

**DIU de Rythmologie et stimulation 2016**  
**Question rédactionnelle de Rythmologie (sur 10 points)**

**Approche diagnostique et thérapeutique pas à pas, face un patient symptomatique dont l'EKG est le suivant (résultats et complications de l'ablation inclus) :**



**DIU de Rythmologie et Stimulation 2016**  
**Quiz ECG de Rythmologie (sur 20 points)**

**Quiz 1 :**

A. Electrocardiogramme 12 dérivations de D1 à V6 (de haut en bas)

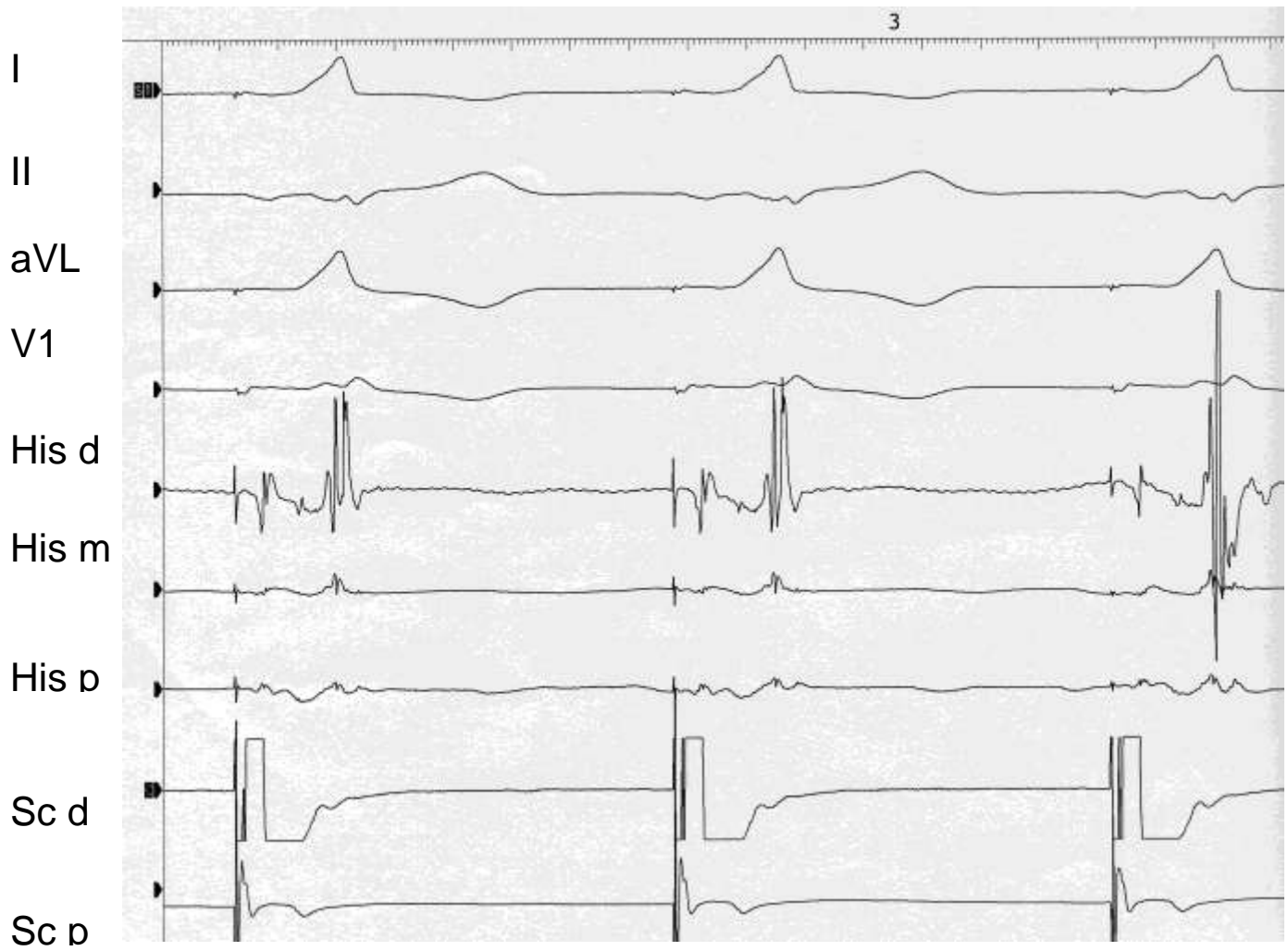
B. Tracés obtenus en stimulation atriale via le sinus coronaire

Analysez les figures A et B et concluez

A. Electrocardiogramme 12 dérivations de D1 à V6 (de haut en bas)

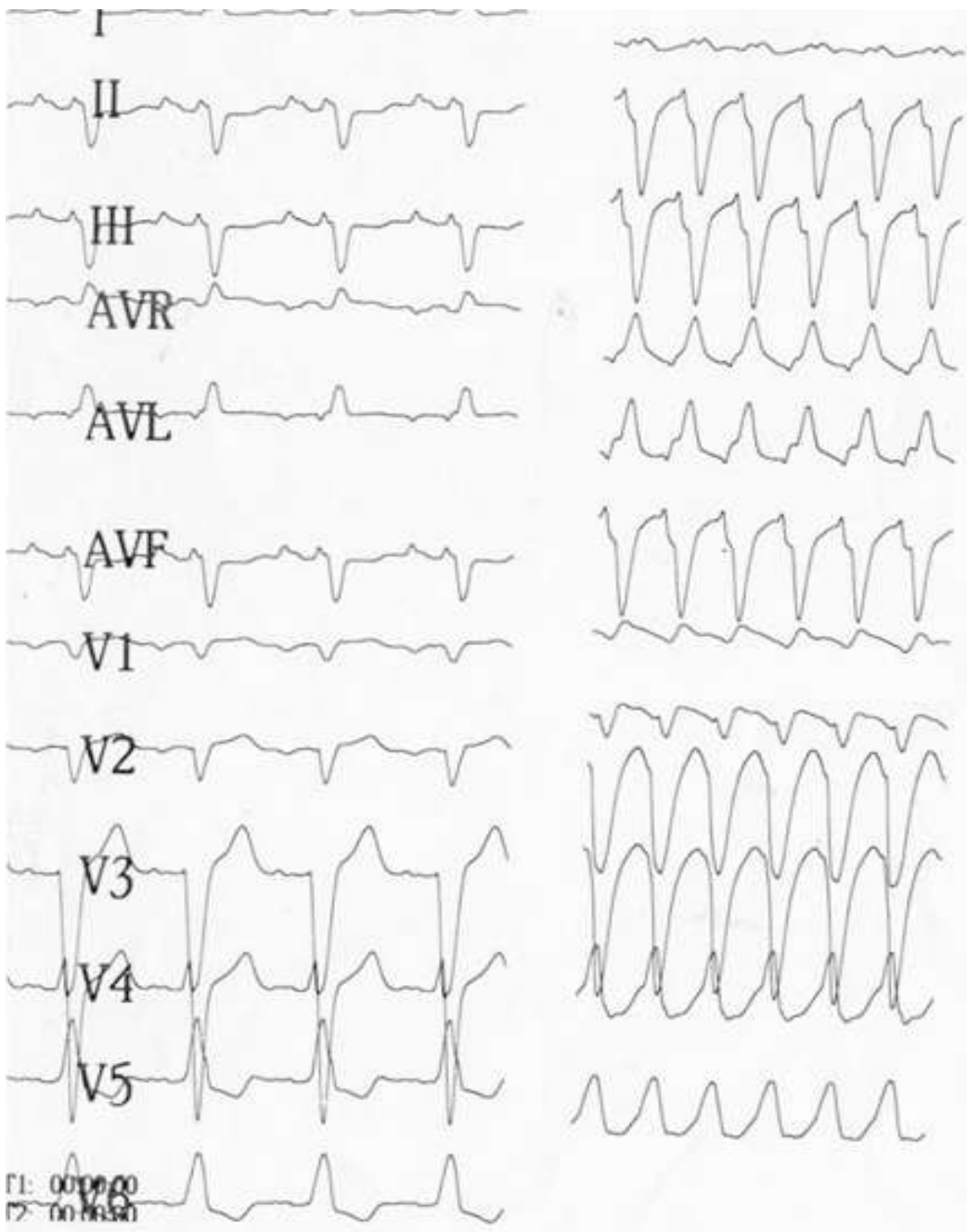


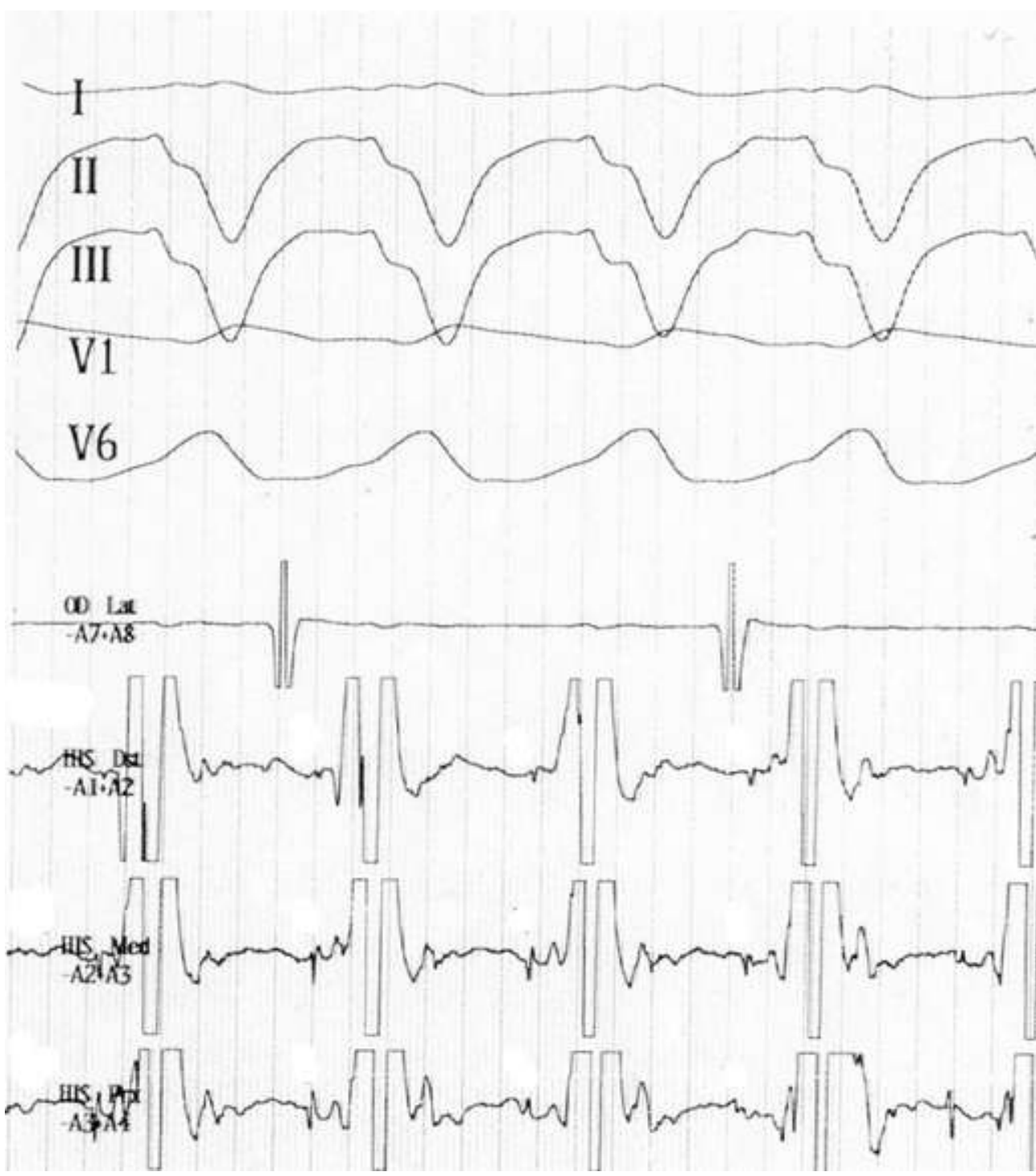
B. Tracés obtenus en stimulation atriale via le sinus coronaire



## Quiz 2 :

- Homme de 82 ans, hospitalisé pour palpitations et syncopes.
- Commentez l'ECG en rythme sinusal et en tachycardie. Quelles sont vos hypothèses?
- Que vous amène l'exploration électrophysiologique ?

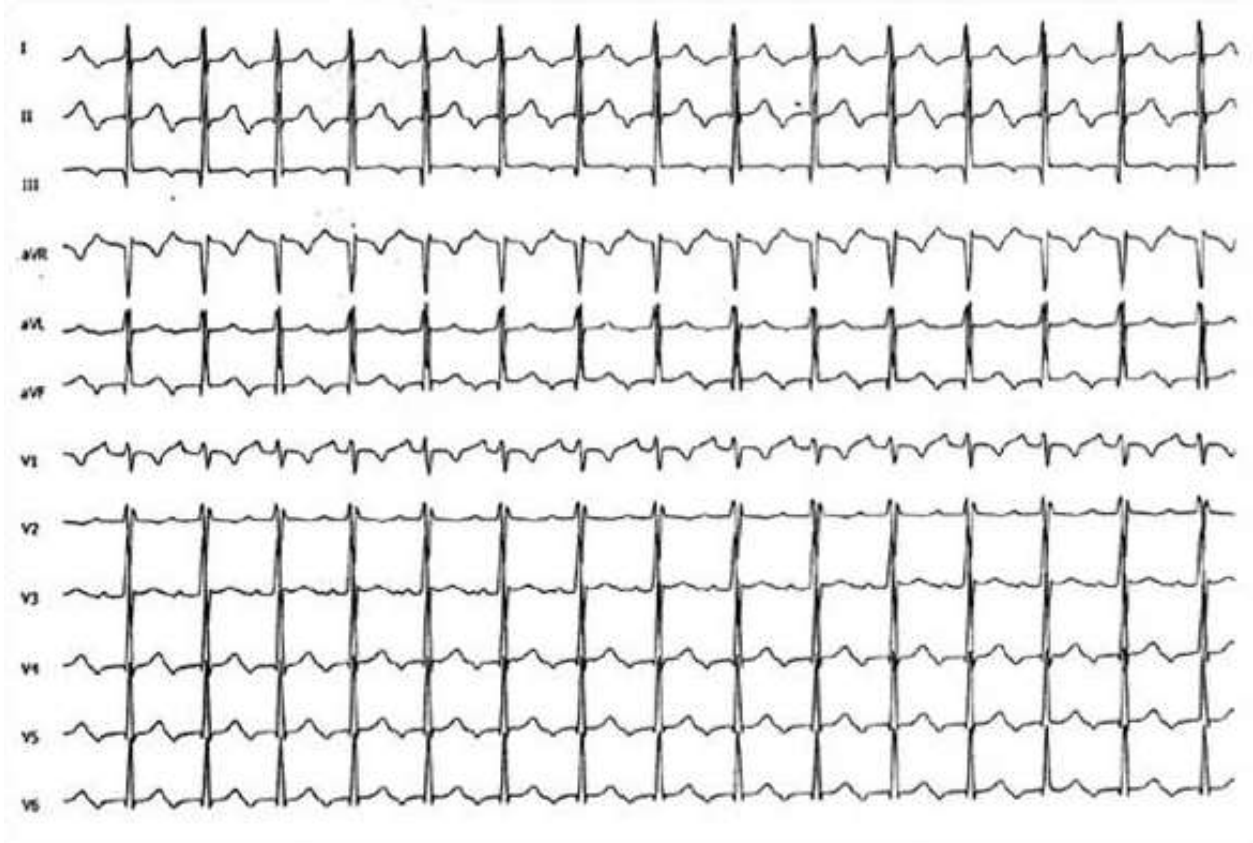




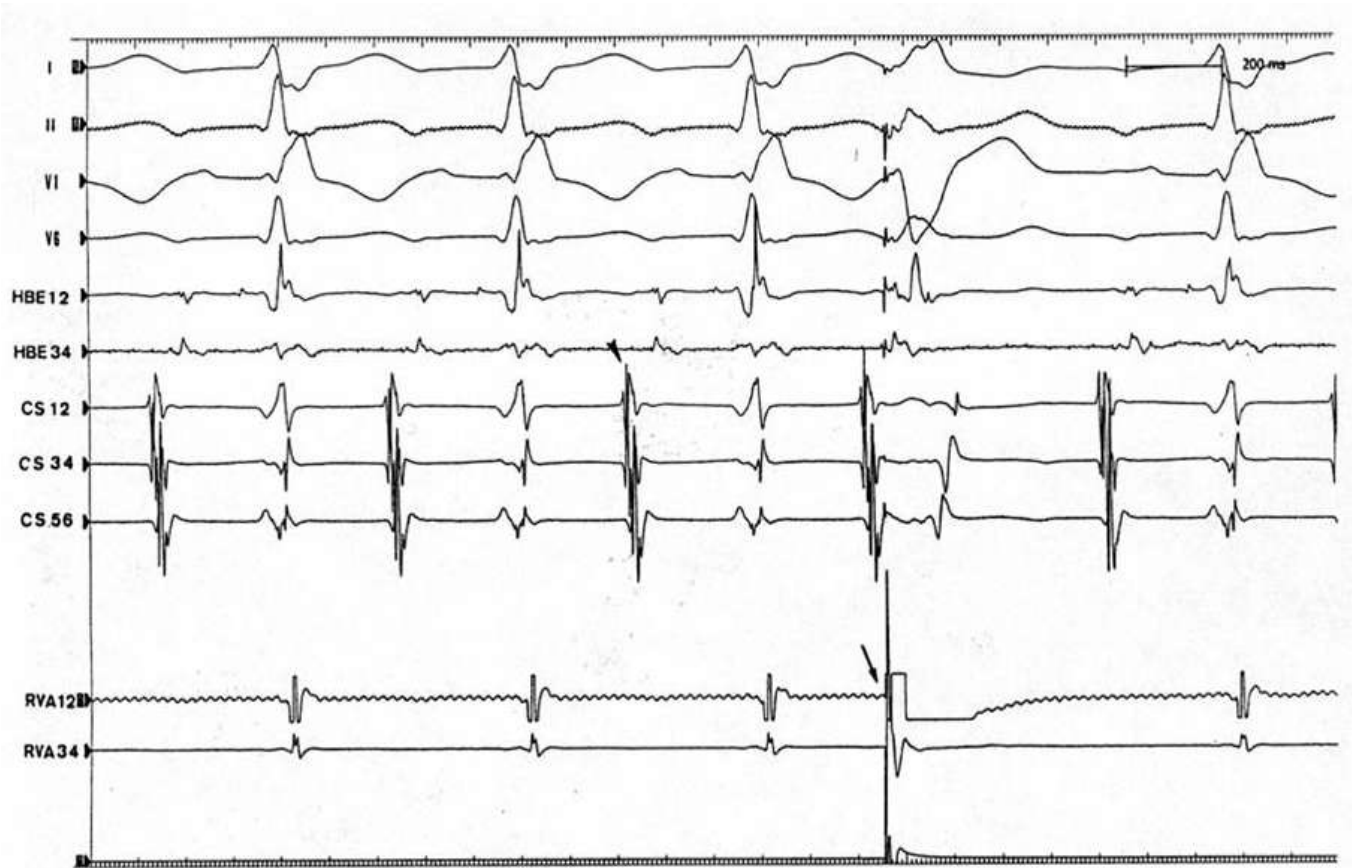
### Quiz 3 :

- A. ECG 12 dérivations montrant une tachycardie à 120 bpm. Décrire l'ECG. Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ? Argumentez.
- B. Exploration électrophysiologique. Effet d'un extrastimulus ventriculaire pendant la tachycardie. Quel est votre diagnostic. Expliquez.

A



B



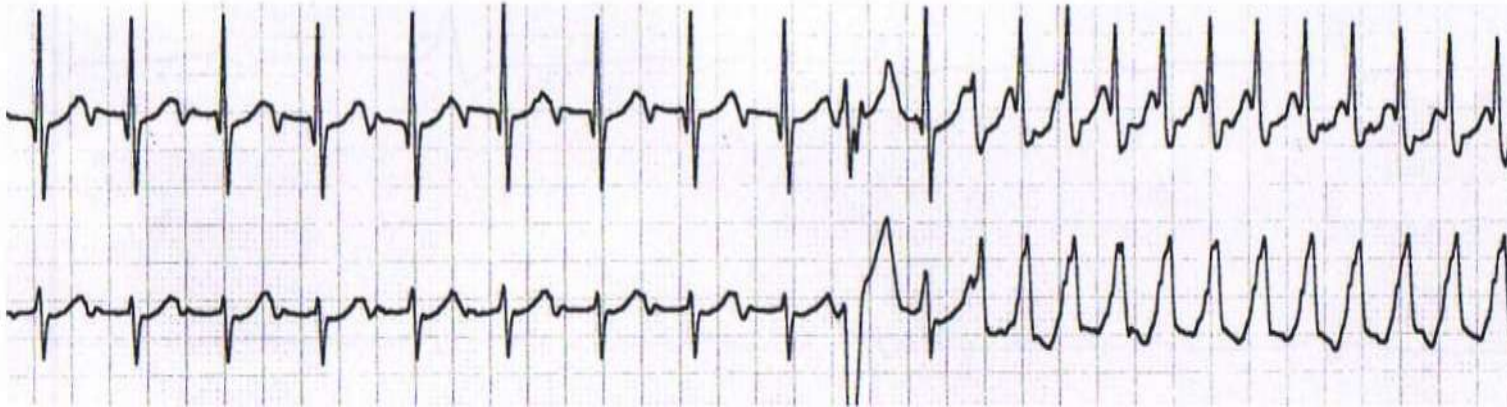
HBE 1-2 : His distal – HBE 3-4: His proximal – CS 1-2 : sinus coronaire distal - CS 5-6: sinus coronaire proximal - RVA : apex du VD

### Quiz 4 :

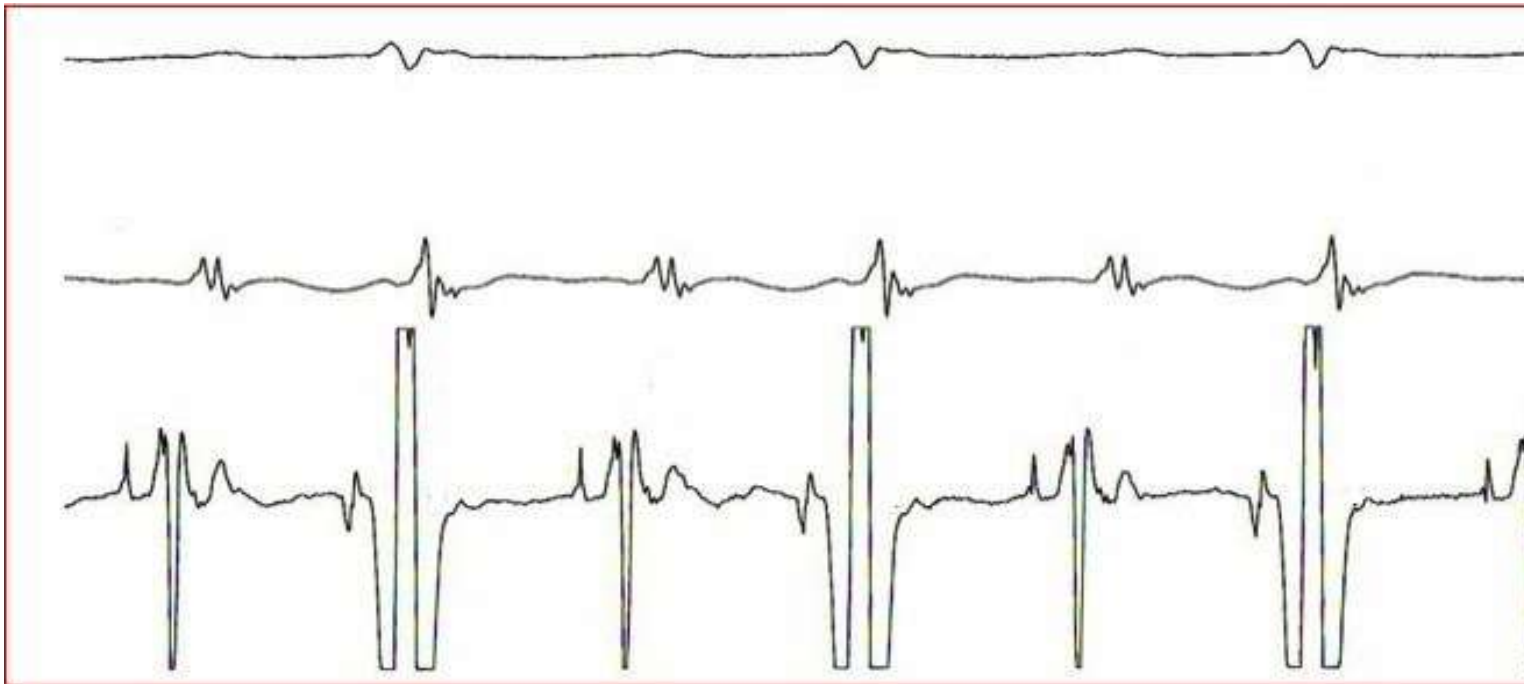
Déclenchement d'une tachycardie par stimulation atriale sous isoprénaline. Mécanismes potentiels ? Mécanisme le plus probable ?

L'ECG de surface (A) et le tracé endocavitaire (B) ne sont pas enregistrés au même moment.

A



B ECG endocavitaire : de haut en bas, ECG, OD latérale, dérivation hisienne.





## **DIU de Rythmologie et Stimulation 2016**

### **Question rédactionnelle de Stimulation (sur 10 points)**

- a- Concernant le traitement par resynchronisation cardiaque (CRT) et selon les recommandations de l'ESC 2013 :
  - a. Donner les indications de Classe I.
  - b. Donner les arguments pour et contre un défibrillateur associé en indication de prévention primaire.
- b- Décrire une procédure d'implantation classique d'un système de resynchronisation cardiaque.

## **DIU de Rythmologie et Stimulation 2016**

### **Quiz de Stimulation (sur 20 points)**

Quiz 1 :

Homme de 28 ans avec myocardiopathie hypertrophique, implanté d'un défibrillateur prophylactique double chambre Atlas (St. Jude Medical) avec une sonde double coil.

Programmation du défibrillateur :

- une seule zone de FV à 207 battements/minute;
- 12 cycles en zone de FV sont nécessaires au diagnostic;
- sensibilité programmée à 0.2 mV;
- chocs programmés : 15 Joules puis 5 chocs à 36 Joules;
- mode de stimulation AAI 60 battements/minute ;
- mode post-choc DDI 60 battements/minute

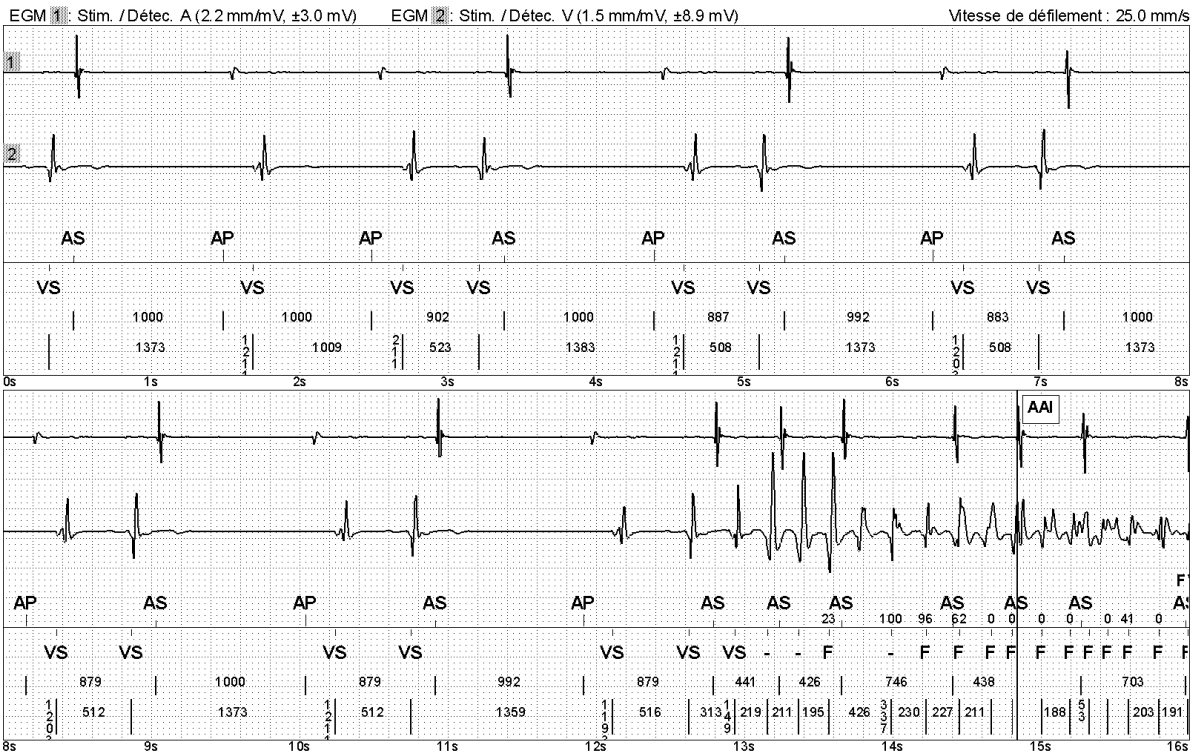
Il se présente après une syncope avec sensation de chocs électriques

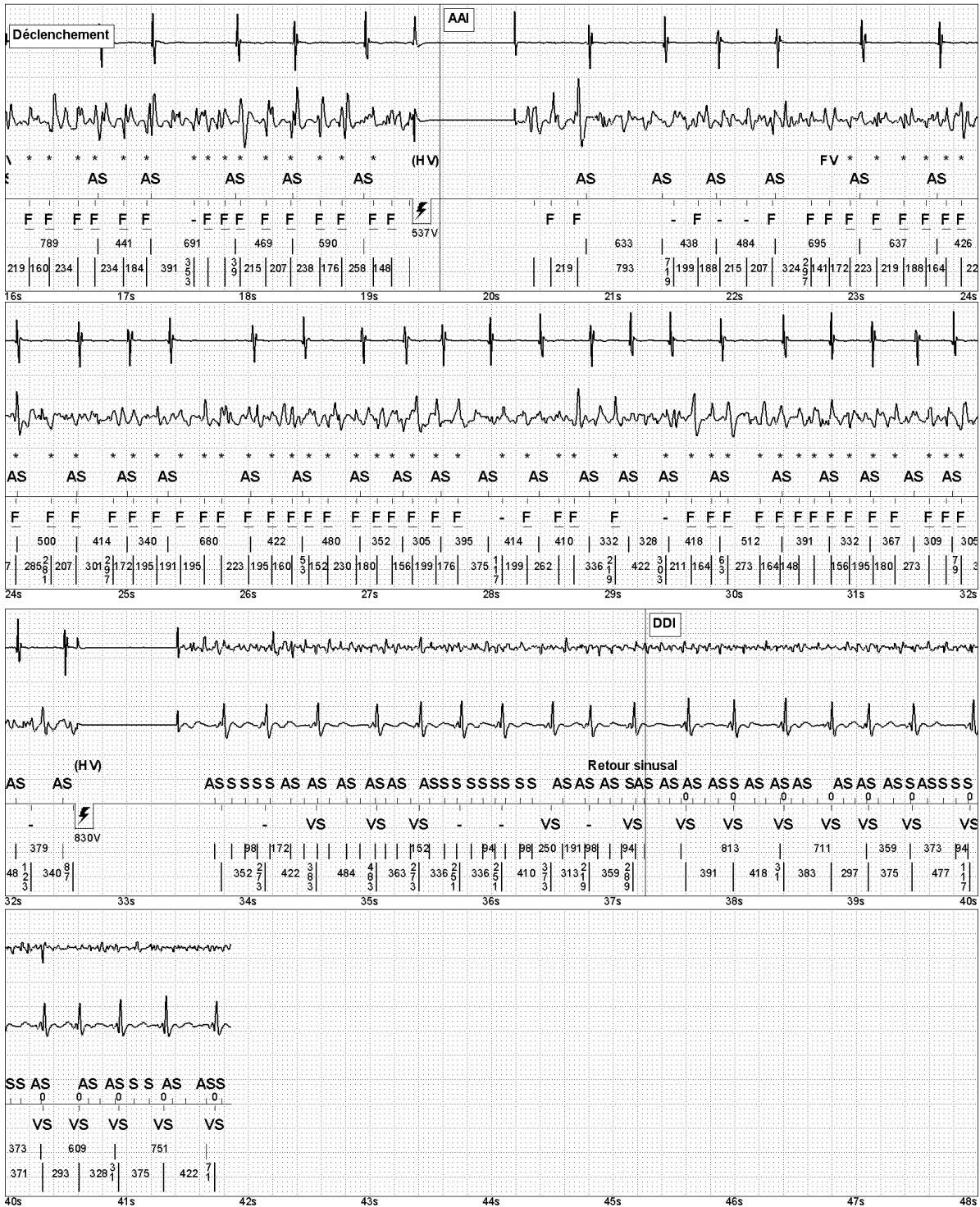
#### **Questions**

- a- **Décrire l'épisode**
- b- **Décrire les modifications de programmation que vous effectueriez éventuellement**

# Tachy Episode (Archive)

|   |                              |  |                     |
|---|------------------------------|--|---------------------|
| Tachy Episode 2 de 2  | Date/Heure: 9 mai 2008 11:10 | Type: FV (Thérapie délivrée)                                     | Durée épisode: 0:24 |
| <b>Diagnostic : FV (Discrimination TSV est sur Arrêt dans cette zone)</b><br><b>Temps avant Diag. : 2.50 s CL : 165 ms/363 min<sup>-1</sup></b>                               |                              | <b>Alertes: 1</b><br>Au moins un choc inefficace                 |                     |
| <b>Thérapie :</b><br>Défib. 15 J / 537V<br>Défib. 36 J / 830V   |                              | <b>Résultats :</b><br>FV<br>< Fréquence de détection (CL 355 ms) |                     |
| <b>Détails Thérapie haute tension</b><br>Premier temps de charge : 2.7 s<br>Durée de dernière charge : 9.4 s<br>Dernière impédance : 38 Ω<br>Durée impuls. : +4.9 ms, -4.9 ms |                              |  |                     |





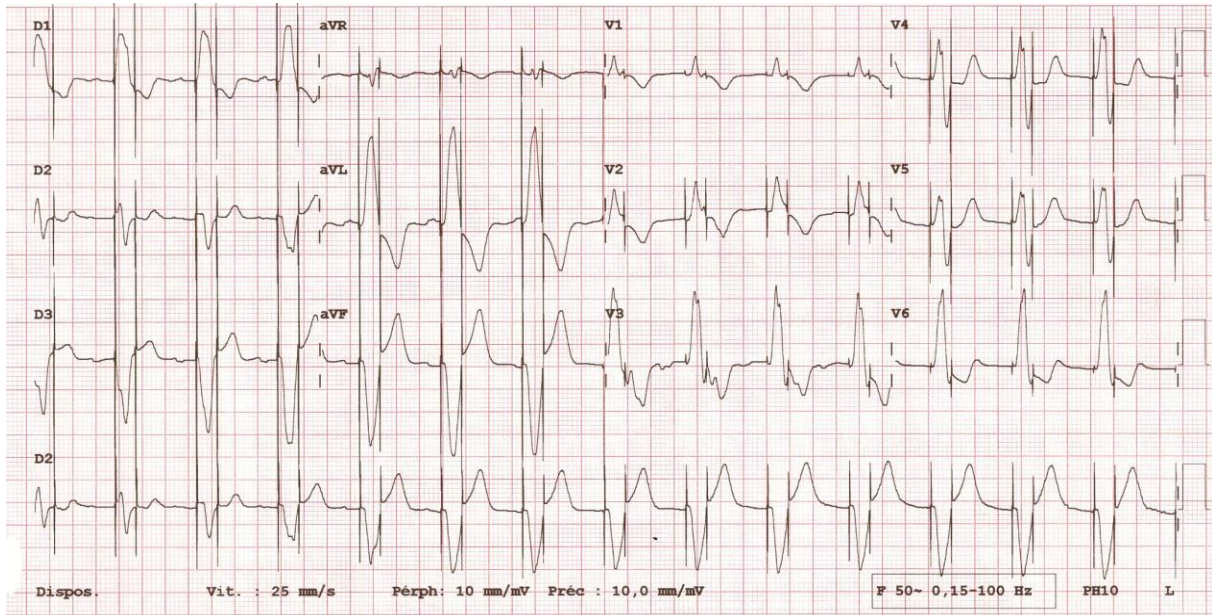
Quizz 2 :

Homme de 75 ans, appareillé d'un stimulateur double chambre pour bloc atrio-ventriculaire complet.  
Retour de bloc (Tracé A et B).

Questions :

- a – Quel est votre diagnostic précis ?
- b – Conduite à tenir ?

A – ECG de retour de bloc, obtenu avec aimant

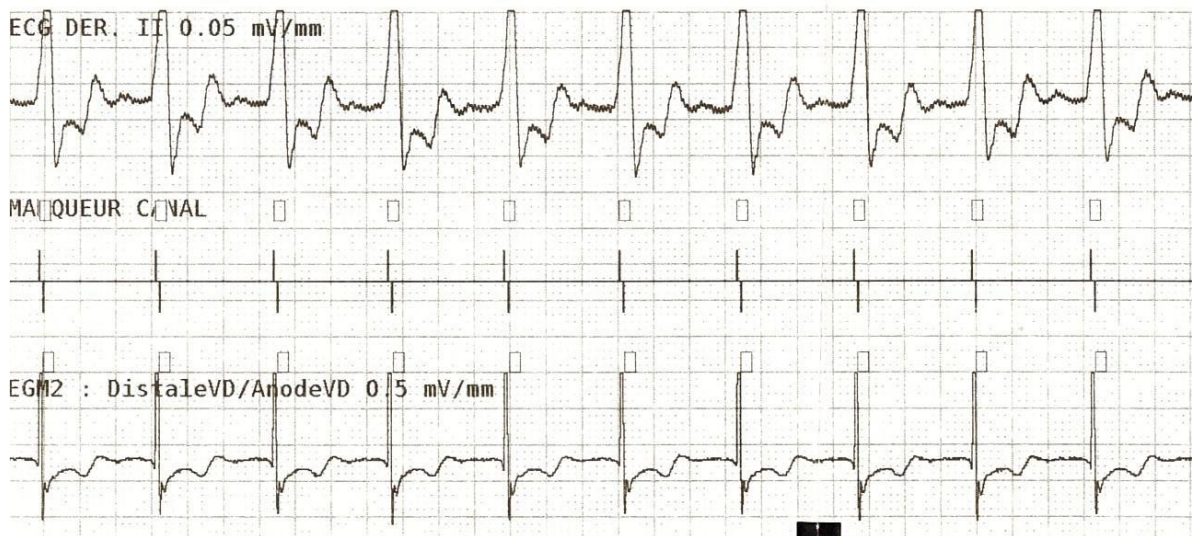


B – Tracé du programmeur : voie d'ECG, canal des marqueurs, canal d'EGM endocavitaire

Advisa DR MRI A3DR01

10-Fév-2016 10:54:06

VITESSE 25.0 mm/s



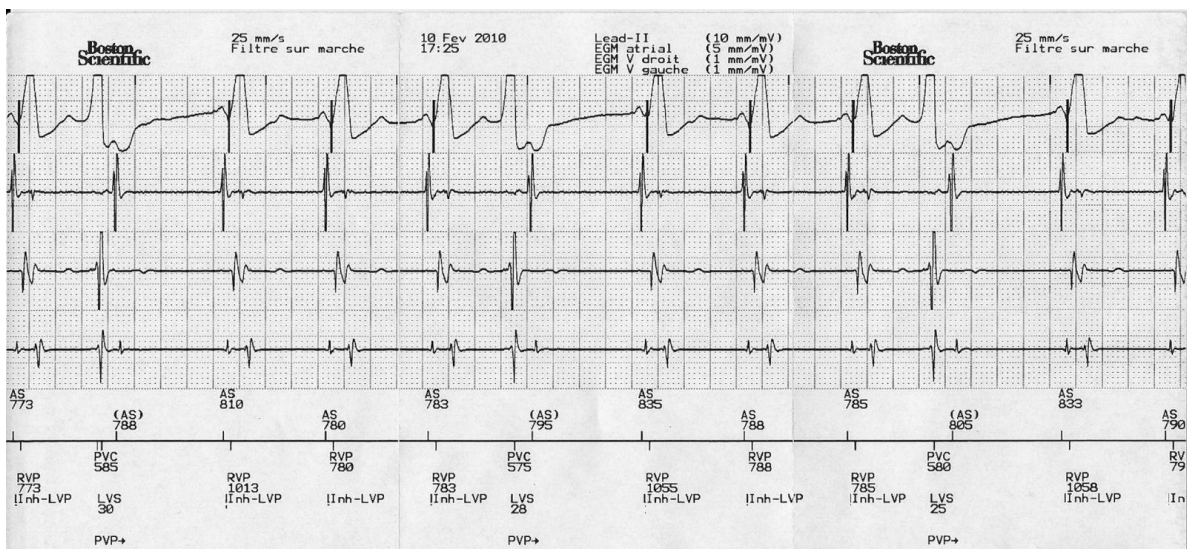
Quizz 3 :

Patient implanté d'un CRT-D Boston Scientific® Cognis, 3 mois auparavant. Revu en consultation à 3 mois, il est non-répondeur.

Questions :

- a- Ce tracé du programmeur et cette radiographie thoracique expliquent-ils la non-réponse à la resynchronisation ?
- b- Quelle(s) solution(s) proposez-vous ?

A – Tracé du programmeur. De haut en bas : voie d'ECG ; Canal EGM atrial ; Canal EGM ventriculaire droit ; Canal EGM ventriculaire gauche ; marqueurs



B - Radiographie thoracique de profil gauche



## Quiz 4

Stimulateur cardiaque Sorin Reply DR implanté pour dysfonction sinusale

**a – Décrire le tracé du programmeur**

**b – Quelle(s) solution(s) peut-on proposer ?**

**NB :** les marqueurs ont été répétés en police plus lisible

Tracé du programmeur : les deux tracés se suivent  
de haut en bas : EGM atrial ; EGM ventriculaire ; canal des marqueurs

