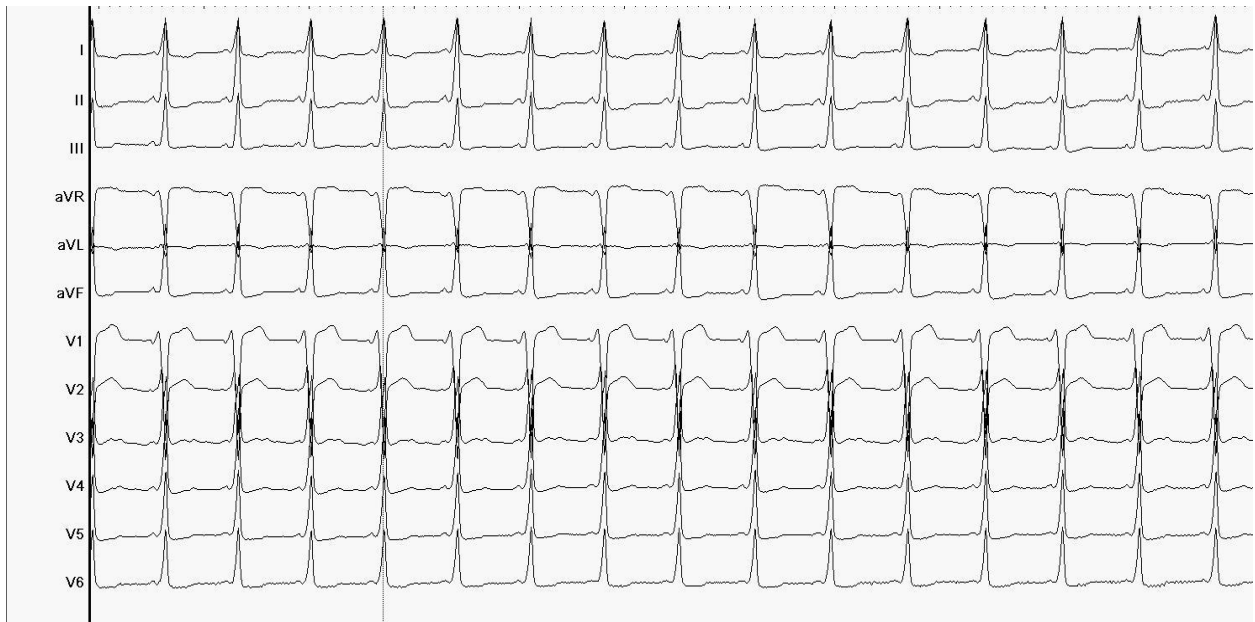


Question rédactionnelle DIU de Rythmologie et Stimulation 2014 :

Question de Rythmologie

Enoncé :

Décrivez la conduite à tenir que vous proposez après découverte, chez un jeune homme de 17 ans, lors d'une consultation de non contre indication au sport, d'un syndrome de Wolf Parkinson White asymptotique (description de l'ECG avec localisation de la préexcitation, description de la procédure d'ablation en fonction de la décision ou non d'ablation).



DIU de Rythmologie et stimulation 2014 Quiz ECG de Rythmologie

Question n°1

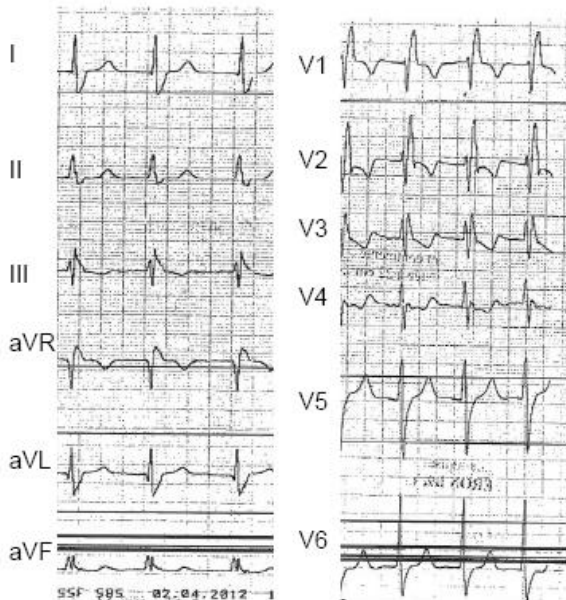
Patiente de 85 ans porteuse d'une prothèse mécanique mitrale et bioprothèse tricuspide depuis 20 ans, en FA permanente traitée par amiodarone, lévothyrox et aténolol.

Hospitalisation pour décompensation cardiaque modérée. Absence de syncope

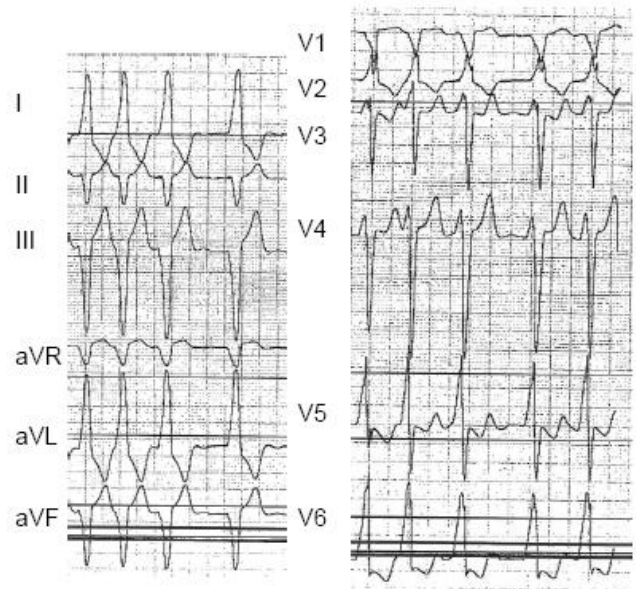
Vous enregistrez la séquence ECG suivante (tracés A, B et C).

Quels diagnostics discutez-vous ? Quel est votre diagnostic final. Argumentez vos réponses.

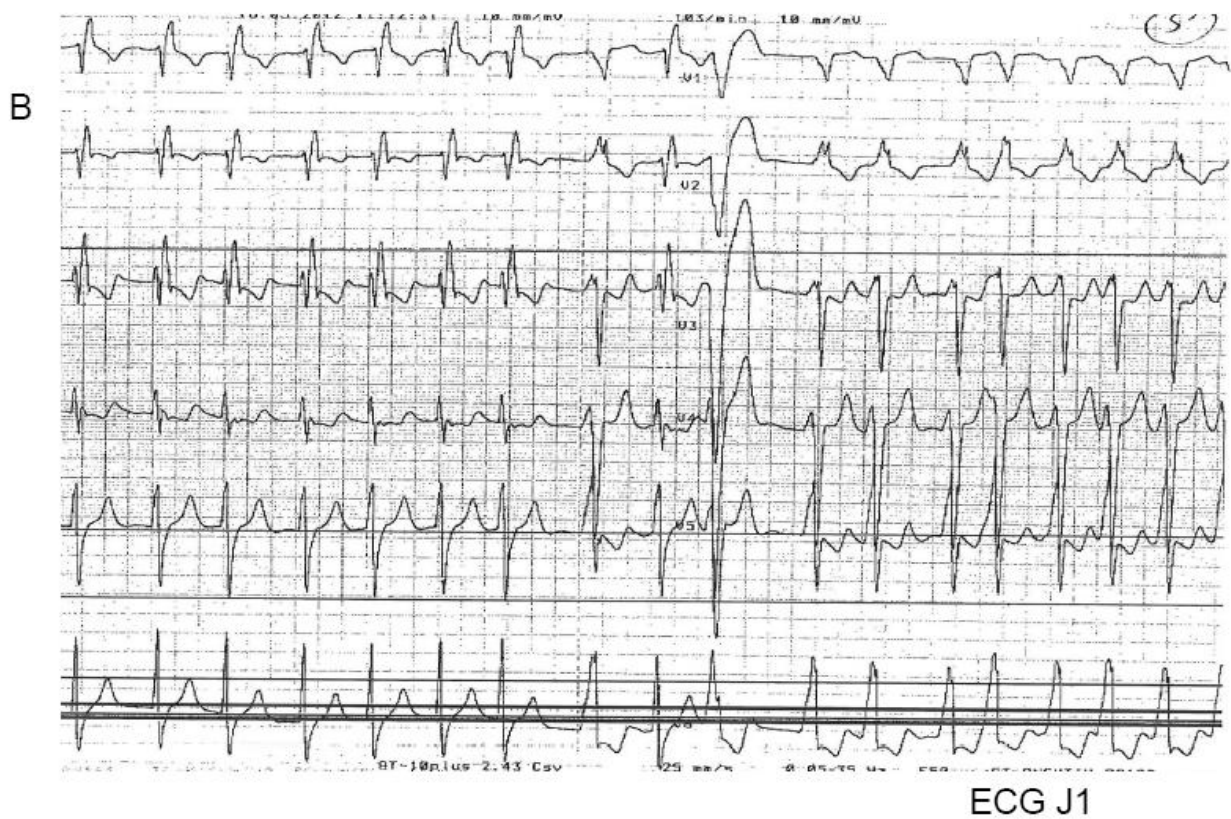
A



ECG d'entrée



ECG J1



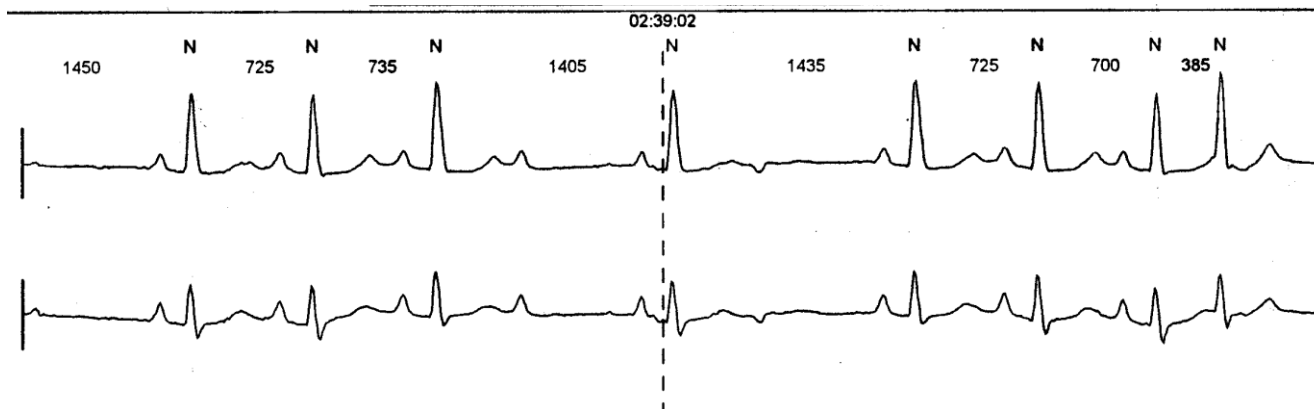
Dérivations V1 à V6

C



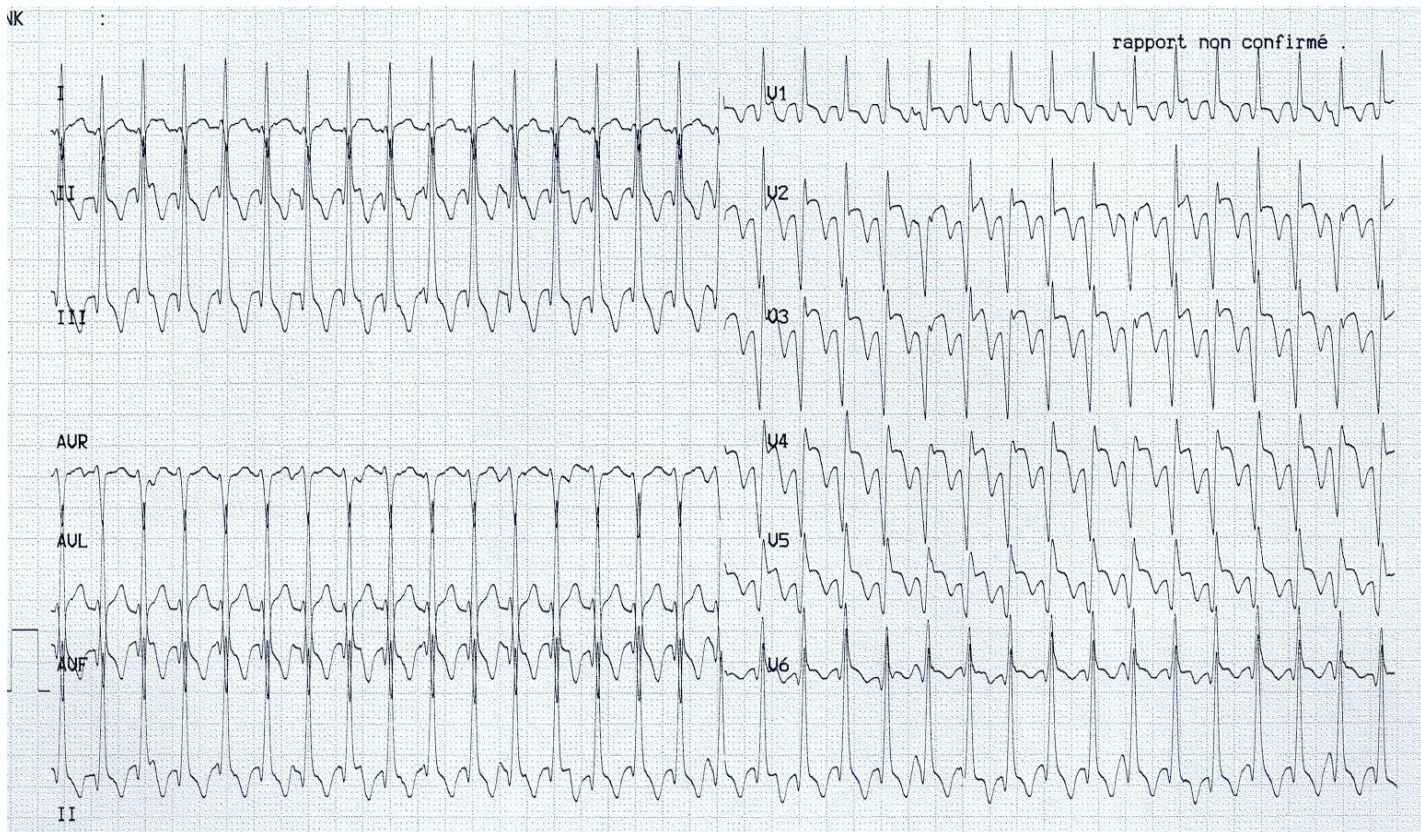
Question n° 2

Décrivez et expliquez ces anomalies dépistées sur ce tracé tiré d'un Holter ECG.



Question 3

Patient de 49 ans arrivant aux urgences pour palpitations. Quel est le mécanisme de la tachycardie (200 bpm)?



Question 4

Homme de 32 ans se plaignant de palpitations. ECG enregistré en crise (dérivations standards + V1).

Décrivez le tracé et interprétez les palpitations.

Quelle solution thérapeutique proposez-vous pour le traitement immédiat et en traitement de fond ?



Question rédactionnelle DIU de Rythmologie et Stimulation 2014 :

Question de Stimulation

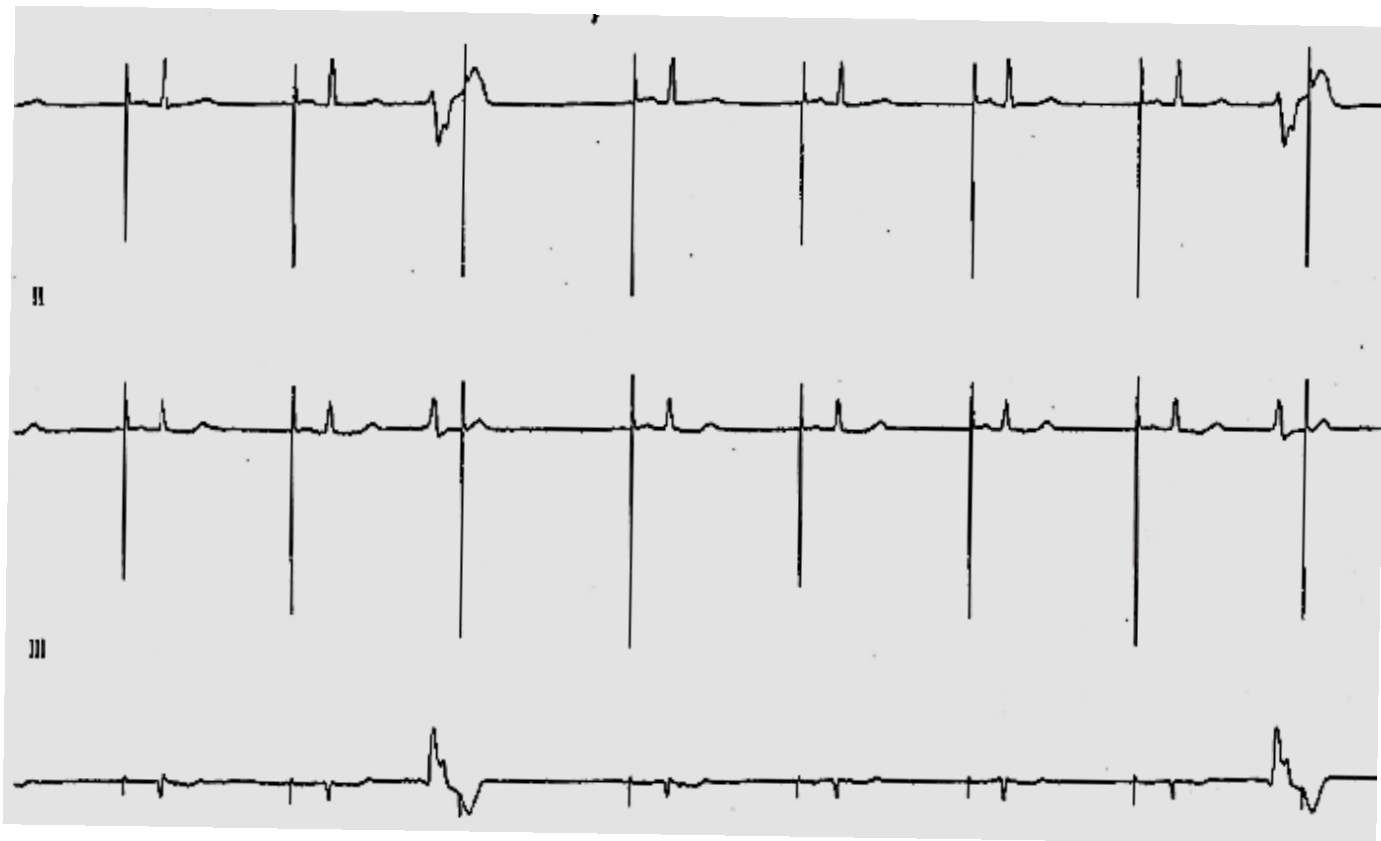
Comment programmer un défibrillateur automatique implanté (hors resynchronisateur) ?

- Grands principes de fonctionnement
- Les différentes zones de détection
- Les discriminateurs
- Les thérapies

Conduite à tenir devant une thérapie inappropriée secondaire à un épisode de fibrillation atriale ?

Quiz N°1:

Patient de 88 ans, dément sénile, hospitalisé pour « malaise syncopal » dans le service des urgences d'un autre hôpital que le votre. Le patient est porteur d'un stimulateur cardiaque, mais l'interrogatoire est impossible. Il n'a pas sa carte de porteur de stimulateur et il n'a pas été implanté chez vous. Vous recevez par Fax le tracé suivant (sans aimant) avec les questions du médecin urgentiste auxquelles vous devez répondre.



Question 1. Pouvez-vous définir le type de stimulateur ou le mode de stimulation? Si oui, précisez.

Question 2: S'agit-il d'un mode de stimulation « prévenant la stimulation VD » (AAI-SafeR, MVP, ADI/DDD...)? Expliquez.

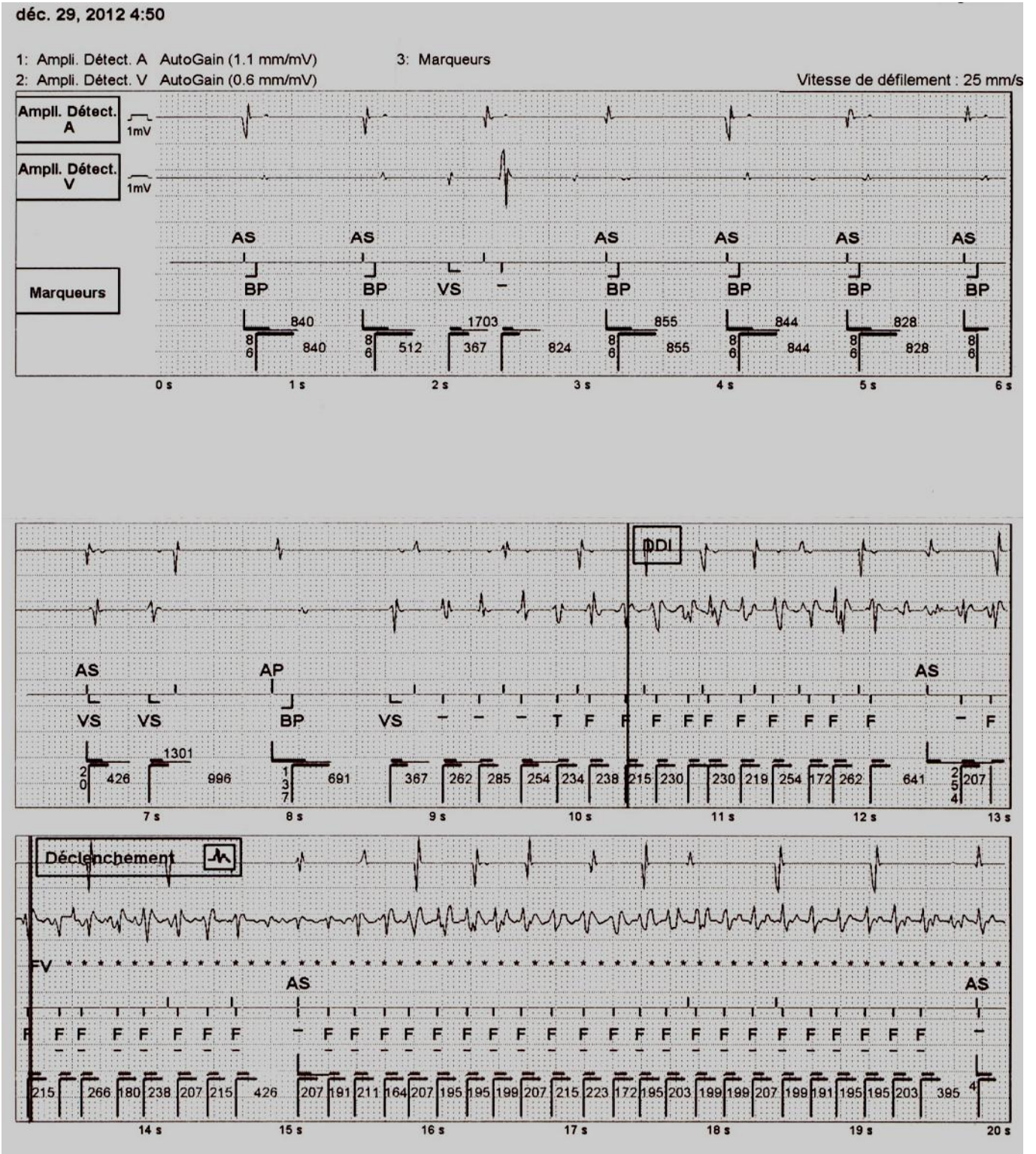
Question 3: Ce stimulateur présente-t-il un défaut de détection? Précisez.

Question 4: Si oui, cette anomalie peut-elle être arythmogène et expliquer le « malaise syncopal » récent?

Question 5: Que préconisez-vous comme action à effectuer à court terme sur le plan rythmologique?

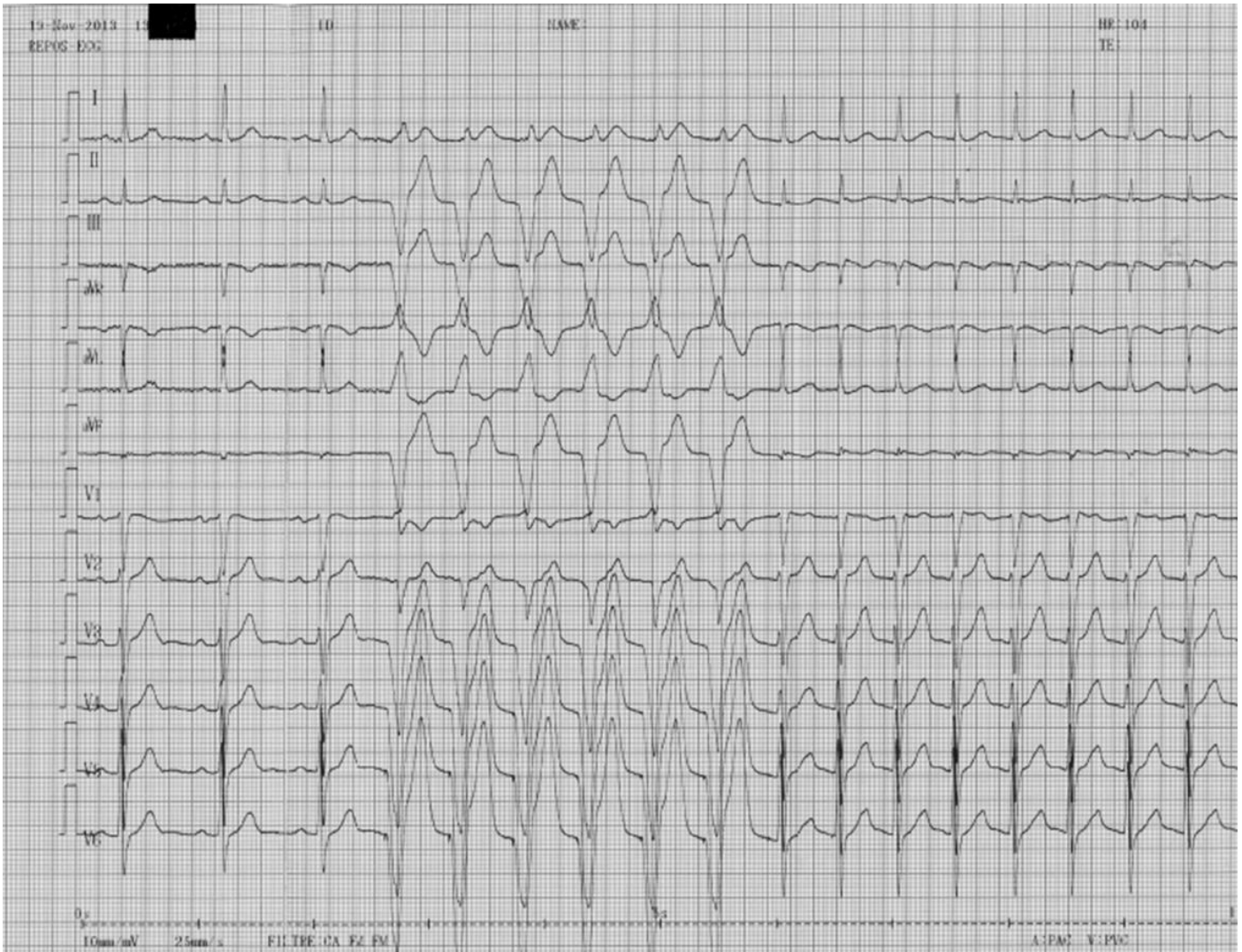
Quiz N°2

Interrogation d'un DAI SJM implanté chez un patient admis pour chocs électriques. Tracé continu (de 0 à 41 secondes) sur 2 pages



Quiz N°3:

Patient 62 ans, implanté en 2012 pour maladie de l'oreillette avec dysfonction sinusale symptomatique (PM Medtronic Ensura DR réglé sur un mode MVP). Ce patient se plaint de palpitations fréquentes depuis cette implantation. Le diagnostic de TRE est porté par son cardiologue. Le tracé ECG ci-dessous est enregistré au cours du test de seuil ventriculaire



Question N°1: Décrivez simplement les 3 rythmes obtenus au cours de ce tracé

Question N°2: Le mécanisme de cette tachycardie peut-il correspondre à une TRE? Si oui : Pourquoi? Si non, quel est le mécanisme le plus probable de cette tachycardie? Argumentez.

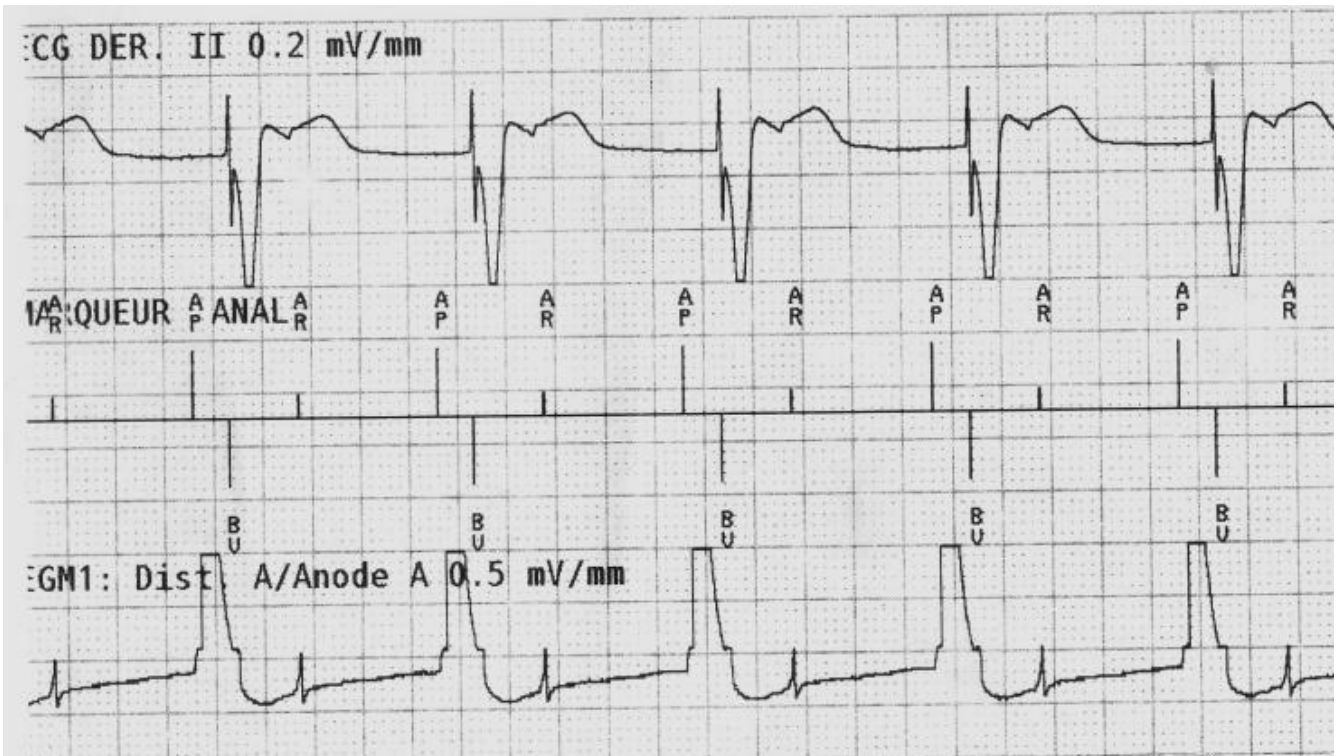
Question N°3: Pensez-vous que les tachycardies puissent être favorisées par le stimulateur cardiaque? Comment?

Question N°4: Que proposez-vous à ce patient?

Quiz N°4 :

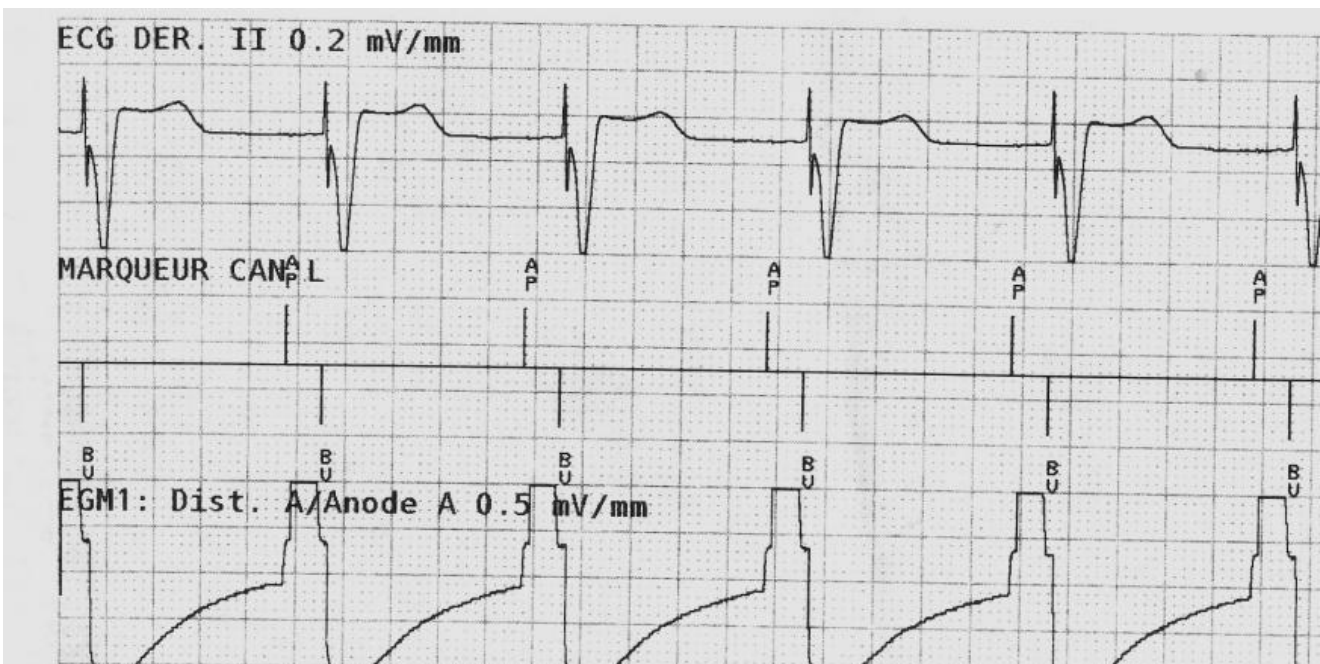
Implantation d'un DAI multisite. Majoration de la dyspnée le lendemain de l'implantation

Interrogation: Programmation : DDD biV 50/140, sortie 2,5V/0,4 ms sur les 3 canaux. Tracé en 25 mm/sec



Question N°1:Interprétez le tracé N°1: Soyez méthodiques.

Diminution des symptômes après reprogrammation. Tracé après reprogrammation.:



Question N°2: Quelle a été votre reprogrammation?

Question N°3: Expliquer le mécanisme initial de la dyspnée ?