



Les palpitations,

le motif de consultation
le plus fréquent en
cardiologie

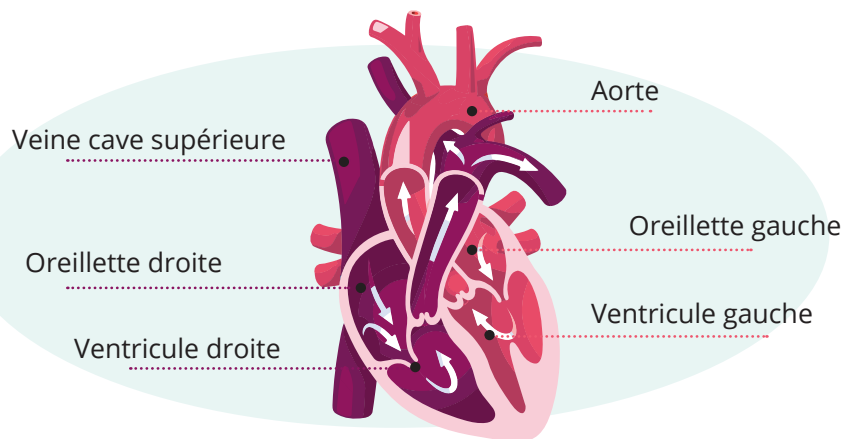


American Hospital of Paris

Quels sont les mécanismes électrophysiologiques qui peuvent entraîner des palpitations

Les palpitations cardiaques sont le plus souvent bénignes. Cependant, afin de ne pas méconnaître une pathologie cardiaque sous-jacente, il est indispensable de réaliser un bilan complet avec un spécialiste.

Deux types de structures du cœur peuvent être responsables de trouble du rythme : soit les **oreillettes** (partie supérieure du cœur), soit les **ventricules** (partie inférieure du cœur).



La gravité des palpitations dépend :

- du siège du trouble du rythme (oreillette ou ventricule)
- des facteurs de risque et d'une pathologie cardiaque préexistante
- de l'âge et des antécédents familiaux du patient
- de la durée des palpitations (paroxystiques ou soutenues)
- de la tolérance clinique

Il faut savoir qu'un patient peut ne pas supporter une simple accélération physiologique du rythme cardiaque et donc ressentir « des palpitations » : c'est ce qu'on appelle « l'érythisme cardiaque ».

Cette intolérance n'est pas une maladie en soi et reste donc un diagnostic d'élimination, c'est-à-dire un diagnostic posé lorsque toutes les pathologies cardiaques sont éliminées.

Quelles sont les arythmies pathologiques à l'origine des palpitations ?

Schématiquement, il y a 3 sortes d'arythmies pathologiques à l'origine des palpitations.

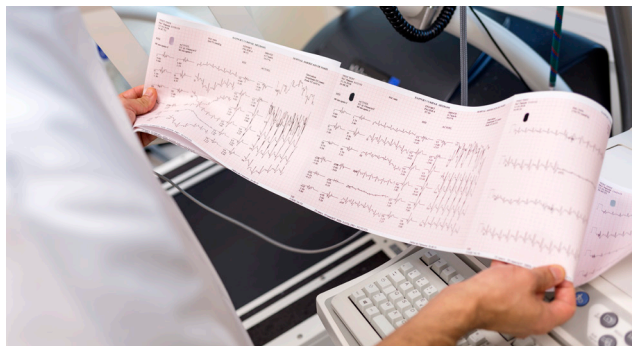
A l'étage des oreillettes (également appelé « étage atrial »), il n'y a pas de risque de mort subite mais il existe un risque d'accident vasculaire cérébral (qui peut être quantifié par le calcul d'un score). Il existe 3 types d'arythmie de l'oreillette : le flutter atrial, la tachycardie atriale et la fibrillation atriale.

Entre l'oreillette et le ventricule, il n'y a pas de risque important (sauf si un réseau électrique supplémentaire est anormalement présent dans le coeur).

Il existe 2 types d'arythmie entre l'oreillette et le ventricule : la tachycardie jonctionnelle et la tachycardie réciproque.

Enfin, à l'étage ventriculaire, il y a un risque vital avéré à très court terme avec un pronostic engagé. C'est une urgence vitale !

Il existe 4 types d'arythmie ventriculaire : la tachycardie ventriculaire, le flutter ventriculaire, la fibrillation ventriculaire et la torsade de pointe.



Comment pose-t-on un diagnostic et évalue-t-on les troubles du rythme ?

Les arythmies sont imprévisibles et durent parfois peu de temps, notamment au début de la maladie. Par conséquent, définir précisément le trouble du rythme à l'origine des palpitations est complexe, et implique de pouvoir le visualiser sur un tracé per critique.

Un bilan étiologique doit être réalisé plus ou moins urgemment en fonction de la tolérance des symptômes.

Une consultation chez un cardiologue spécialisé en rythmologie (rythmologue) avec réalisation d'un électrocardiogramme idéalement pendant la crise est en général la première étape. L'objectif de cette consultation est de définir le type et le mécanisme de l'arythmie, d'en rechercher la cause et les facteurs favorisant.

Le bilan complémentaire associe en général :

- Un bilan biologique et notamment ionogramme
- Une échographie cardiaque transthoracique recherchant une anomalie structurelle du coeur
- Un électrocardiogramme de longue durée pouvant aller jusqu'à 15 jours (Holter rythmique)
- Au besoin, la réalisation d'une exploration électrique du coeur (exploration électrophysiologique).

L'implantation d'un Moniteur Cardiaque Implantable, et / ou la réalisation d'une IRM cardiaque peuvent être discutés.

Quels sont les traitements proposés à l'Hôpital Américain de Paris pour la prise en charge des palpitations ?



L'arsenal thérapeutique comprend :

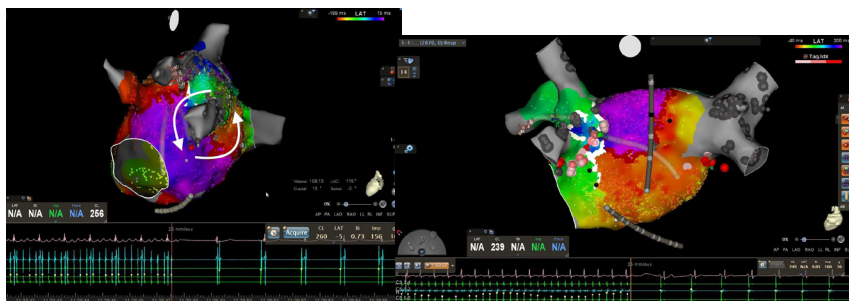
L'abstention thérapeutique

Eviter et/ou traiter des facteurs favorisants :

- prise de substances excitantes pour le coeur (alcool, drogue, tabac, boissons énergisantes...)
- pathologies : hypertension artérielle, syndrome d'apnée du sommeil, pathologies cardiaques, pulmonaires, thyroïdiennes, surrénaliennes...

Les traitements médicaux (anti arythmique, anticoagulant, ralentisseur de la fréquence cardiaque), utiles mais peu efficaces sur une longue durée.

Le traitement interventionnel (ablation par radiofréquence ou cryothérapie) : la stratégie est alors d'éliminer les courts-circuits responsables de ces symptômes. C'est la seule prise en charge permettant de guérir de la pathologie.



Le choix du traitement dépend de la cause des palpitations :

Eréthisme cardiaque	Règles hygiéno-diététiques +/- traitement médical (béta-bloquant)
Trouble du rythme des oreillettes	- Extrasystole : surveillance simple +/- traitement antiarythmique - Trouble du rythme des oreillettes : traitement antiarythmique +/- anticoagulant en fonction des facteurs de risque +/- choc électrique externe +/- ablation
Trouble du rythme auriculo-ventriculaire	Traitement médical +/- ablation
Trouble du rythme ventriculaire	Traitement médical Défibrillateur automatique implantable +/- ablation +/- choc électrique externe en urgence



Créé en 1906, l'Hôpital Américain de Paris est un établissement privé à but non lucratif reconnu d'utilité publique, qui a pour mission de délivrer le meilleur des pratiques médicales françaises et américaines à ses patients français et internationaux. L'Hôpital Américain de Paris offre une expertise globale, alliant les technologies d'investigation les plus innovantes, les moyens de traitement les plus pointus et une prise en charge sur mesure sur un seul et même site, ce qui permet aux patients de bénéficier d'une prise en charge personnalisée dans des délais très courts. L'Hôpital Américain de Paris bénéficie d'une double reconnaissance française et américaine en matière de qualité des soins par la Haute Autorité de Santé et par The *Joint Commission* selon les normes appliquées aux Etats-Unis.



American Hospital of Paris

Hôpital Américain de Paris
63, Bd Victor Hugo 92200
Neuilly-sur-Seine - France
Tél : +33 (0)1 46 41 25 25

<https://www.american-hospital.org/>