

**DIU de Rythmologie et Stimulation Cardiaque 2019**  
**Examen du 24 mai 2019**

**Questions de Rythmologie**

**Question rédactionnelle de Rythmologie (sur 10 points)**

*Copie blanche*

Un patient de 25 ans sans antécédent est admis pour une tachycardie à QRS fins battant à 180 bpm. L'activité atriale semble difficile à discerner. Vous faites une manœuvre vagale qui montre deux ondes P de suite, de fréquence 180 bpm (positives en DII), sans réduction de la tachycardie. Quelques instants plus tard la tachycardie se régularise. Elle reprend peu après sous forme de lambeaux incessants.

**A.** D'après cette description, argumentez les diagnostics de rythme réciproque (AVNRT des anglo-saxons), de flutter atrial et de tachycardie atriale focale (TAF).

**B.** Ce patient est amené à l'étude électrophysiologique endocavitaire, il est en tachycardie pendant l'examen et vous en faites la cartographie. Quels sont les résultats attendus de la cartographie dans le cas d'une TAF de mécanisme non-réentrant situé dans l'atrium droit ? Quels sont les sites retrouvés les plus fréquents compte tenu de la polarité des ondes P ?

**C.** Quels seraient les résultats attendus de la cartographie en cas de flutter atrial droit ? Comment les valider ?

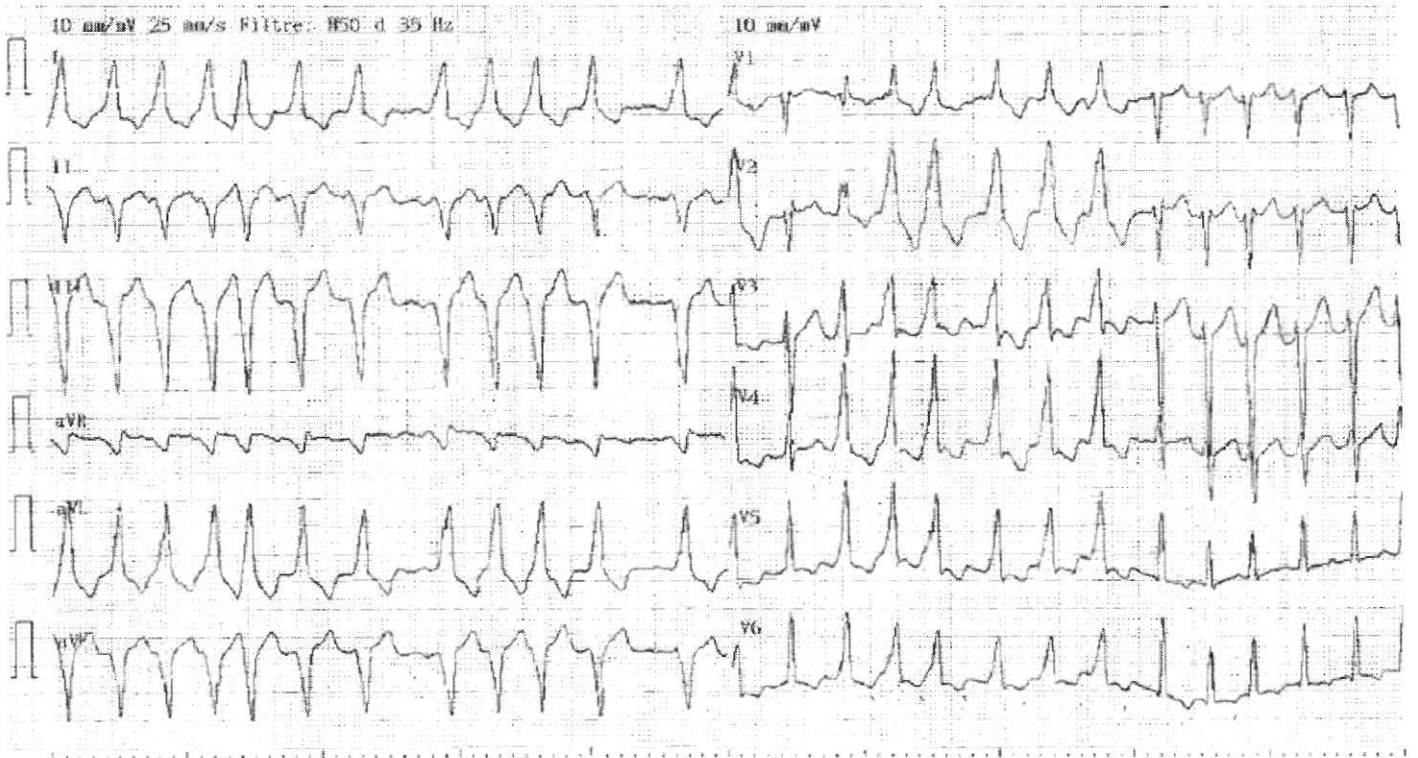
**Quiz de Rythmologie (sur 20 points)**

*Copie Verte*

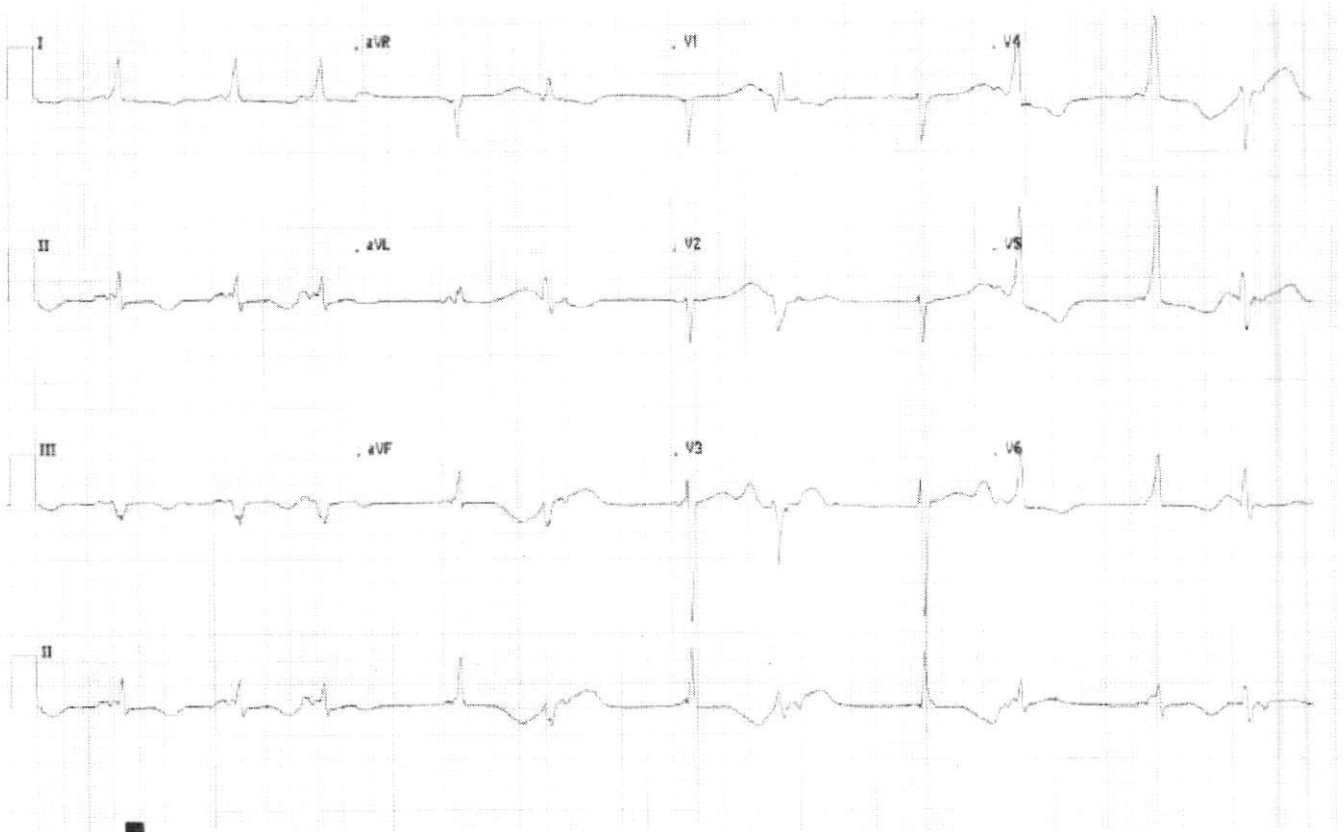
- ♦ **Quiz 1** : Patient âgé de 63 ans, appel du SMUR pour syncopes. Pas de cardiopathie connue mais état de choc faisant suite à un tableau clinique de « bronchite » avec antibiothérapie. Une assistance circulatoire de type ECMO vient d'être posée.

1. Quel est votre diagnostic ? justifiez

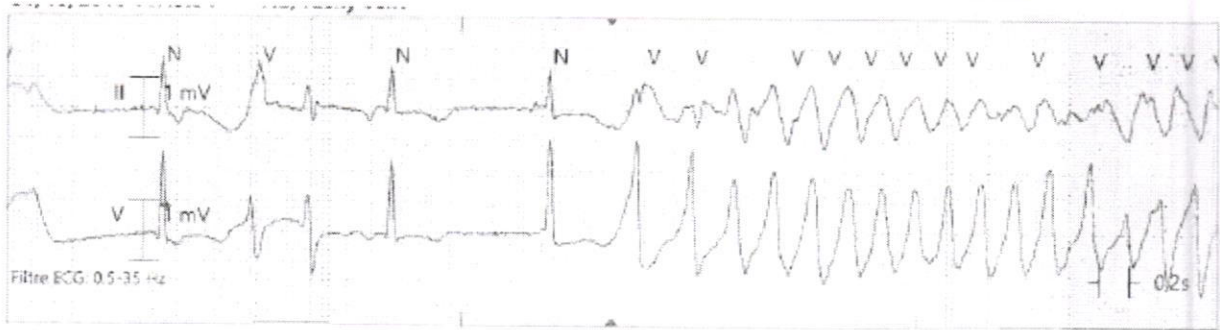
voie accessoire + FA



2. L'équipe décide d'administrer de l'amiodarone en intraveineux. La tachycardie se régularise, qu'observez-vous ? justifiez



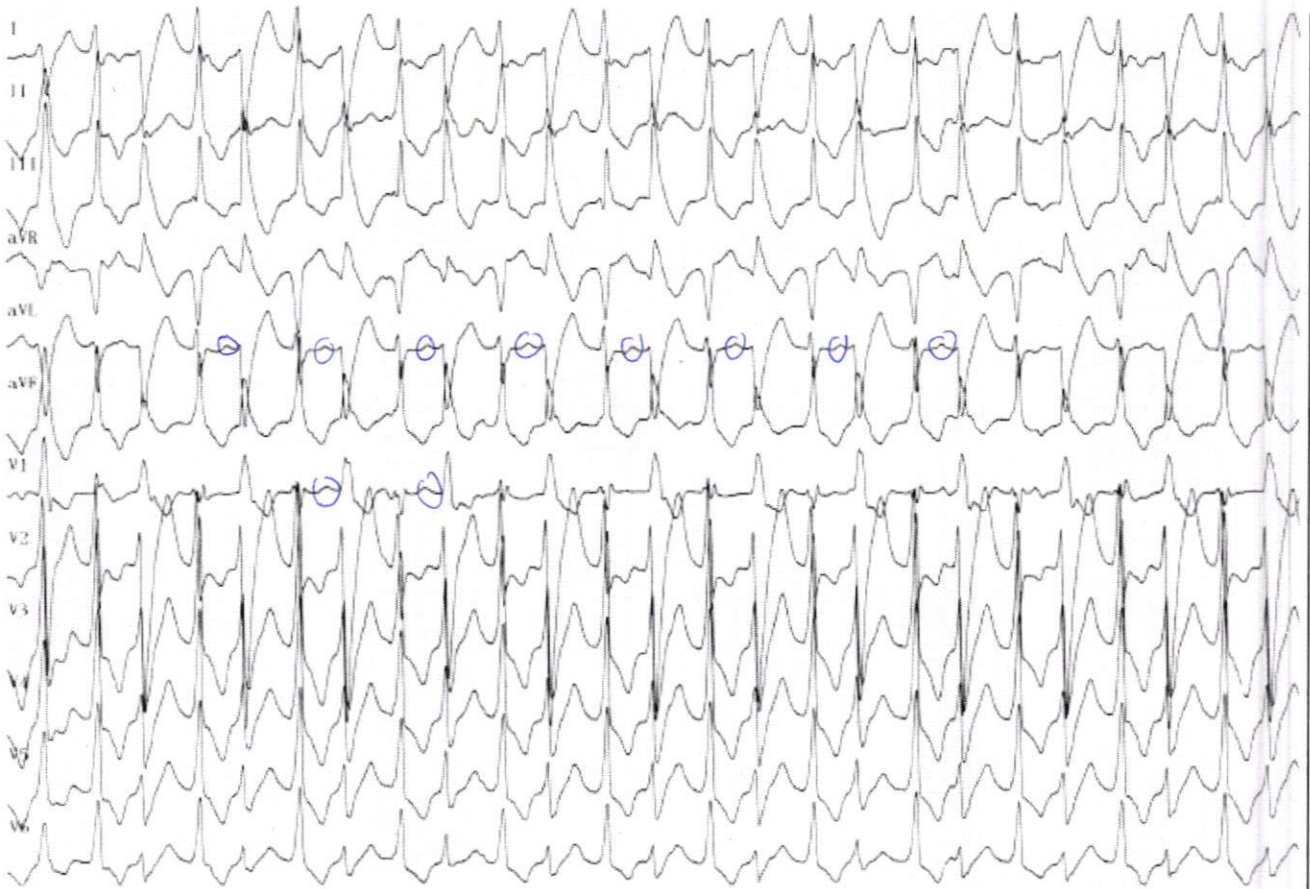
3. Ce troisième ECG est obtenu quelques heures plus tard. Quel est votre diagnostic ?



**Quiz 2 :** Tracé ECG 12 dérivation continu d'un patient de 67 ans admis pour palpitations.

1. décrire l'ECG et donner le diagnostic le plus probable
2. quelles sont les investigations étiologiques à effectuer ?
3. quelles sont les étiologies théoriquement possibles ?
4. quel est le diagnostic le plus probable chez ce patient en sachant qu'il a une FEVG à 35% (alors qu'il avait une FE normale il y a quelques semaines avec des ESV fréquentes) + scar spontanée sur la paroi latérale VG (coronarographie normale) ?

Tv ~~bidi~~ bidirectionnelle ?



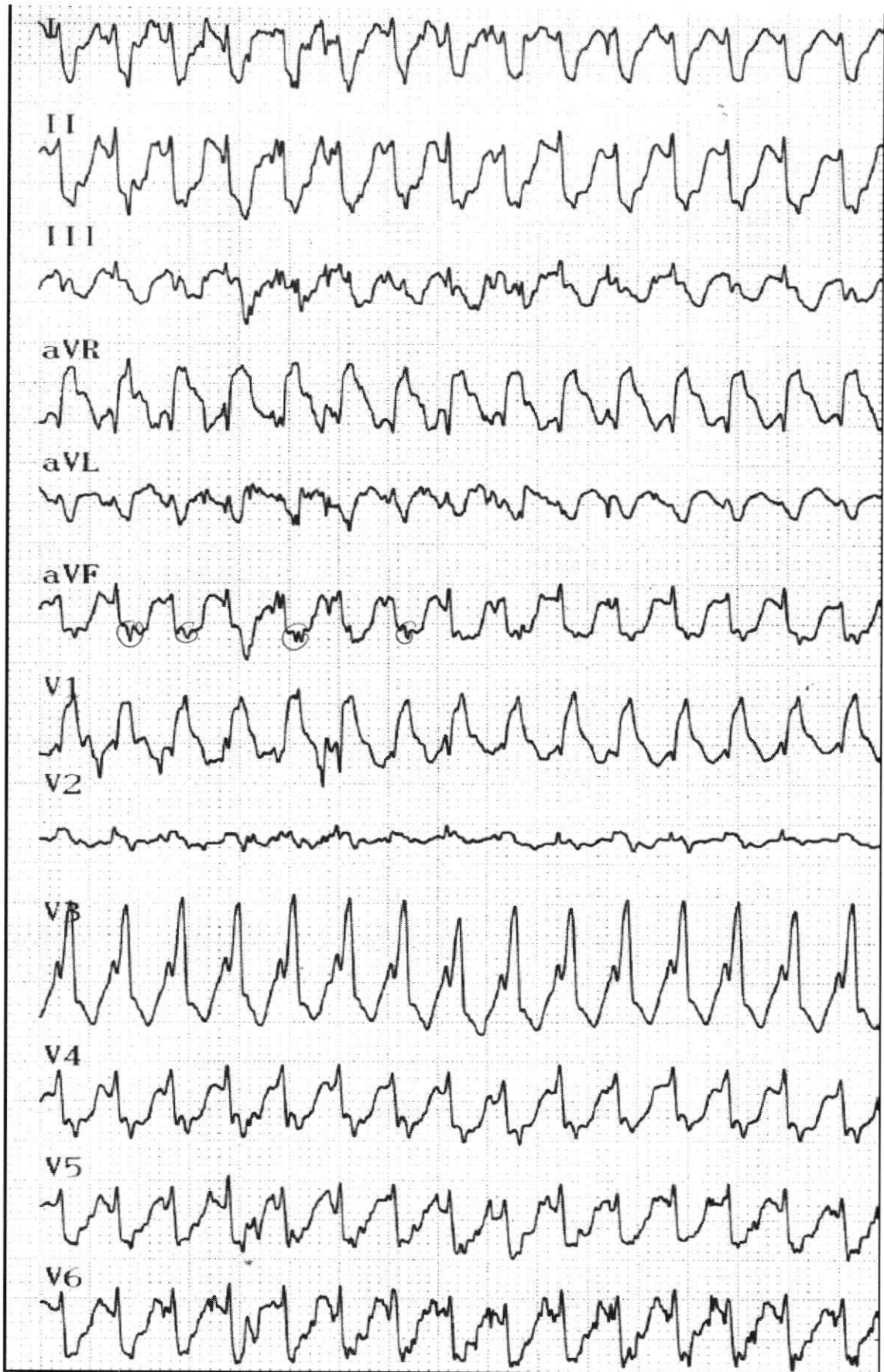
**Quiz 3 :** Tracé ECG 12 dérivations d'une patiente de 27 ans admise pour palpitations. Antécédent de CIA opérée dans l'enfance. Traitement par flécaïnide pour extrasystoles atriales symptomatiques.

1. Décrire l'ECG et détailler les diagnostics possibles. Quelles sont les techniques diagnostiques simples à effectuer ?
2. ECG 2 : spontanément après quelques minutes : décrire et donner les hypothèses diagnostiques
3. Conduite à tenir thérapeutique

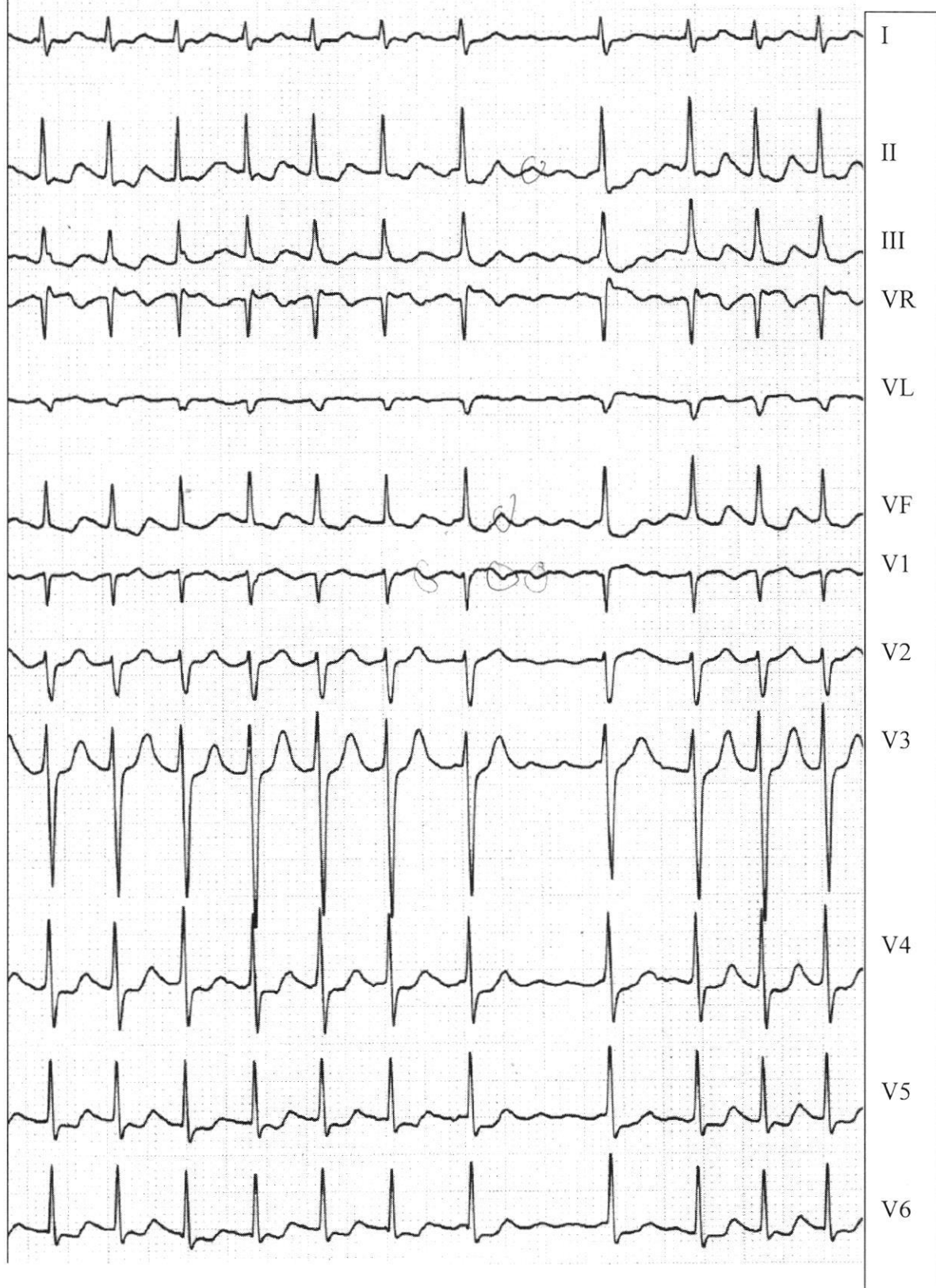
*flutter + aberration conduction*

*TA? flutter?*





ECG 2 : spontanément après quelques minutes :



Double réponse → EEP (dualité Nodale?)

**Quiz 4 :** Epreuve d'effort avant réadaptation chez un homme de 55 ans, se plaignant de palpitations au repos, porteur d'une cardiopathie dilatée avec une FEVG à 25%. Les coronaires sont saines. Interprétez les anomalies observées sur ces tracés monopistes réalisés à divers moments de l'épreuve d'effort et proposez une attitude thérapeutique.

