

**CARDIO
RUN
2025**

**17^{ème} CONGRÈS DE PATHOLOGIE
CARDIO-VASCULAIRE**

17-18-19 SEPTEMBRE 2025

Hôtel Saint Alexis **ILE DE LA RÉUNION** France



CARDIORUN.ORG

Rythmologie I: Palpitations

ESV

Frédéric Anselme

CHU de Rouen

Introduction

- Définition:
 - Activation cardiaque prématurée dont l'origine est ventriculaire
- Diagnostic:
 - ECG ++
- Épidémiologie:
 - Très fréquentes (1% des ECG, ~ 40% des Holters, Prévalence augmente avec l'âge)

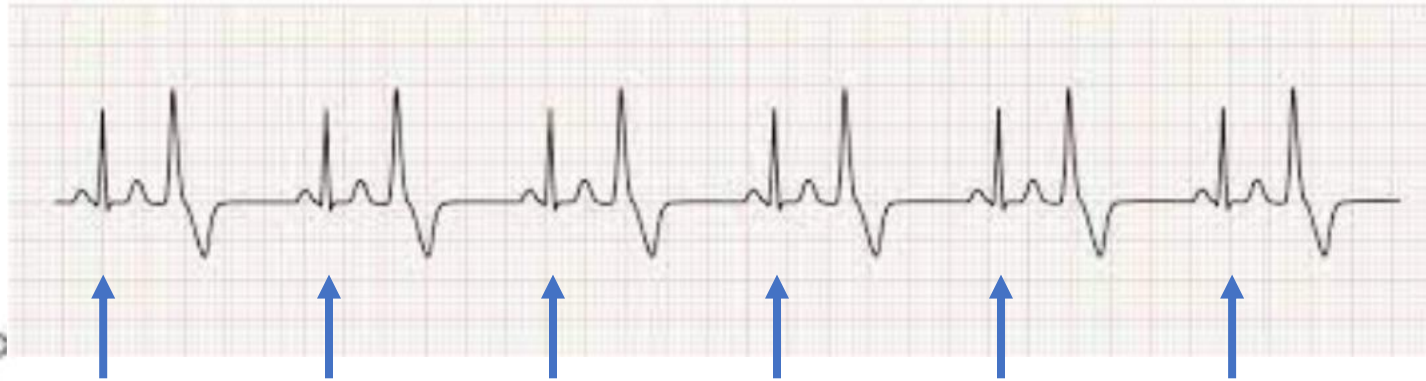
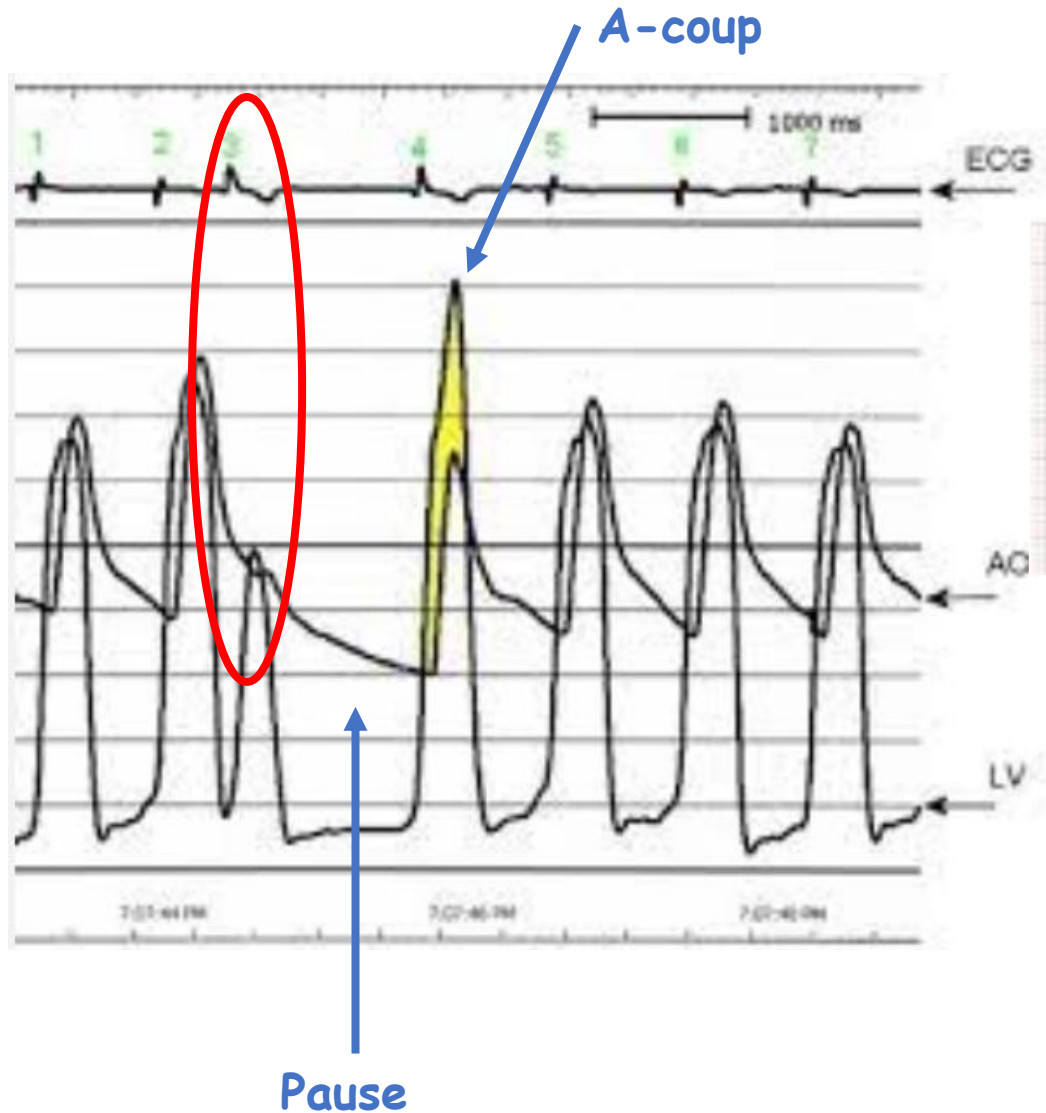
Symptomatologie protéiforme

- "Palpitations"
- "coups dans la poitrine"
- Sensation de pauses cardiaques
- Pouls lent (bigéminisme)
- Lipothymies
- Asthénie
- Dyspnée d'effort inhabituelle
- **Δ ! Syncope ou lipothymie d'effort**



Ressenti plutôt le soir au coucher
Variabilité dans le temps +++

Les symptômes expliqués par l'hémodynamique



**Contractions efficaces
= Bradycardie relative**

- au pouls
- sur appareil à tension

Bilan initial

- Objectifs

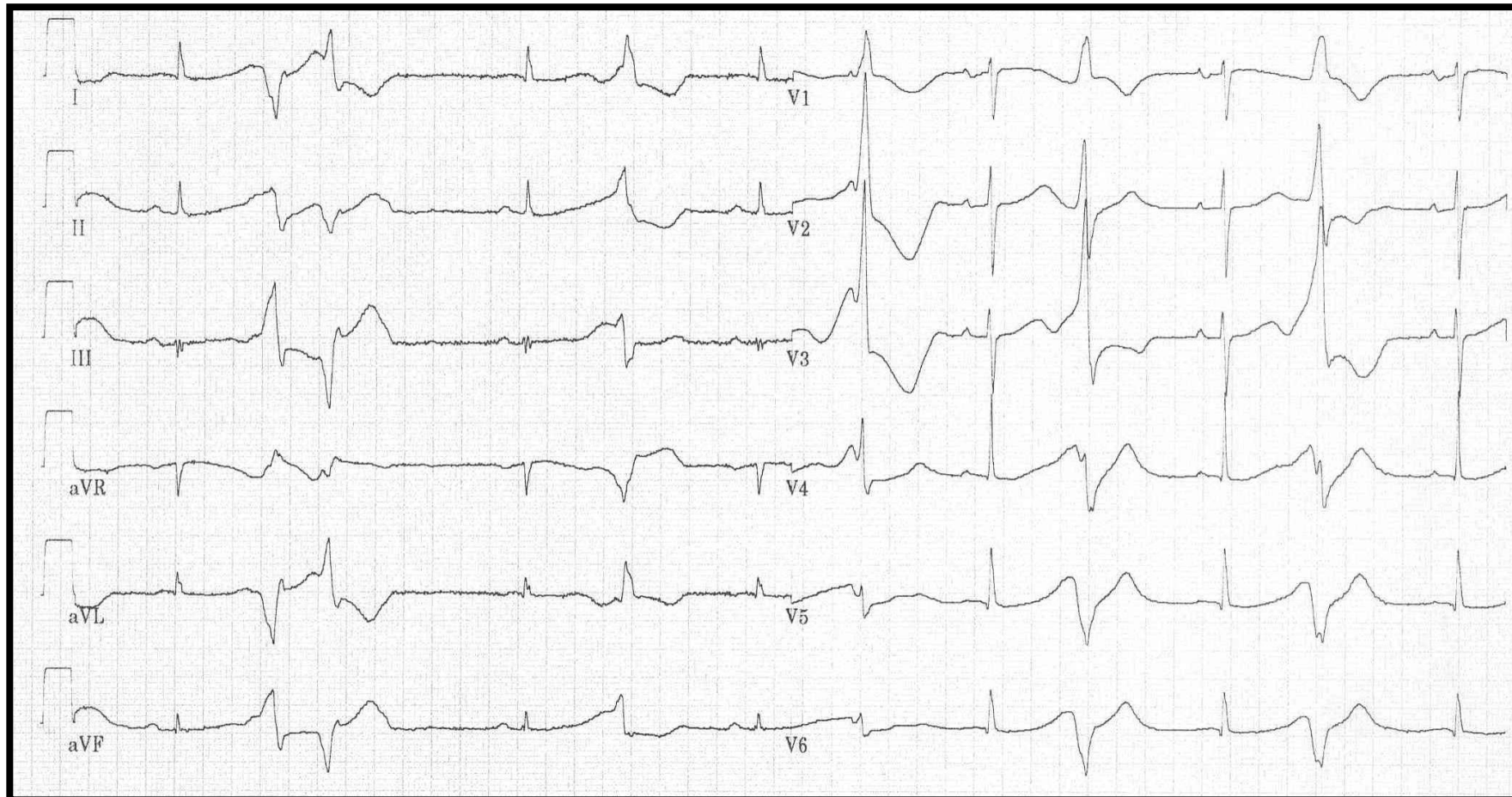
- Caractériser les ESV
- Evaluer le retentissement des ESV
- Recherche d'une cardiopathie sous-jacente

- Moyens

- ECG
- Holter/outils connectés
- Échocardiographie
- Épreuve d'effort
- IRM

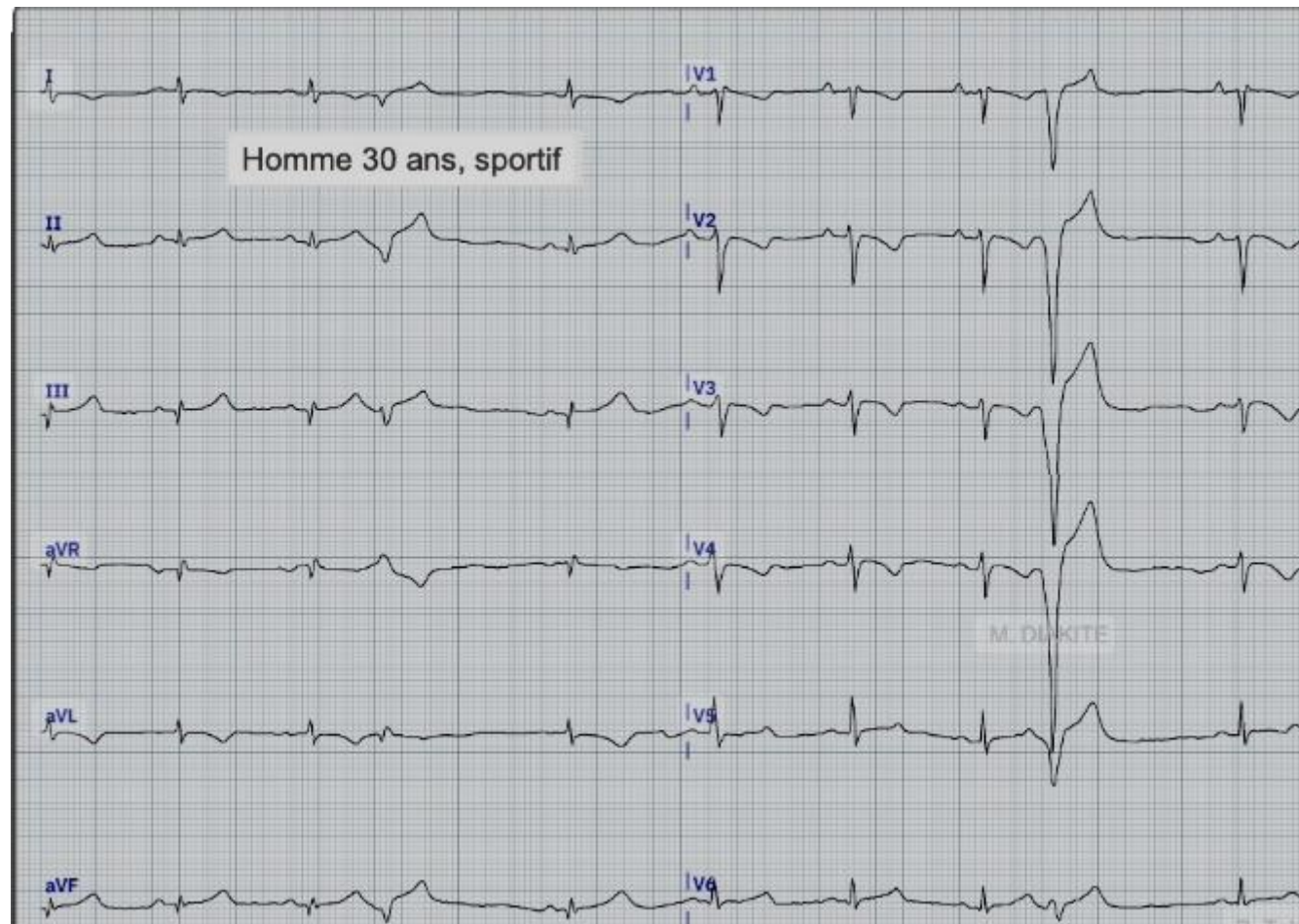
ECG

- - morphologie des ESV, couplage, répétition, monomorphes ?
- analyse hors ESV



ECG

- - morphologie des ESV, couplage, répétition, monomorphes ?
- analyse hors ESV



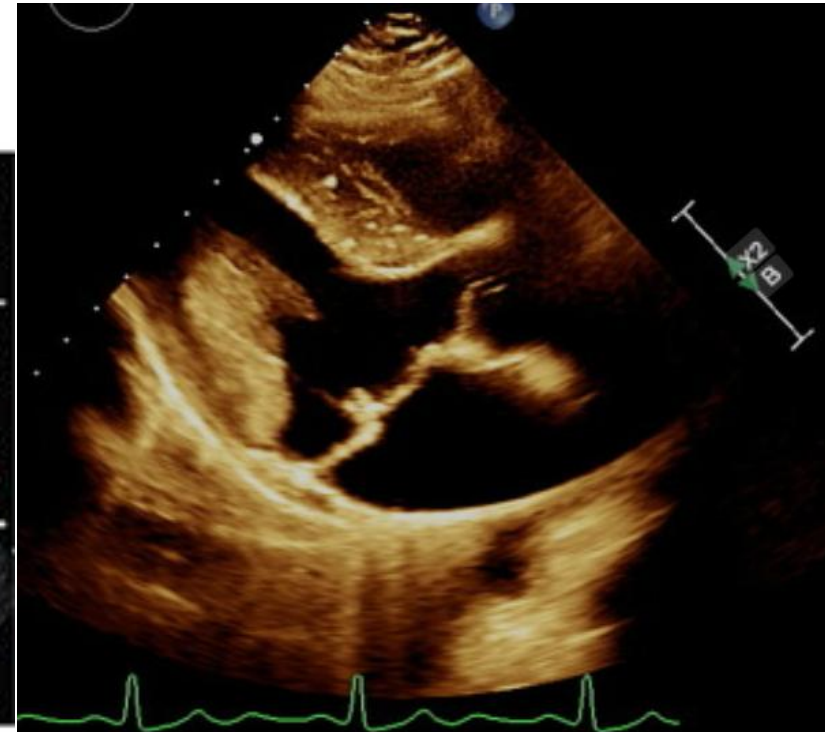
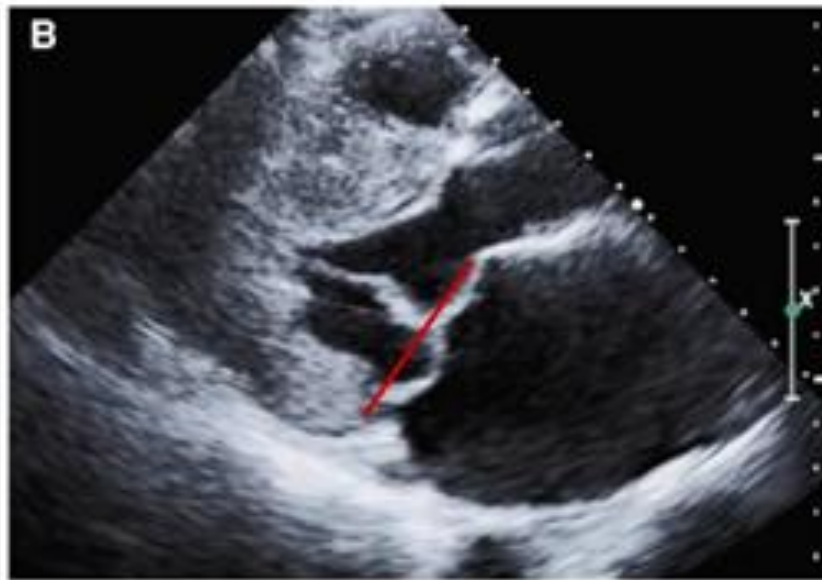
Holter

- fréquence, polymorphisme, formes répétitives des ESV
- Distribution sur les 24H, relation à l'effort



Echocardiographie

- Altération de la FEVG sans dilatation VG ?
- Dilatation et contractilité (strain) VD ?
- Disjonction annulaire mitrale et PVM ?



Cas particulier de la disjonction annulaire mitrale

Mitral Annular Disjunction in Patients with Idiopathic Ventricular Fibrillation

Study population

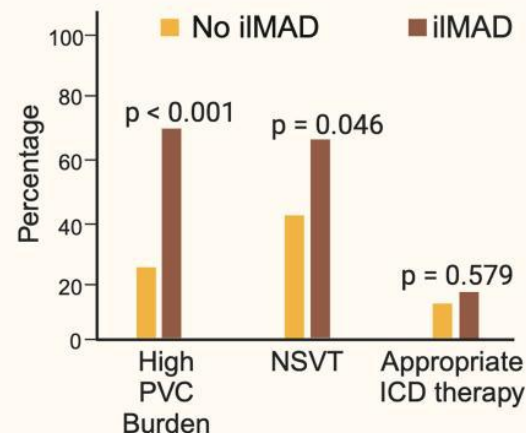
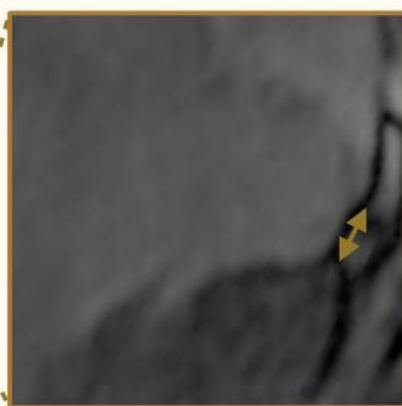
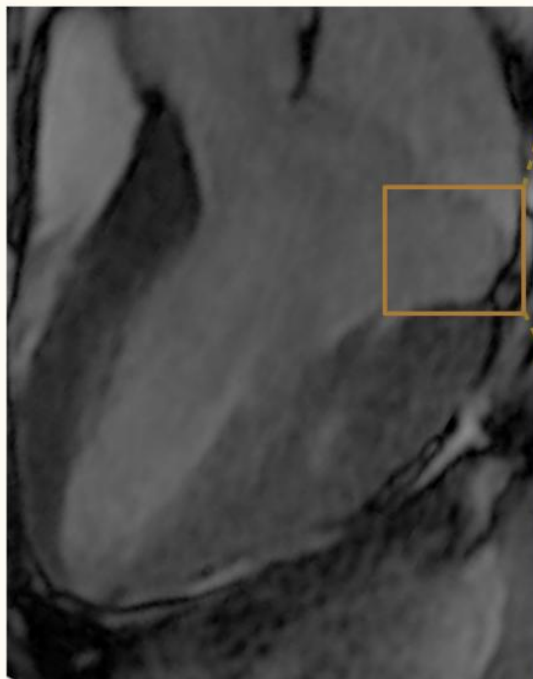
185 IVF patients

Structural abnormalities

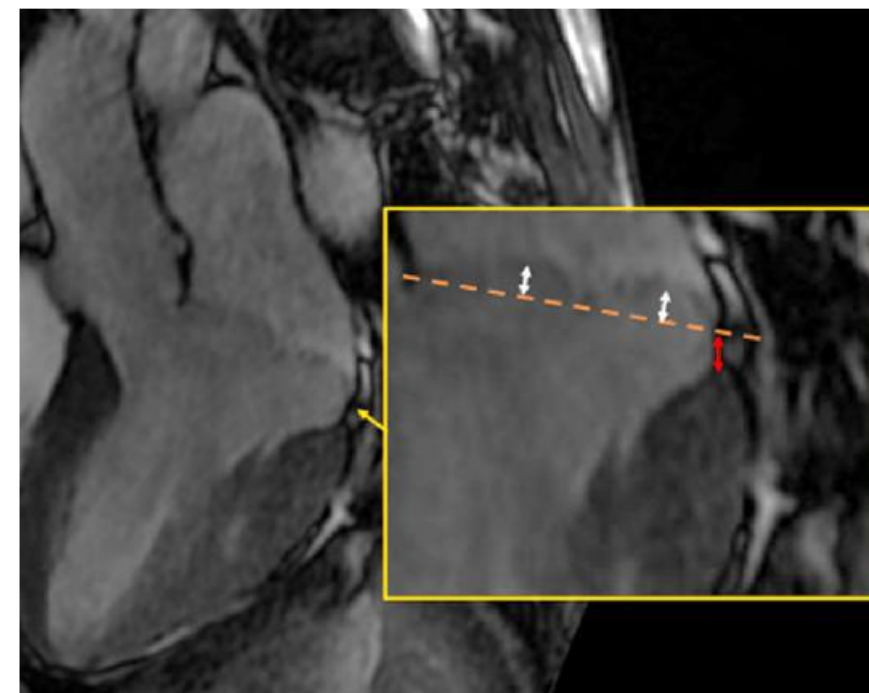
13% with inferolateral MAD (iIMAD)

Proarrhythmic characteristics

Proarrhythmic characteristics differed



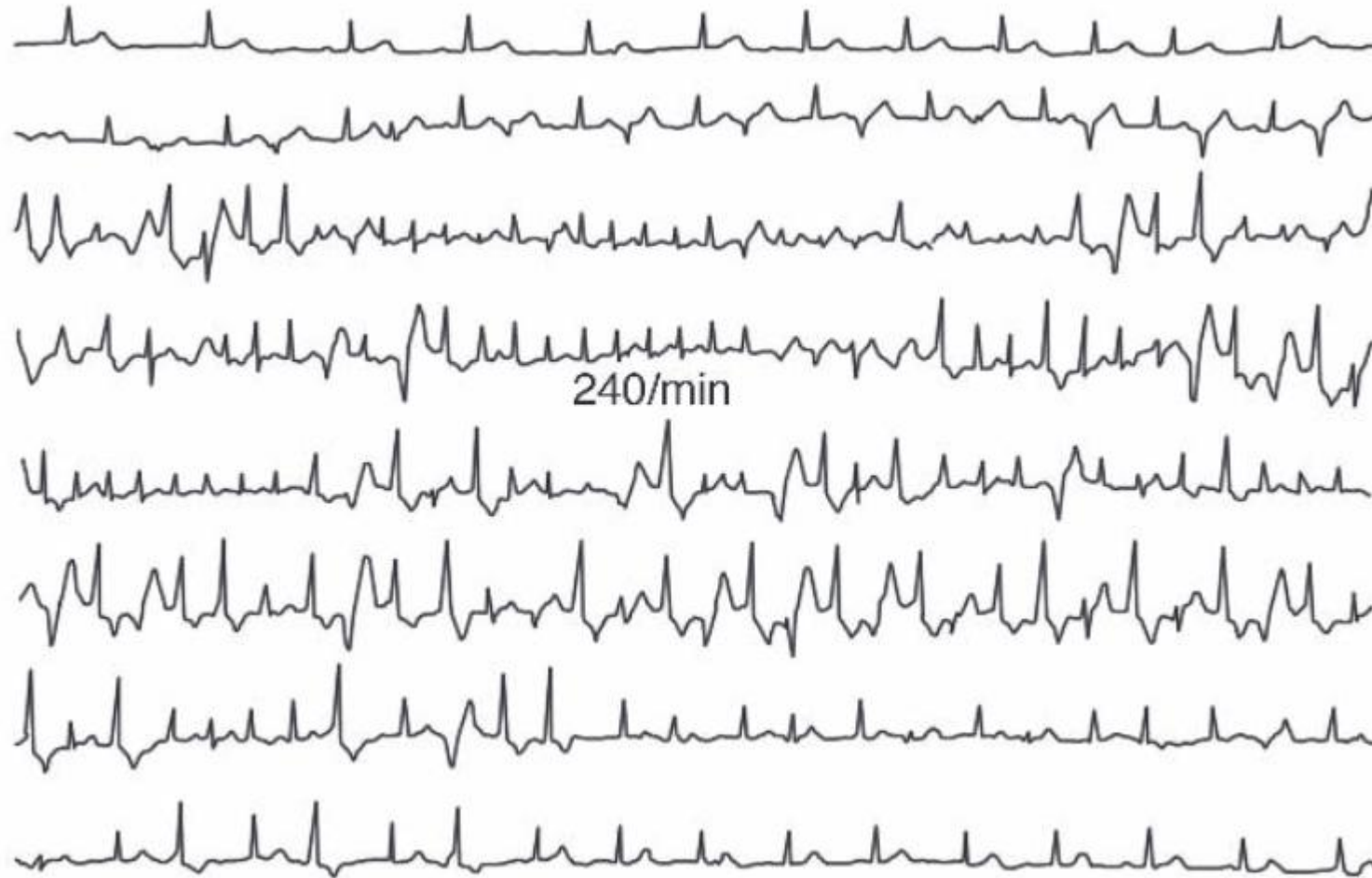
A high prevalence of inferolateral MAD is present in IVF patients



Situation à risque !

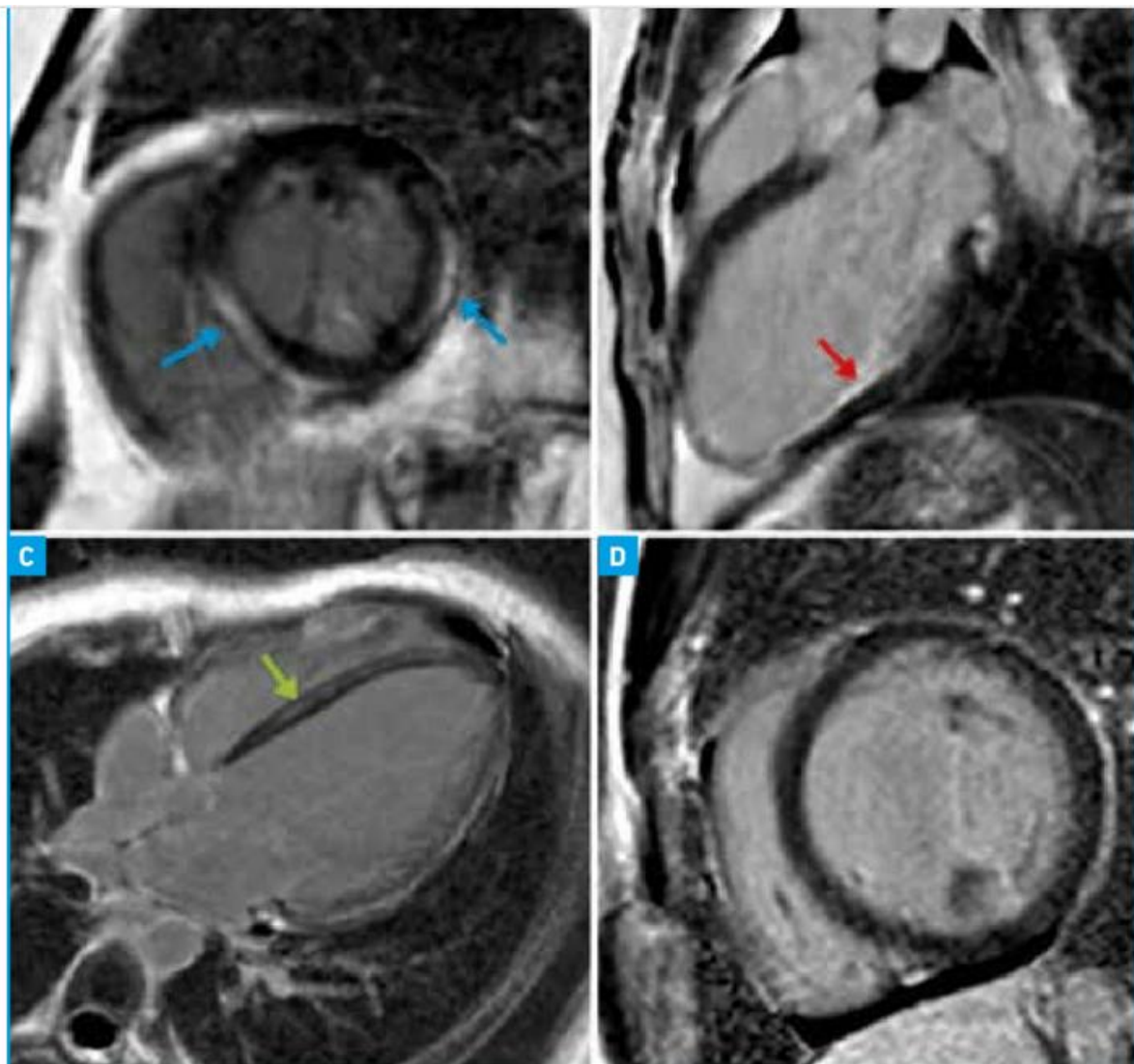
Épreuve d'effort

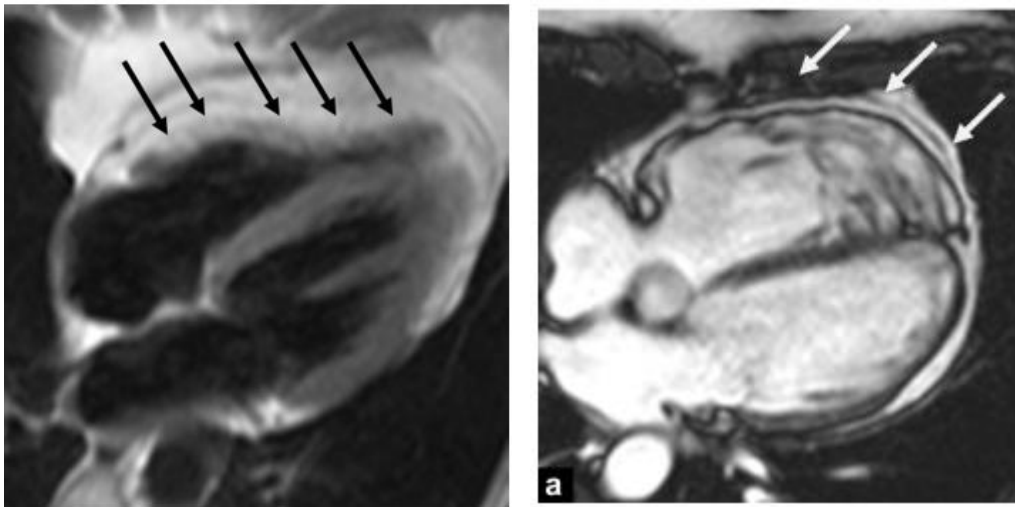
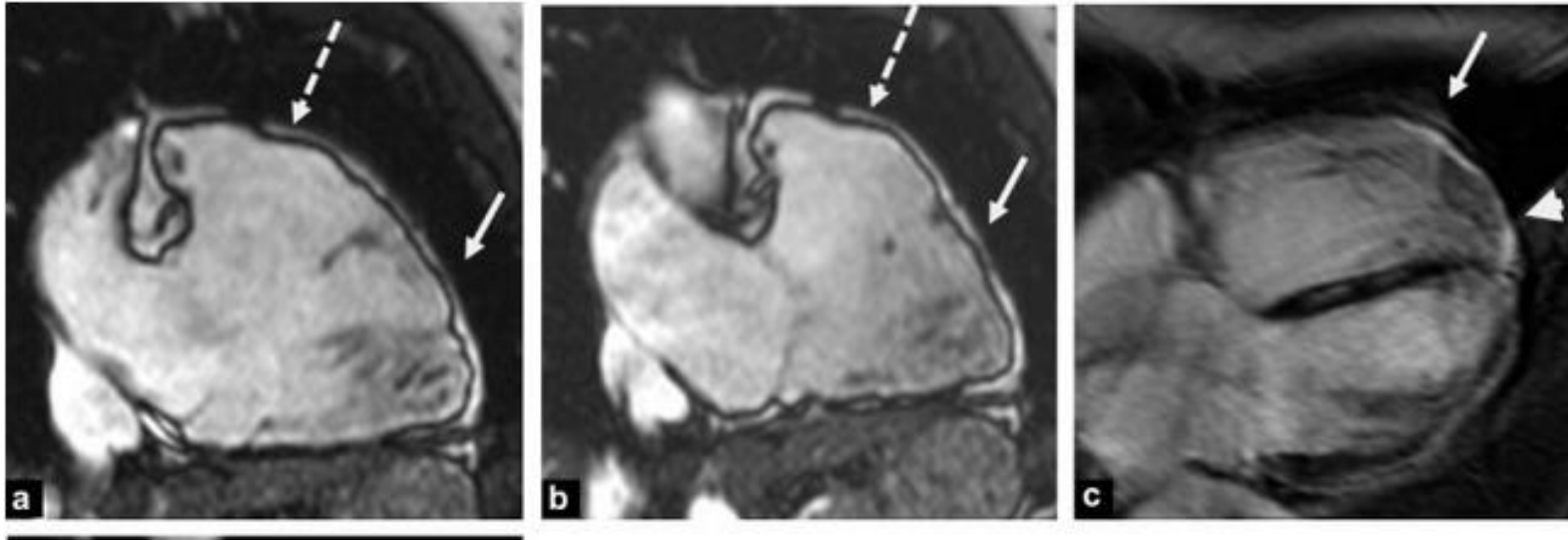
- - les ESV bénignes disparaissent à l'effort
- une majoration des ESV est de mauvais pronostic



IRM

- Diagnostic de cardiomyopathie
Volume/cinétique/réhaussement tardif

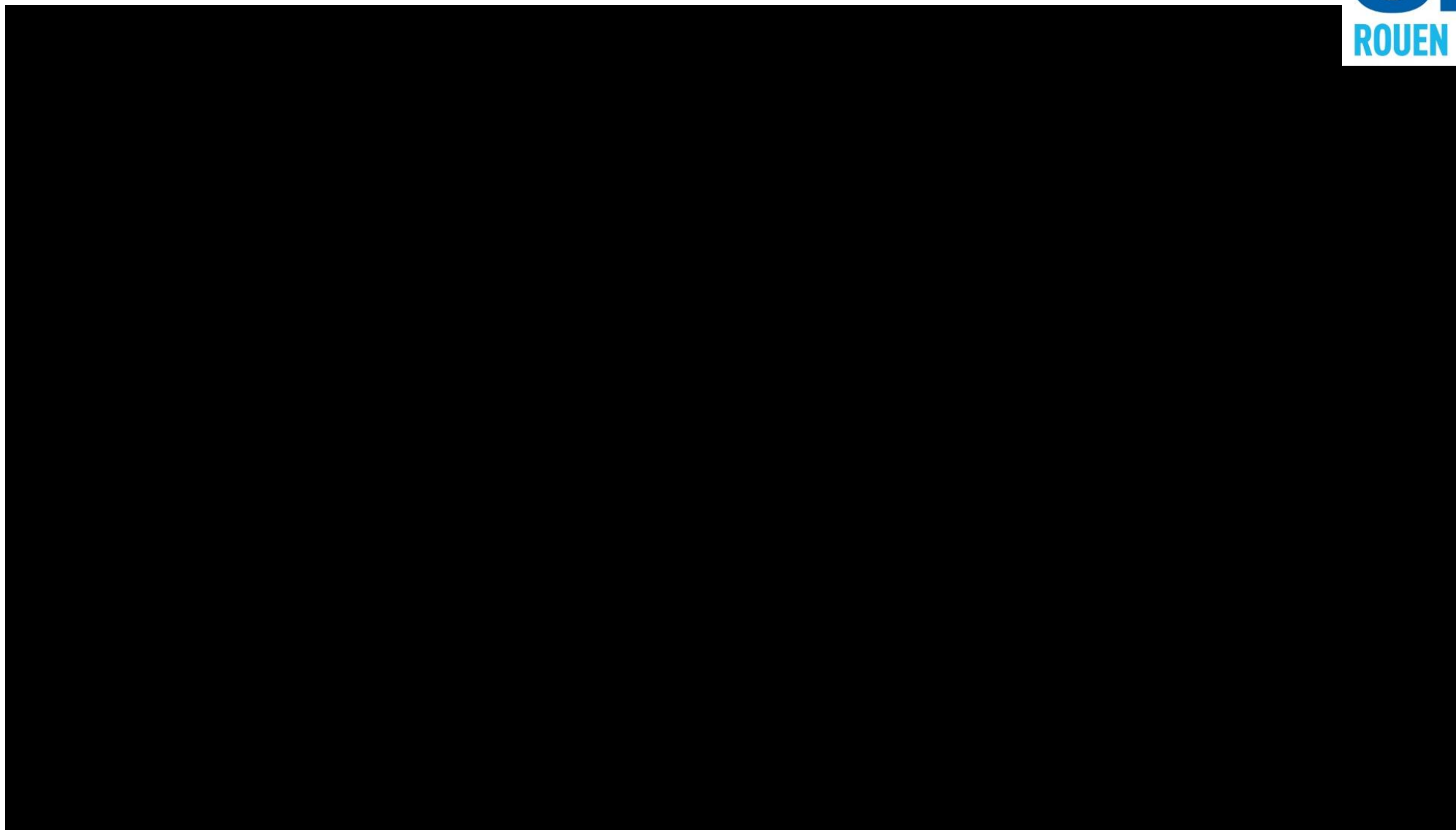




- Dilatation VD
- Zones hypo/ dyskinétiques
- Infiltration graisseuse
- Réhaussement tardif
- Trabéculations

Prise en charge

- Découverte d'une cardiopathie:
 - Traitement = prise en charge de la cardiopathie
- Pas de cardiopathie sous-jacente:
 - Symptomatique et/ou altération modérée de la FEVG
→ mise en place d'un traitement (ablation >> med)
 - Asymptomatique = surveillance
- Place de l'ablation de plus en plus importante ++



Merci de votre attention