

M8 – TROUBLES DU RYTHME SUPRAVENTRICULAIRE

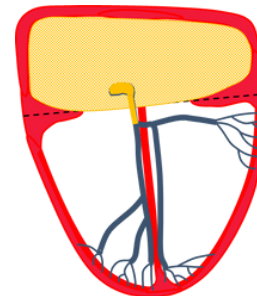


Généralités

Troubles du rythme supraventriculaire : généralités

Nœud sinusal ne dirige plus à cause de l'apparition d'un trouble dans l'automatisme électrique :

- Au niveau atrial
- Au niveau jonctionnel
- QRS fins (sauf bloc de branche associé)



Fibrillation atriale (FA)

Que se passe-t-il lors d'une FA ?

Nœud sinusal ne fonctionne pas

Présence de multiples foyers atriaux

NAV filtre les influx électriques mais de façon irrégulière

Ventricules se contractent irrégulièrement



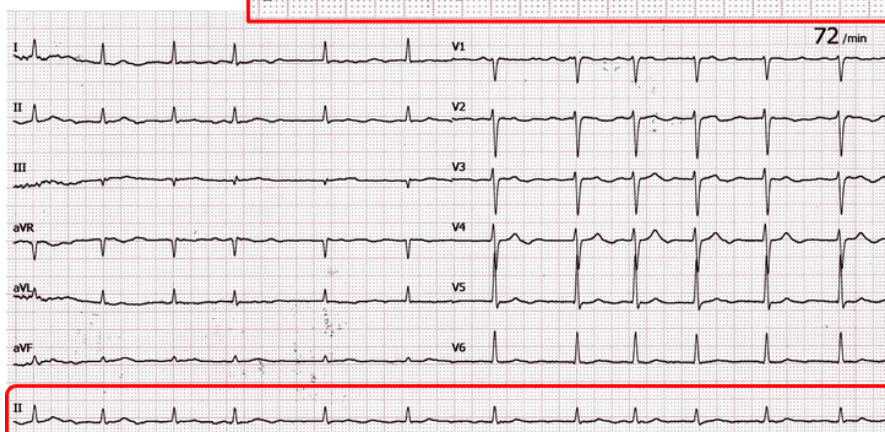
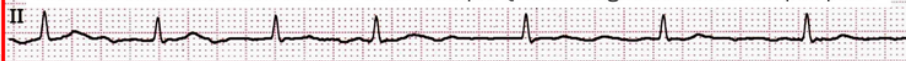
FA : Éléments diagnostique

A l'ECG :

- Rythme irrégulier
- Trémulation de la ligne isoélectrique
- Fréquence :
 - Si FC < 60 bpm = FA lente
 - Si FC entre 60 et 100 bpm = FA
 - Si FC > 100 bpm = FA rapide
- QRS sont fins (sauf si existence d'un bloc de branche)

Aspect ECG de la FA

Rien ne ressemble à des ondes P avant chaque QRS et la ligne de base n'est pas plate



Rythme irrégulier

1/4

M8 – TROUBLES DU RYTHME SUPRAVENTRICULAIRE



FA : Causes

Cardiopathies (ischémiques, inflammatoires, valvulopathies, HTA ...)

Hypokaliémie

Hypothermie

Embolie Pulmonaire

Hyperthyroïdie

FA : Traitements

Rechercher la cause et la traiter s'il y en a une

Anticoagulant

Ralentissement de la fréquence si tachycardie

Réduction de la FA :

- Médicamenteuse (Anti-arythmique)
 - Electrique si mal tolérée
- } Ablation si échec et/ou récides

Flutter atrial

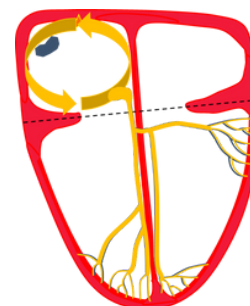
Que se passe-t-il lors du flutter atrial ?

Influx électrique qui tourne en boucle dans l'oreillette :

- De façon régulière
- Rapide (≈ 300 /minute)

NAV bloque généralement 1 influx / 2

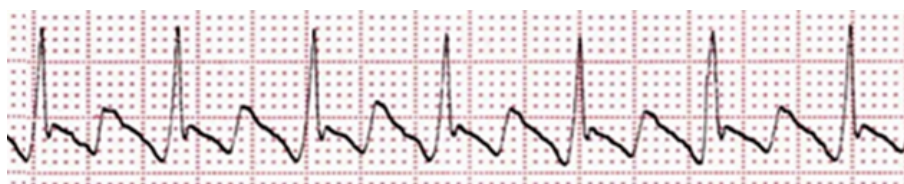
QRS rapides et réguliers



Flutter atrial : Éléments diagnostic et aspect ECG

A l'ECG :

- Tachycardie régulière (souvent $\approx$ à 150 bpm)
- QRS fins (sauf bloc de branche associé)
- Pas d'onde P mais ligne isoélectrique non plate



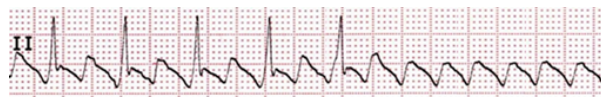
M8 – TROUBLES DU RYTHME SUPRAVENTRICULAIRE



Flutter atrial : Éléments diagnostic et aspect ECG

Après blocage du NAV (par manœuvres vagales ou médicament) on observe des ondes F de Flutter :

- Régulières
- Entre 250 et 350 /minute (souvent 300)
- Asymétriques en dents de scie ou toit d'usine
- Sans retour à la ligne isoélectrique
- Identiques les unes aux autres



Flutter atrial : Causes et traitements

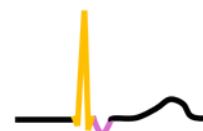
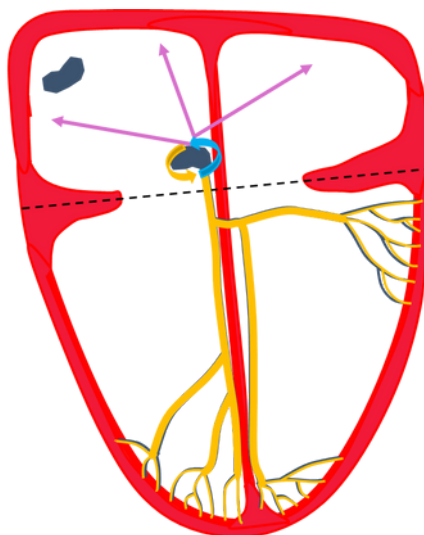
Même causes et traitements du flutter que pour la fibrillation atriale

Il existe un risque emboligène moins important que dans la FA car l'activité des oreillettes est rapide mais régulière

Tachycardie jonctionnelle

Que se passe-t-il lors d'une tachycardie jonctionnelle ?

- L'influx électrique descend dans le NAV
- Puis dans le faisceau de His et dépolrise les ventricules
- Mais une partie de l'influx remonte en même temps dans le NAV
- Ce qui dépolrise les oreillettes de façon rétrograde
- Et redescendra aussi vers les ventricules pour former une boucle



onde P rétrograde

Tachycardie jonctionnelle : Éléments diagnostic

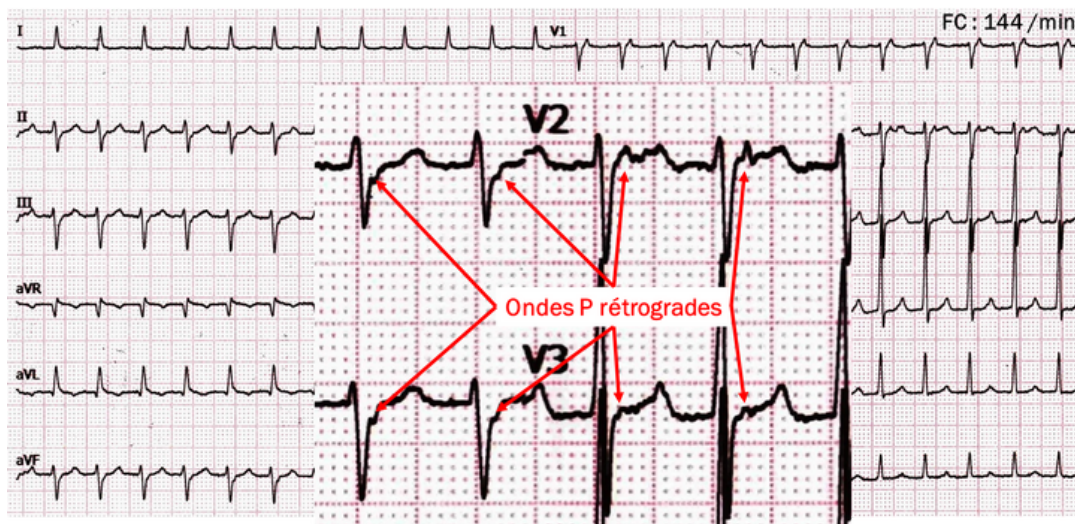
A l'ECG :

- Tachycardie régulière
- QRS fins (sauf bloc de branche associé)
- Pas d'onde P mais possible onde P rétrograde

M8 – TROUBLES DU RYTHME SUPRAVENTRICULAIRE



Tachycardie jonctionnelle : Aspect ECG



Tachycardie jonctionnelle : Causes et traitements

Causes :

- NAV présente 2 faisceaux (dualité nodale)
- 1 voie lente
- 1 voie rapide
- Début souvent causé par une extrasystole atriale

Traitements :

- Manœuvres vagales
- Médicaments bloqueurs du NAV
- Ablation de la voie lente du NAV

