

M6 - TROUBLES DE LA CONDUCTION : BLOCS ATRIOVENTRICULAIRES (BAV)



BAV du 1er degré

Que se passe-t-il lors d'un BAV 1 ?

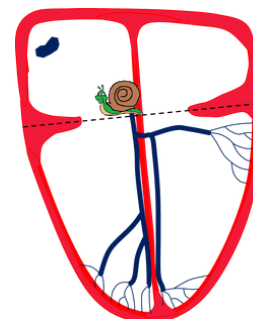
Nœud atrioventriculaire ralentit le passage des influx électriques :

- Toujours de la même façon
- Sans jamais les bloquer

BAV 1 : Éléments diagnostic et aspect ECG

A l'ECG :

- Intervalle PR > 200 ms (> 5 petits carreaux) mais fixe
- Absence d'onde P bloquée



BAV du 2ème degré

BAV 2 : Généralités

2 types de BAV du 2nd degré :

- BAV 2 Mobitz 1
- BAV 2 Mobitz 2

Dans les 2 cas :

- NAV dysfonctionne
- Ondes P bloquées
- Fréquence peut-être normale ou en bradycardie

Que se passe-t-il dans le BAV 2 Mobitz 1 ?

Nœud sinusal fonctionne correctement

NAV ralentit de plus en plus le passage de l'influx électrique à chaque fois

Jusqu'au moment où il bloquera un influx

Puis le cycle recommencera

M6 - TROUBLES DE LA CONDUCTION : BLOCS ATRIOVENTRICULAIRES (BAV)



BAV 2 Mobitz 1 : Éléments diagnostic et aspect ECG

A l'ECG :

- Rythme sinusal
- Allongement progressif de l'espace PR
- Jusqu'à la présence non prévisible d'une onde P bloquée



Que se passe-t-il dans le BAV 2 Mobitz 2 ?

Nœud sinusal fonctionne correctement

NAV laisse passer l'influx électrique toujours de la même façon

Mais bloque un influx électrique de façon non prévisible

Puis le cycle recommencera

BAV 2 Mobitz 2 : Éléments diagnostic et aspect ECG

A l'ECG :

- Rythme sinusal
- Espace PR fixe (peut-être normal ou allongé)
- Jusqu'à la présence non prévisible d'une onde P bloquée



Le Mobitz 1 est de bon pronostic car il correspond souvent à une atteinte du nœud atrioventriculaire sans évolution défavorable. Il faut quand même savoir repérer des signes de mauvais pronostic comme par exemple une bradycardie importante et/ou des QRS larges.

Le Mobitz 2 correspond en général à une atteinte des voies de conduction du faisceau de His. Il doit être considéré comme grave car il est très instable et évoluera naturellement vers une aggravation et donc un BAV complet.

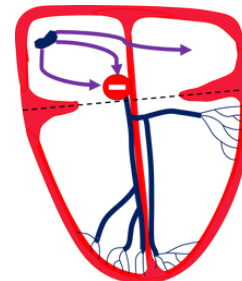
M6 - TROUBLES DE LA CONDUCTION : BLOCS ATRIOVENTRICULAIRES (BAV)



BAV complet ou du 3ème degré

Que se passe-t-il dans le BAV 3 ?

Nœud sinusal fonctionne correctement
Mais le NAV bloque tous les influx électriques



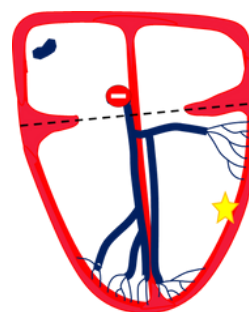
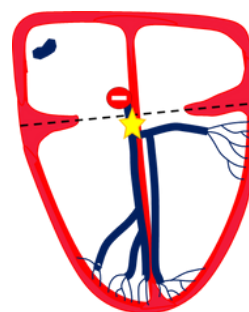
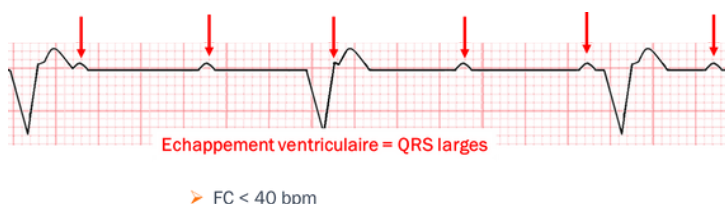
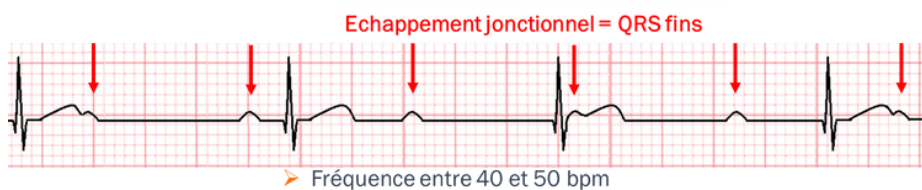
Contractions ventriculaires se font grâce à la mise en place d'un rythme d'échappement
Aucun rapport entre la contraction des oreillettes et des ventricules

BAV 3 : Éléments diagnostic

A l'ECG :

- Ondes P à un rythme régulier et fréquence normale
- QRS (fins ou larges) à un rythme régulier
- Fréquence des QRS en bradycardie
- Dissociation atrioventriculaire (aucun rapport entre les ondes P et les QRS)

BAV 3 : Aspect ECG

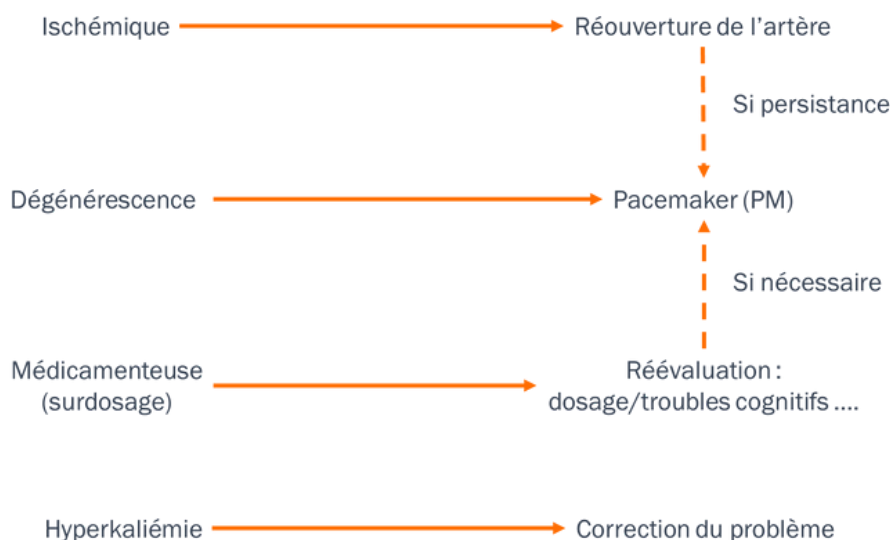


M6 – TROUBLES DE LA CONDUCTION : BLOCS ATRIOVENTRICULAIRES (BAV)



Causes et traitements des BSA et des BAV

BSA et BAV : Causes et traitements



BSA et BAV : Traitements

Mise en place d'un traitement dépend de la tolérance clinique et hémodynamique :



Sonde de stimulation externe et PM

Pose d'un PM souvent le traitement définitif d'une bradycardie

Mais, le plus souvent, sa pose doit être programmée

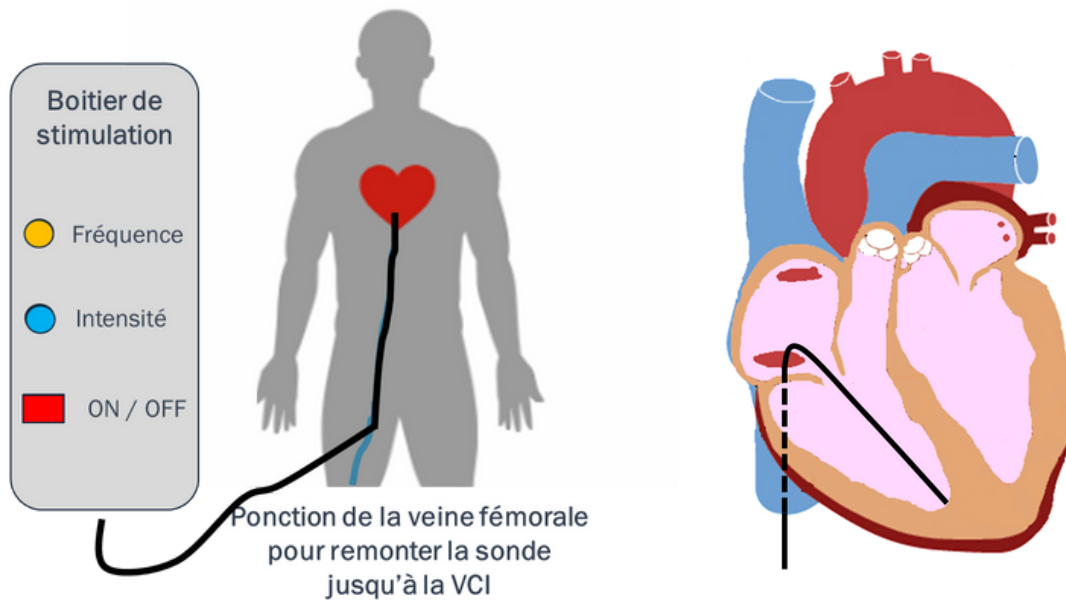
Si le patient ne réagit pas aux traitements médicamenteux, on pourra :

- Mettre en place une stimulation externe via le défibrillateur (très désagréable)
- Poser une Sonde d'Entrainement ElectroSystolique (SEES)

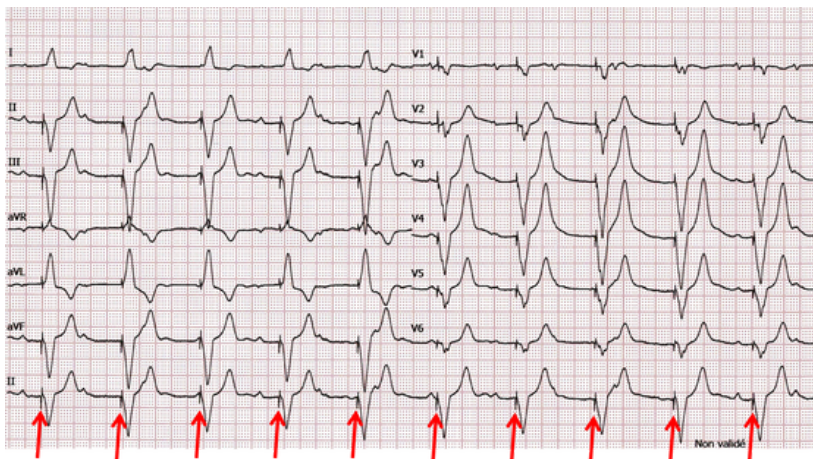
M6 - TROUBLES DE LA CONDUCTION : BLOCS ATRIOVENTRICULAIRES (BAV)



Sonde de stimulation



Pose de SEES chez un patient ne répondant pas à l'Isoprénaline



Que se passe-t-il quand on place un aimant sur un PM ?

Cela le fait passer en mode automatique

Sondes présentes « n'écotent » plus ce qui se passe

Stimulent automatiquement à une fréquence préprogrammée

- Permet de savoir si toutes les sondes fonctionnent
- Permet d'évaluer la qualité de la batterie