiovasculaire
- Insuline : meilleure sensibilité si sommeil normal → privation sommeil = favorise diabète type II