

# Tachycardie en urgence

## Définition

Présence d'une fréquence cardiaque (ventriculaire) supérieure à 100 cycles par minute.

## Contexte Général

- Traiter non pas une tachycardie, mais un patient porteur d'une tachycardie ... donc rechercher les antécédents, le contexte clinique, le retentissement de la tachycardie)
- Rechercher si possible un tracé ECG antérieur et le traitement au long cours du patient
- Toute tachycardie ne justifie pas d' un traitement antiarythmique en urgence.
- Limiter les thérapeutiques antiarythmiques d'urgence et se concerter avec les services de cardiologie
- **Attention** : tous les antiarythmiques comportent des effets secondaires (effet proarythmogène et effet inotrope négatif ).

## Examen

### Historique

- ECG comparatif à la recherche de...
  - -Rythme (sinusal ou arythmie complète)B
  - -bloc de branche
  - -trouble de la conduction (bloc auriculoventriculaire)
  - -syndrome de préexcitation
  - -allongement de l'espace QT
  - -signes d'insuffisance coronarienne
  - -extrasystoles fréquentes (ESV)
- Traitements en cours
  - -Digitaliques++, diurétiques (dyskaliémie), autres antiarythmiques, théophylline, sprays vasoconstricteurs, bêtamimétiques).
  - -Signes d'imprégnation et/ou de surdosage avec les antiarythmiques de classe **Ia** (quinidiniques) et **Ic** (Rythmol®, Cipralan®, Flécaine®)
- Antécédents cardiaques...IVG

### Terrain

- Recherche de causes extra cardiaques...

<b>Causes extra cardiaques de Tachycardie supraventriculaires</b>				
<b>Circonstances</b>	<b>TC sinusale</b>	<b>AC/FA</b>	<b>TC atriale</b>	<b>TC atriale multifocale</b>
Physiologiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite enfance</li> <li>• Exercice physique</li> <li>• Anxiété</li> <li>• Douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépression du tonus vagal</li> <li>• Post stimulation vagale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfance</li> <li>• Adolescence</li> </ul>	
Pharmacologiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vagolytiques</li> <li>• Sympathomimétiques</li> <li>• Théophylline</li> <li>• Caféine</li> <li>• Alcool</li> <li>• Sevrage alcoolique</li> <li>• Nicotine</li> <li>• Cocaïne</li> <li>• Amphétamine</li> <li>• Pdts thyroïdiens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vagolytiques</li> <li>• Sympathomimétiques</li> <li>• Intox.théophylline</li> <li>• Alcool</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sympathomimétiques</li> <li>• Intox digitalique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intox. Digitalique</li> <li>• Intox. Théophylline</li> </ul>
Non cardiaques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hyperthyroïdie</li> <li>• Anémie</li> <li>• CCV</li> <li>• T°</li> <li>• Infection</li> <li>• Phéo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hyperthyroïdie</li> <li>Hypoxie</li> <li>Cœur pulmonaire</li> <li>Infection</li> <li>HypoG</li> <li>HypoT°</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypoxémie</li> <li>• Hypothyroïdie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypoxémie</li> <li>• CPC</li> </ul>

- Recherche de troubles ioniques (dyskaliémies et dyscalcémies)...TTT diurétique....+++  
- hypokaliémie et hypocalcémie : QT long
- Conséquences
  - - Arrêt circulatoire : CEE
  - - IVG ou insuffisance coronarienne aigue : évaluer la tolérance / traitement

### **Analyse de la Tachycardie**

1. Effectuer un long tracé +++
2. Deux critères à analyser :
  - TC à complexes fins ou larges (> 120 millisecondes)
  - TC régulière ou non

## 1. Tachycardies régulières à complexes fins

- **Tachycardie sinusale** : reconnue sur la présence d'ondes P de morphologie normale et en nombre égal aux complexes QRS.
- **Tachycardie jonctionnelle** (maladie de Bouveret) :  
Fréquence ventriculaire autour de 180 /min.  
...diagnostic le plus souvent facile (sujet jeune, absence de cardiopathie sous-jacente, crises similaires dans les antécédents, début brutal).
  - ▶ manoeuvres vagales : épreuve de Valsalva, déglutition rapide d'eau froide en apnée...compression des globes oculaires déconseillée.... Massage sinocarotidien
  - ▶ Si échec, Striadyne®, en IV rapide, sous contrôle scope
- **Tachycardies atriales (flutter ou tachysystolie auriculaire)**
- **Tachysystolie** : les auriculogrammes sont séparés par un retour à la ligne isoélectrique  
**Flutter**, les auriculogrammes ont un aspect typique en " dents de scie " sans retour à la ligne isoélectrique (D2 D3 VF)
  - ▶ digitaliques, ou en si contre-indication calcium-bloquants ou la Cordarone®.( traitement per os en semi-urgence : : " repas " de Cordarone® 1 comprimé par 10 kg et par jour, sous surveillance scopée)

## 2. Tachycardie irrégulière à complexes fins

- **Arythmie Complète par Fibrillation Auriculaire (AC/FA).**
  - ▶ **ATTENTION** : la réduction en urgence d'une AC/FA ancienne est le plus souvent inutile, voire dangereuse
  - ▶ Si ttt : identique à celui des TC atriales

## 3. Tachycardie à complexes larges

- **trouble rythmique supraventriculaire avec bloc de branche préexistant ou fonctionnel ou préexcitation**
- **tachycardie ventriculaire**

- - En raison de l'aggravation possible d'une TV par les antiarythmiques efficaces à l'étage supraventriculaire, il est prudent de considérer le trouble du rythme comme une TV jusqu'à preuve du contraire.
- - En cas de doute diagnostique, et de trouble du rythme assez bien toléré, une hospitalisation d'urgence en Soins Intensifs Cardiologiques pour exploration et éventuellement traitement endocavitaire peut être la meilleure solution.  
▶ Si TV : Xylocaïne 1,5 mg/Kg et si échec et mauvaise