

RÉUNION AMICALE

Admission aux URGENCES

- ▣ Patient de 56 ans

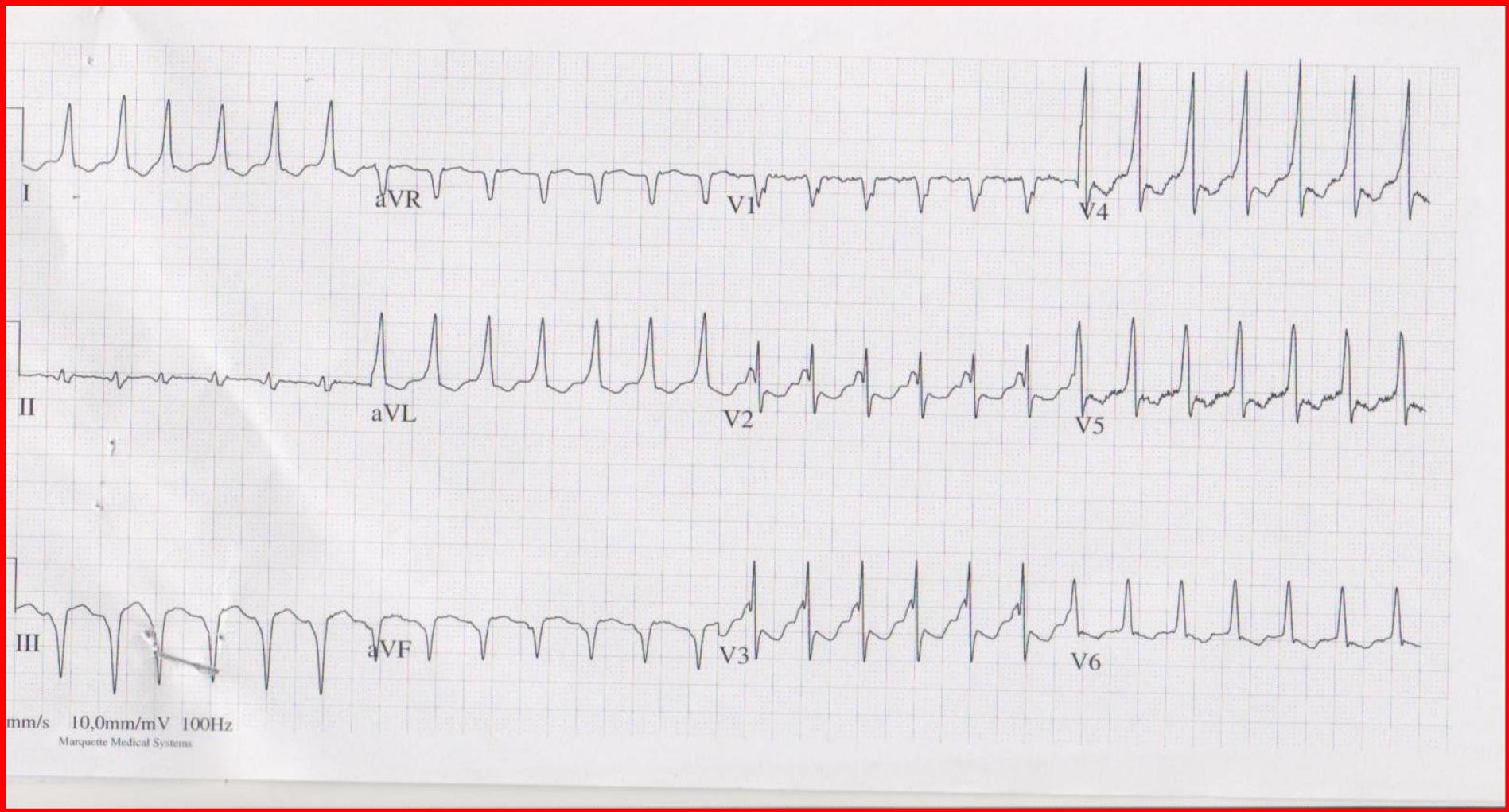
- ▣ Douleur thoracique intermittente atypique, Dyspnée

- ▣ ATCD:
 - BPCO post tabagique
 - IDM silencieux il y a 6 ans
 - Exogénose non sevrée

- ▣ Traitements:
 - Monotilidien
 - Kardegic
 - Spiriva



ECG



ETT

- ▣ FEVG = 40 %
- ▣ Anévrisme inférieur ?

Biologie

- ▣ Troponine: 0.02
- ▣ Ionogramme normal

Evolution

- ▣ Prescription de cordarone
- ▣ L'infirmière rassure
- ▣ Mais le patient ne va pas mieux

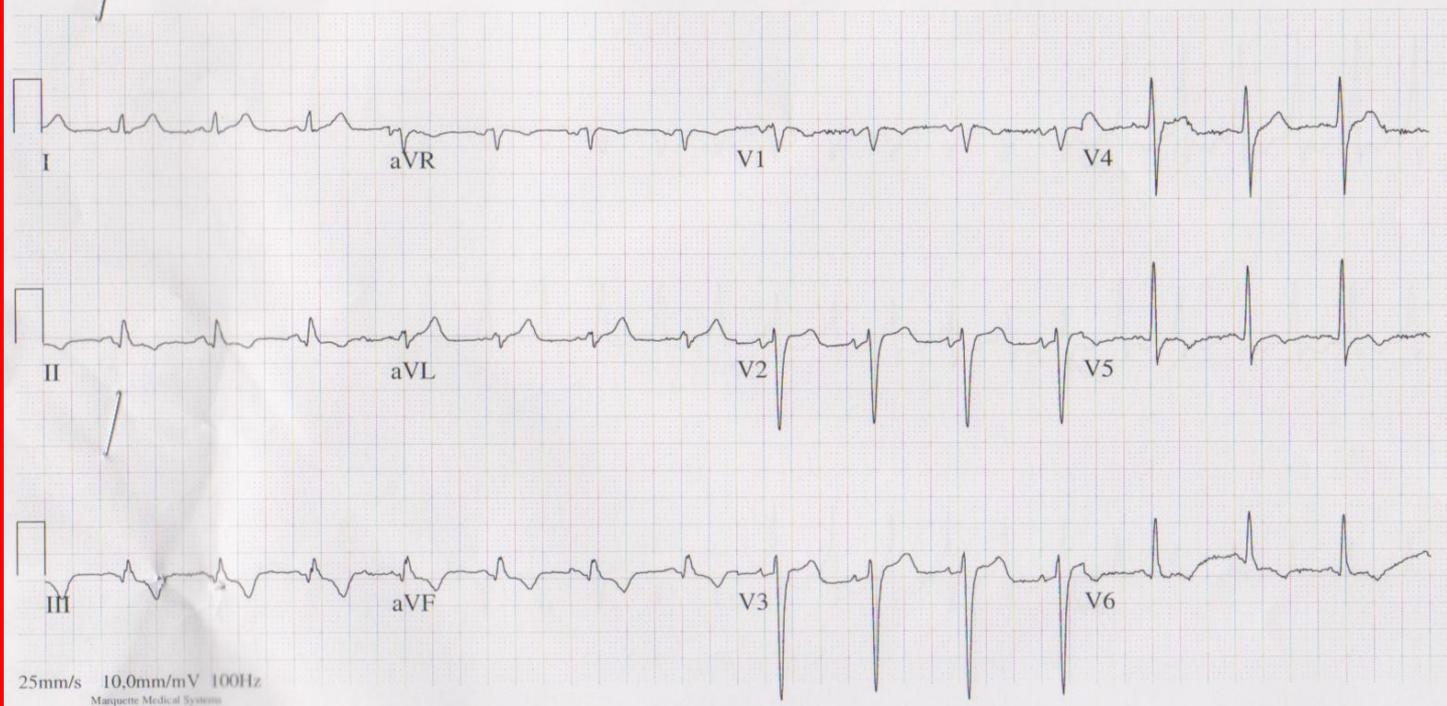


Evolution

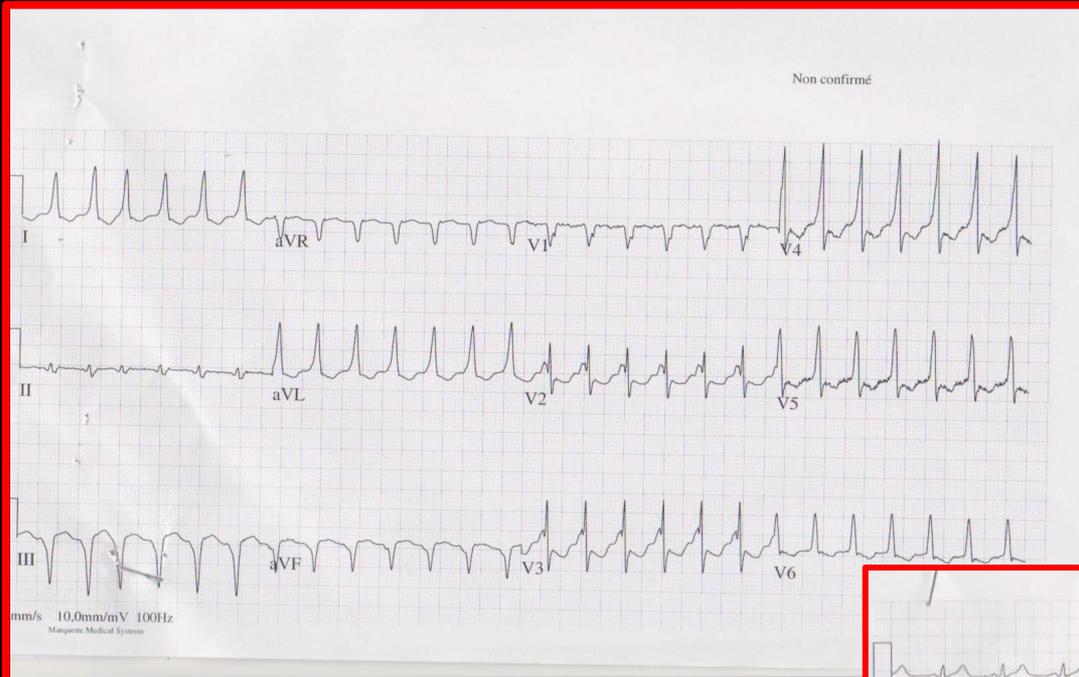
POST CEE 200 j

Après
choc électrique
200 J

Non confirmé

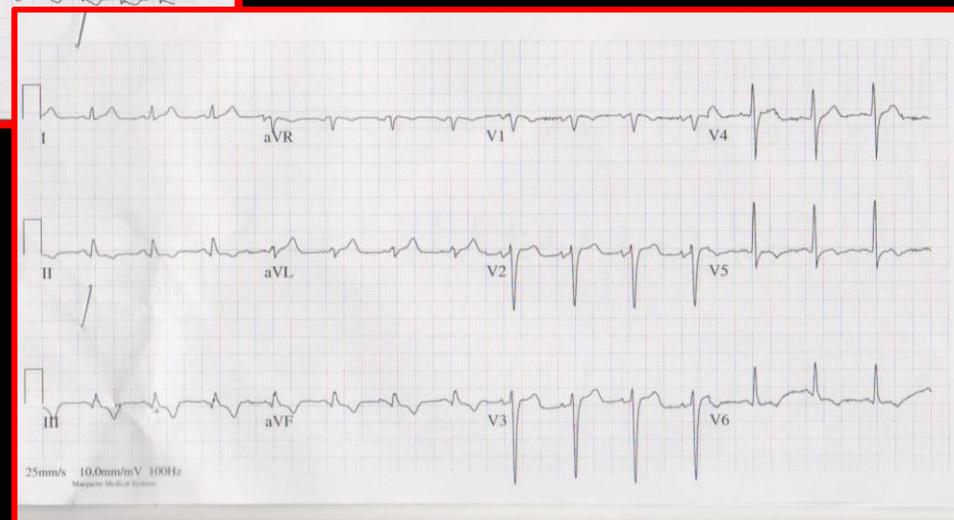


Avis rythmologique

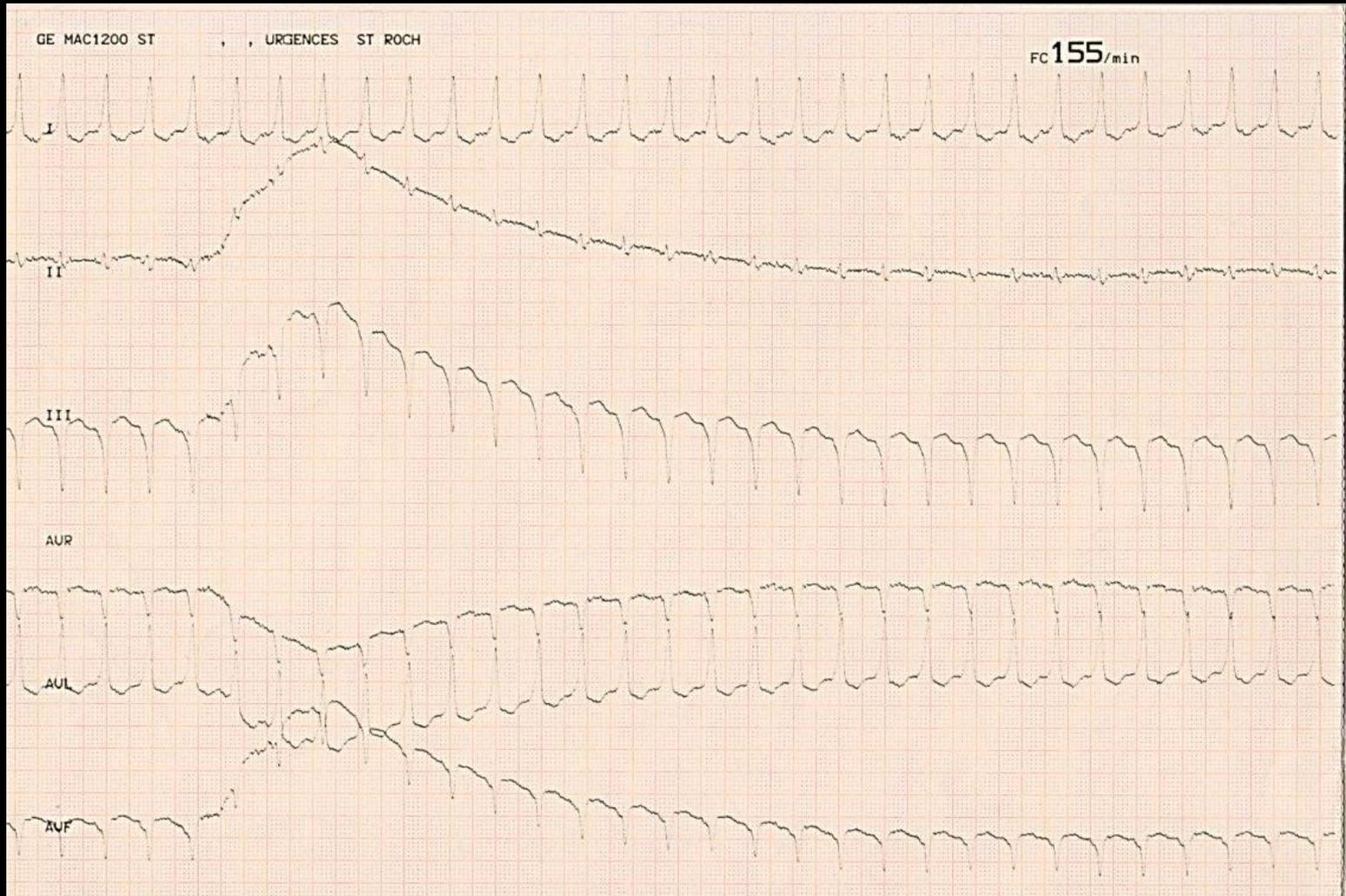


rotation axiale

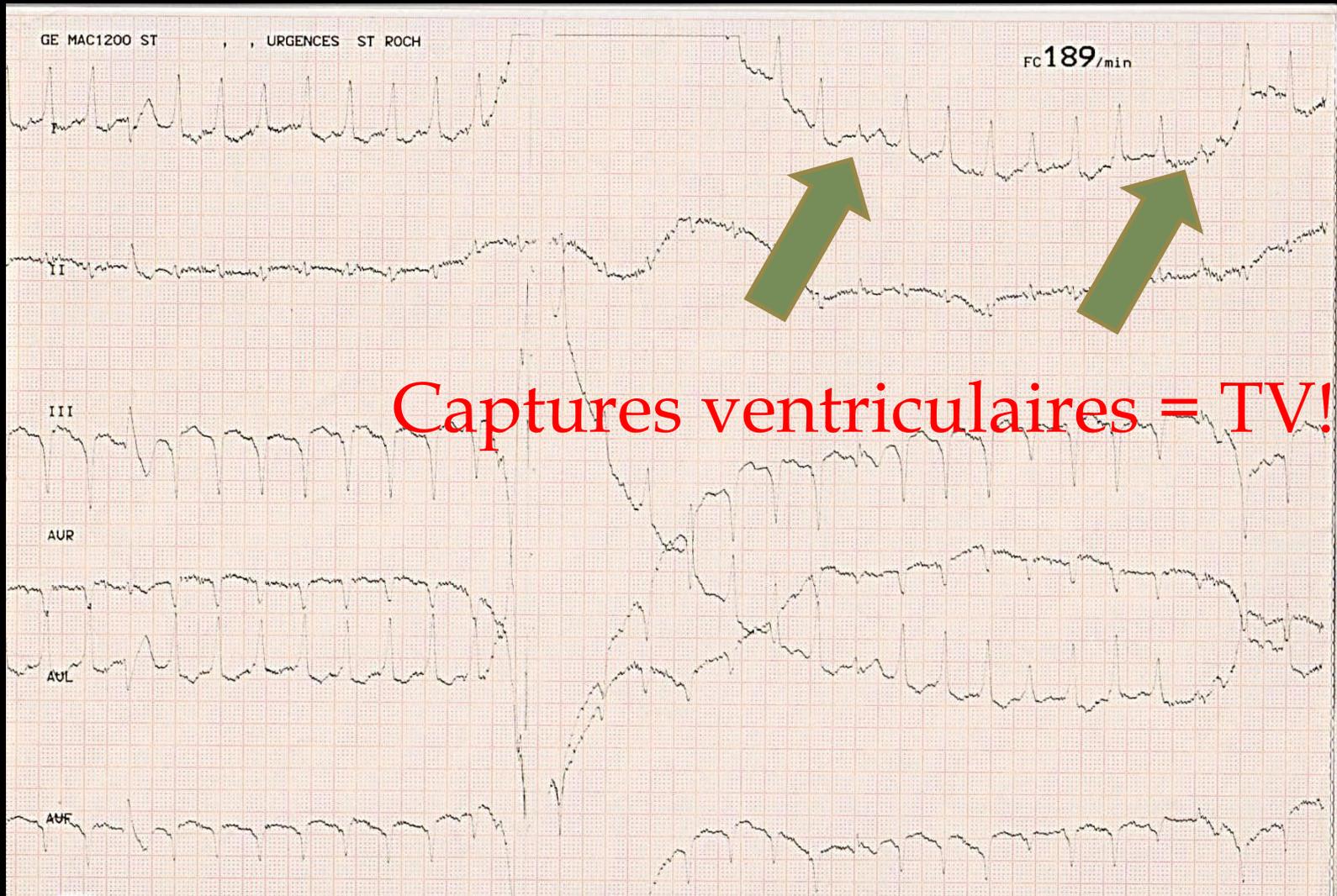
Transition V4 au lieu de V2



Avis rythmologique



Regardez les tracés LONGS!



Diagnostic ECG

BRUGADA contre VERECKEI

aVR Vereckeï

(1) Absence d'aspect RS sur tout le précordium? => concordance

Brugada et al.
Circulation 1991

(2) Intervalle R-S > 100ms dans
une dérivation précordiale?



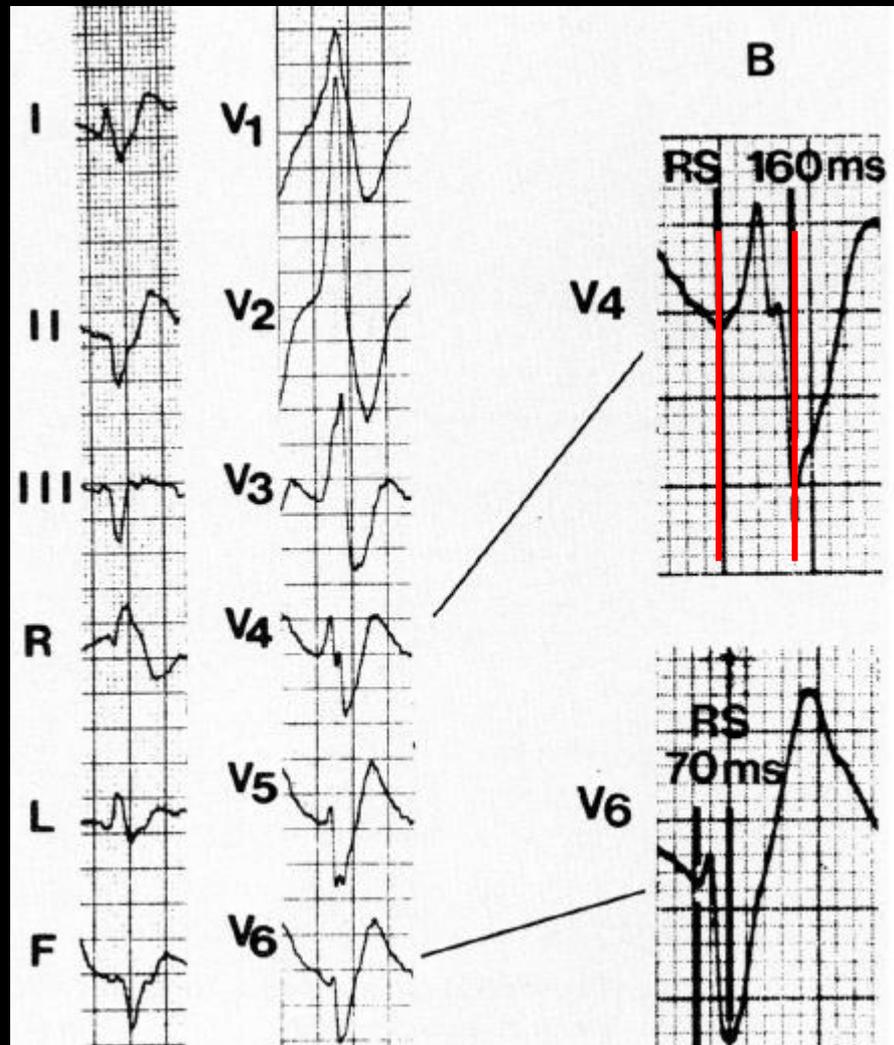
(3) Dissociation A-V?



(4) Critères morphologique en V1-V2 et V6?



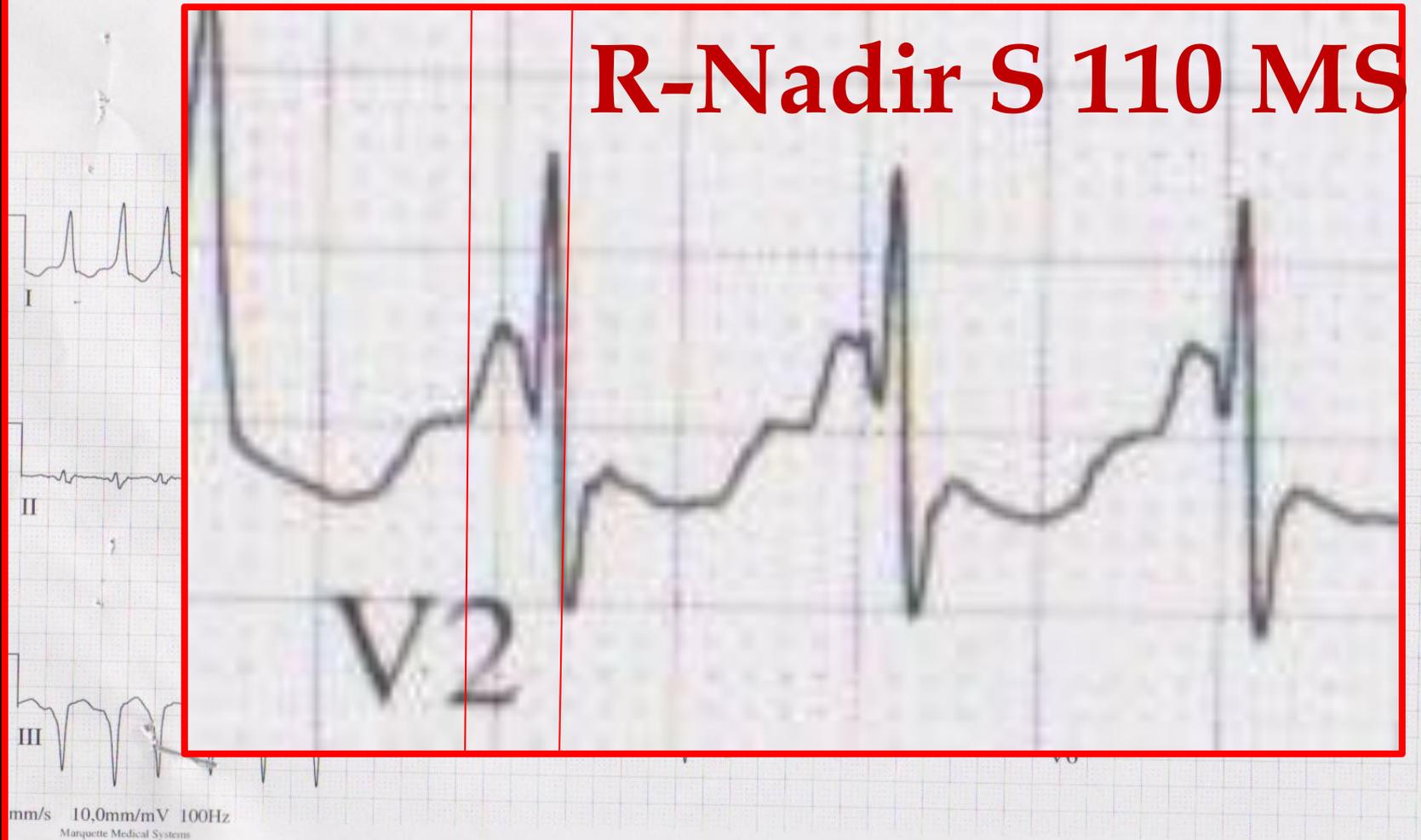
(2) Intervalle R- nadir S > 100ms dans une dérivation précordiale?



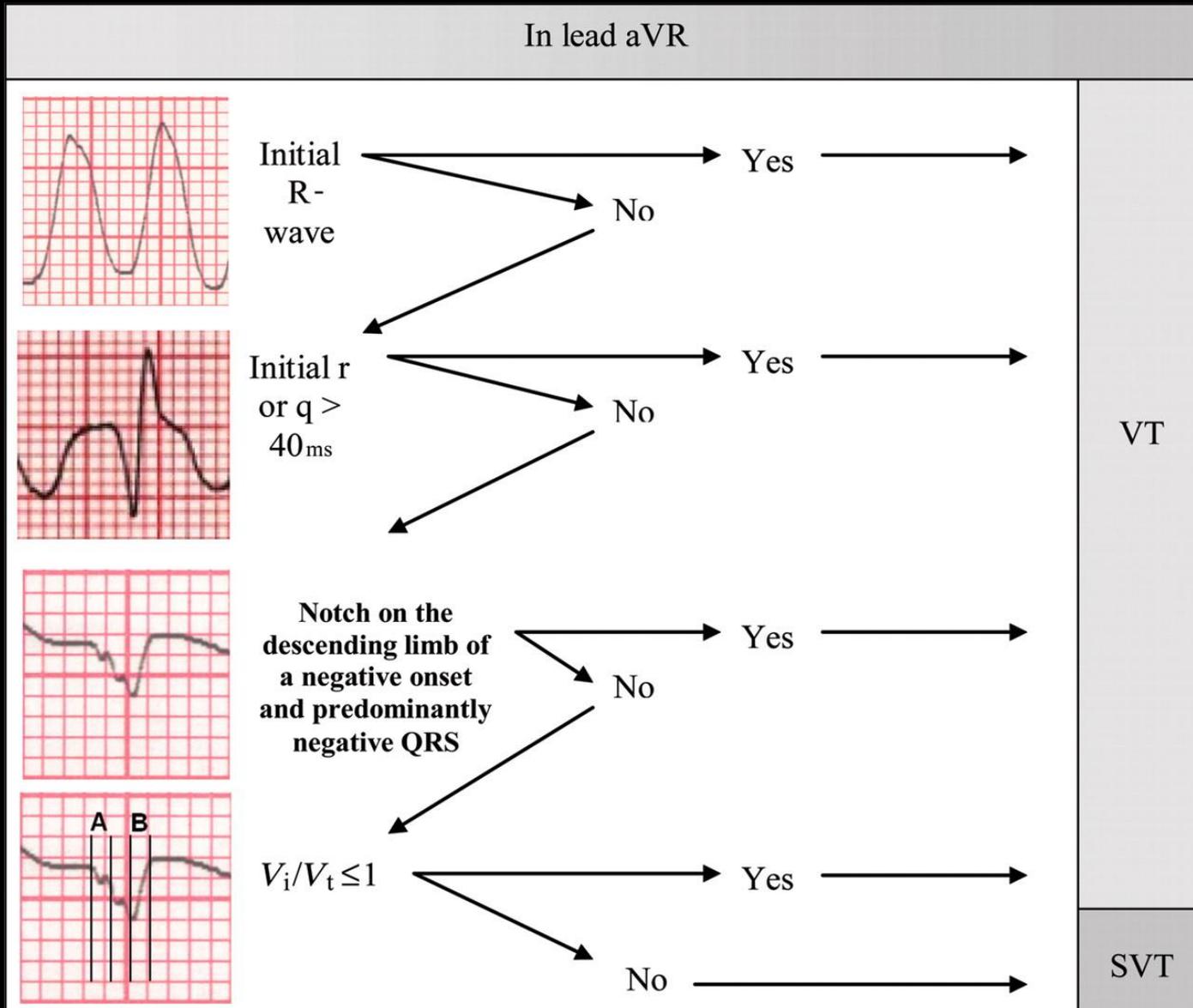
SPECIFICITE = 100% (sauf AAR)

ECG

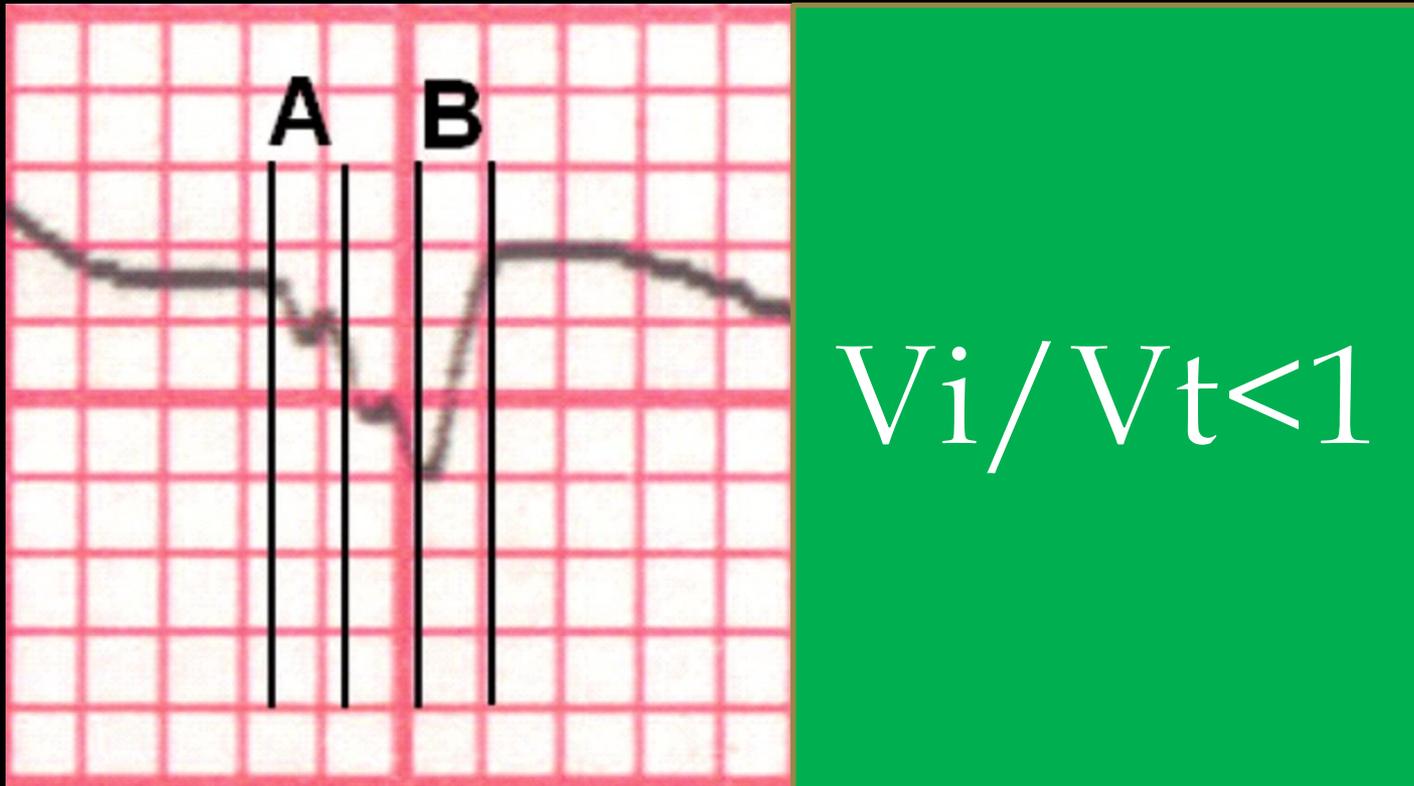
R-Nadir S 110 MS



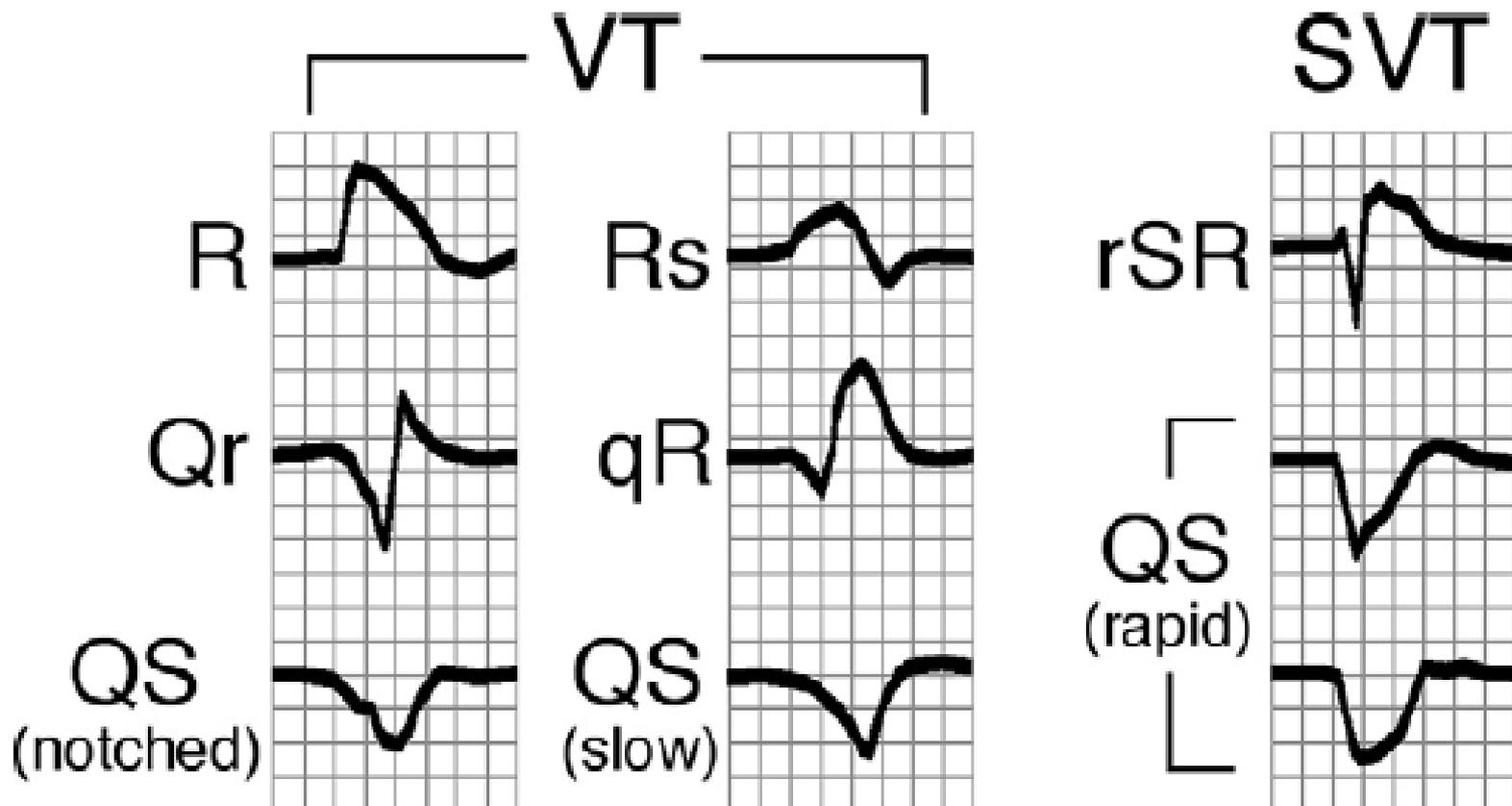
aVR Vereckeai algorithm



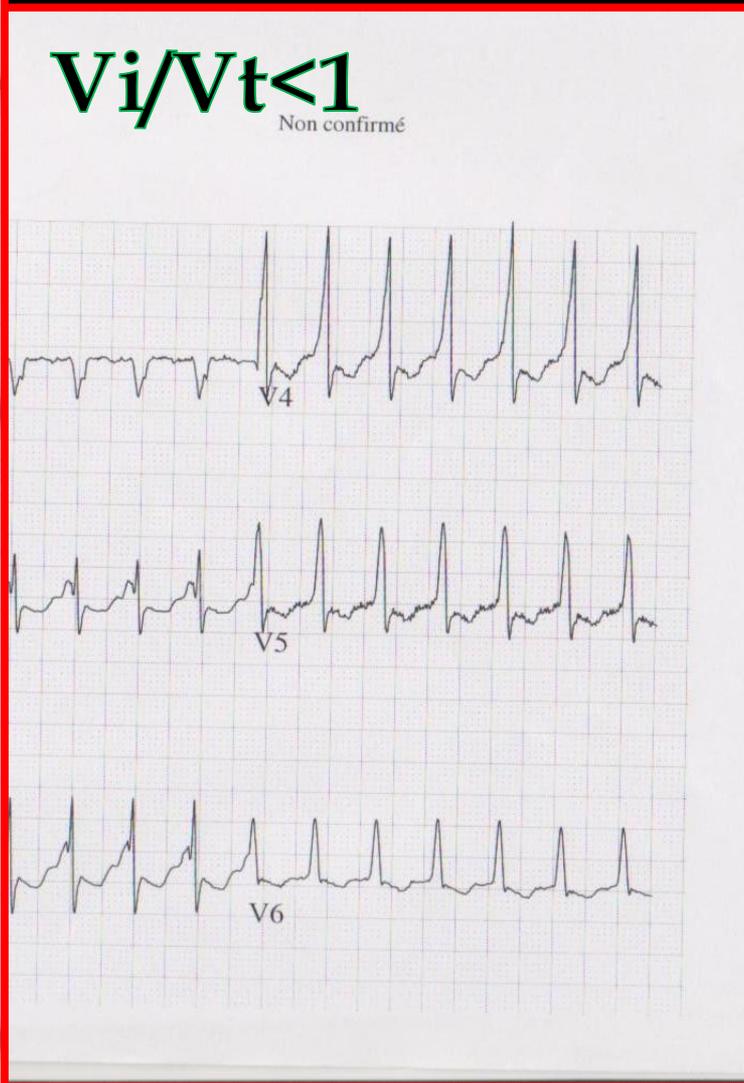
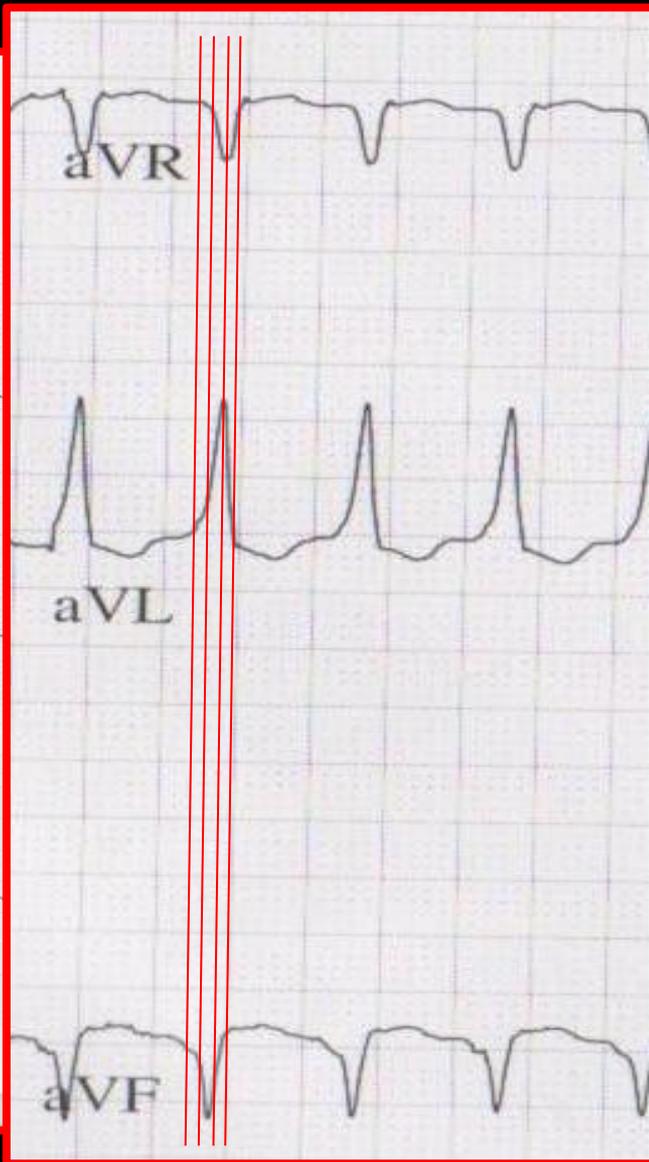
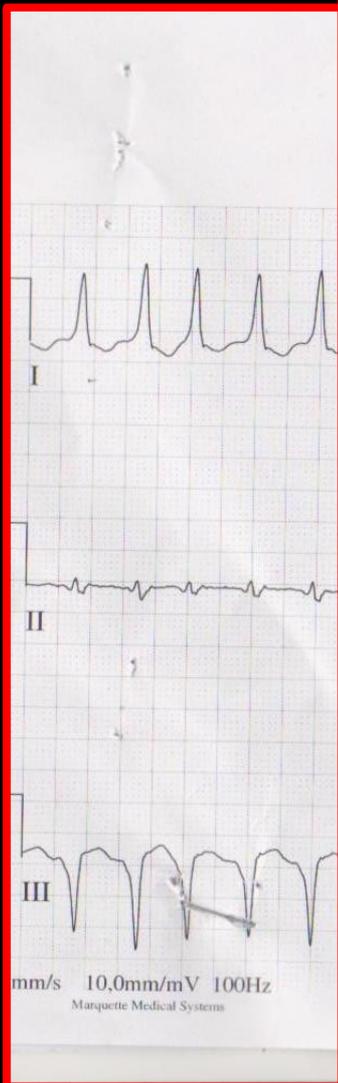
aVR Vereckei Algorithme



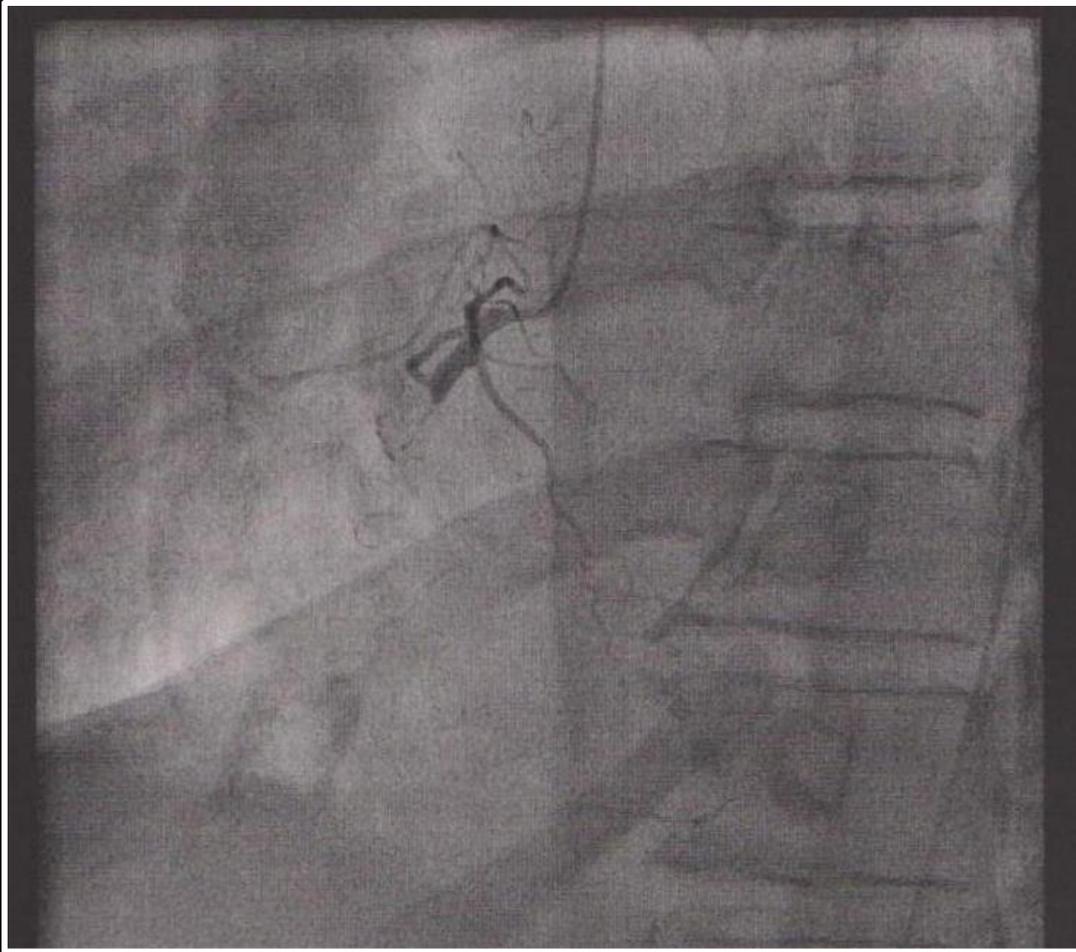
Examples



ECG



Coronarographie



Occlusion ancienne
proximale de la CD

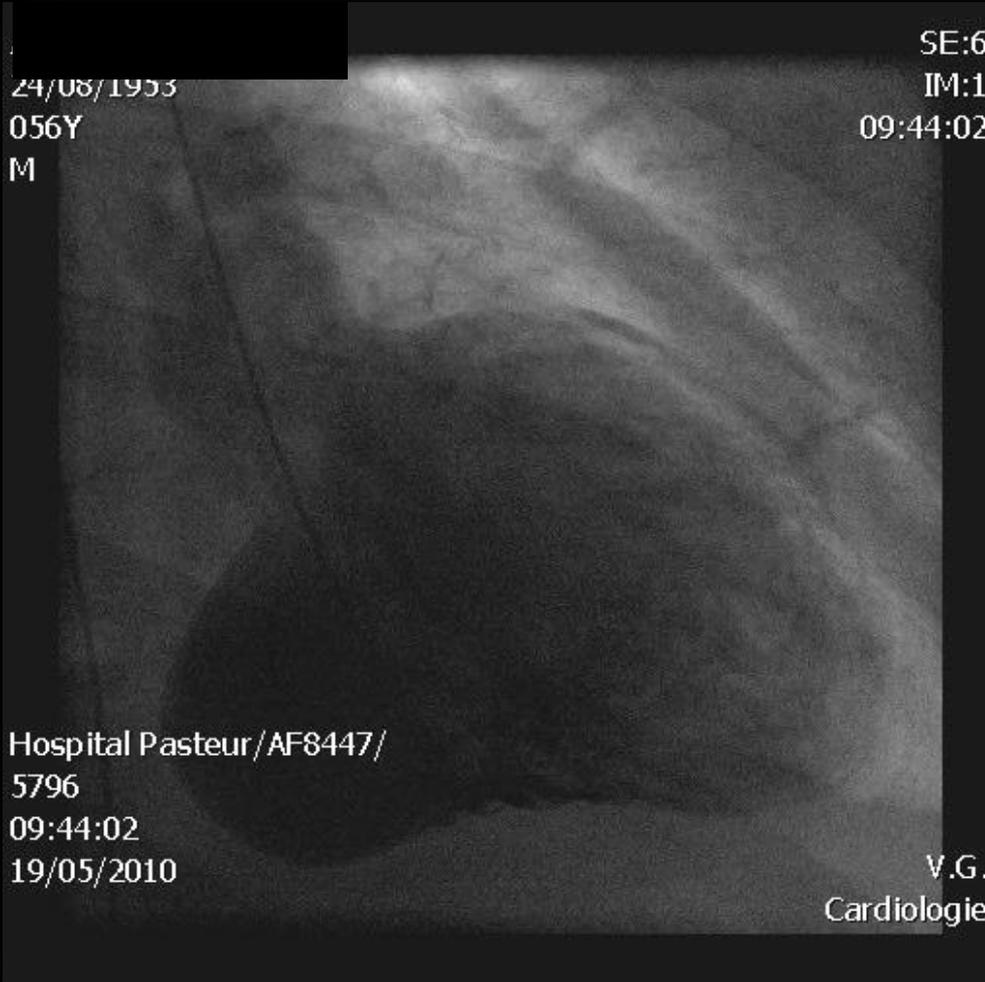
Angiographie

24/08/1953
056Y
M

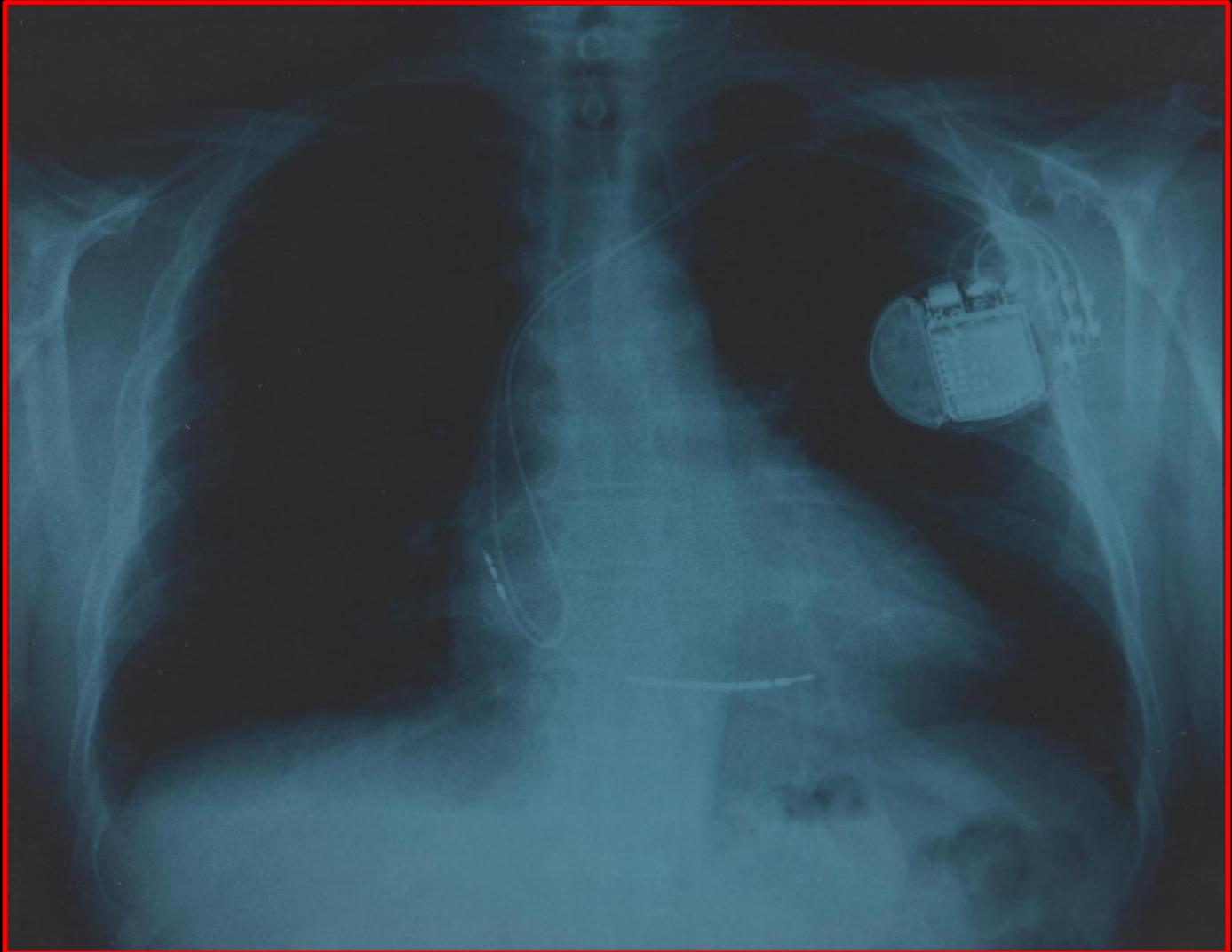
SE:6
IM:1
09:44:02

Hospital Pasteur/AF8447/
5796
09:44:02
19/05/2010

V.G.
Cardiologie



Prise en charge différente



Consultation de suivi du DAI

- ▣ Patient pas content, alcoolisé
- ▣ Palpitations , dyspnée
- ▣ Veut des explications



« Comme d'habitude, le DAI ne fonctionne pas »

Current Accel™ DR RF 2215-36 (587632 prE.A.24) **Résumé FastPath™** page 1 sur 3
22 sept. 2010. 15:23

Aucune alerte **Note** **Paramètres Brady actuels**

Informations sur la pile

Longévité : **6.8** années Dernière charge max. : 11.6 s (4 sept. 2010)
Tension : >3.20 V

Courant de la pile 12 µA

Paramètres Tachy actuels

Tachy : 3 Zones

TV-1	TV-2	FV
144 min ⁻¹	110 min ⁻¹	230 min ⁻¹
ATPx11, ATPx12, 36.0J, 36.0Jx2	ATPx1, 36.0J, 36.0J, 36.0Jx2	36.0J, 36.0J, 36.0Jx4

Résultats de test (Dernière session : 3 sept. 2010)

Automatique

	Oreillette	Ventricule
Seuil de Stimulation	7 sept.: 0.875 V A 21 août 2010: 0.875 V	7 sept.: 0.5 V A 21 août 2010: 0.5 V
Détection	6 sept.: 5.0 mV A 20 août 2010: 3.1 mV	18 sept.: 8.6 mV A 20 août 2010: 9.1 mV
Impédance sonde	Ce jour: 530 Ω A 3 sept. 2010: 490 Ω	Ce jour: 540 Ω A 3 sept. 2010: 490 Ω
Impédance de sonde haute tension		Ce jour: 57 Ω A 21 août 2010: 65 Ω

Épisodes TV/FV

Nouveaux épisodes : 0

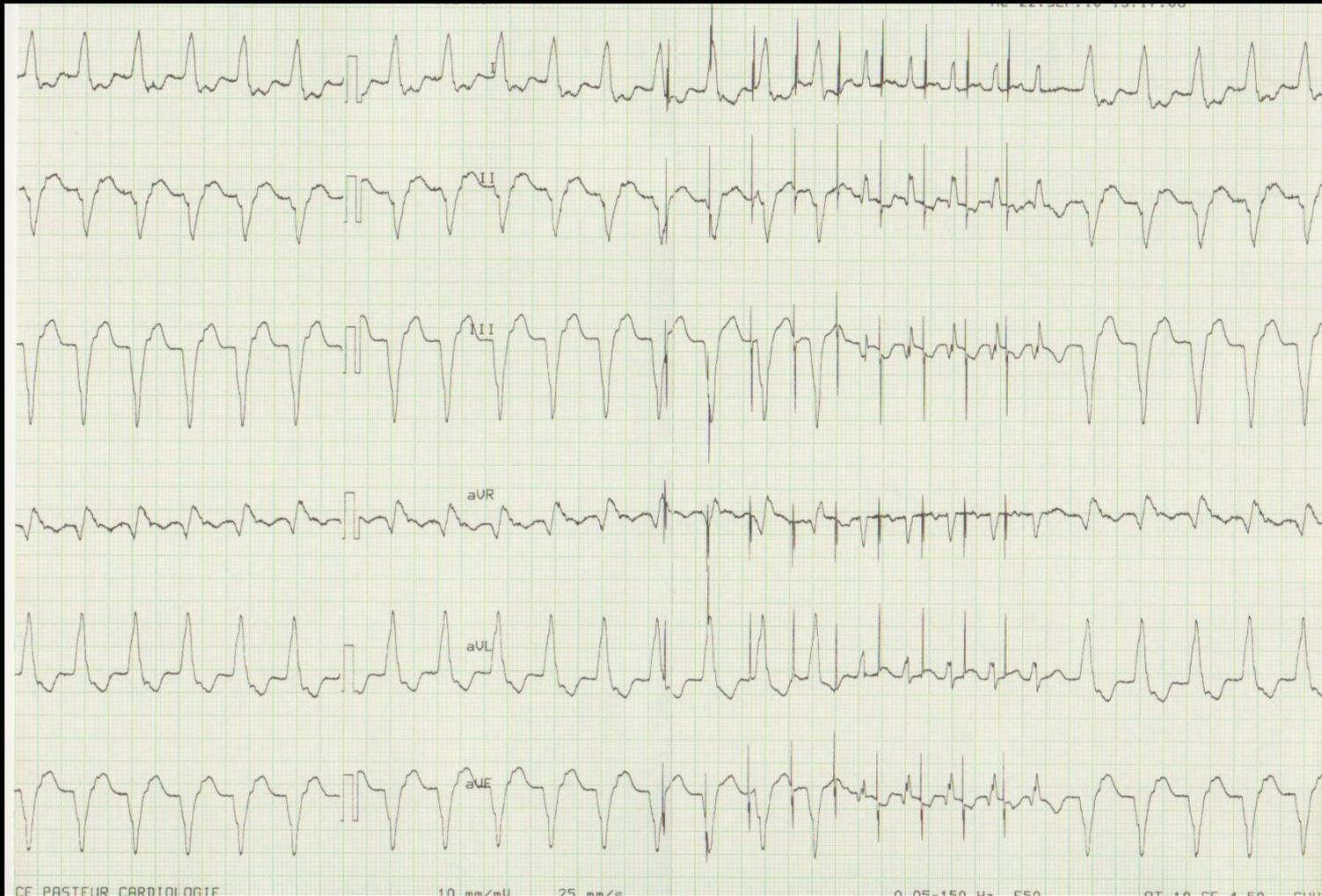
TV-1	TV-2	FV
0	0	0

Épisodes TSV : 0

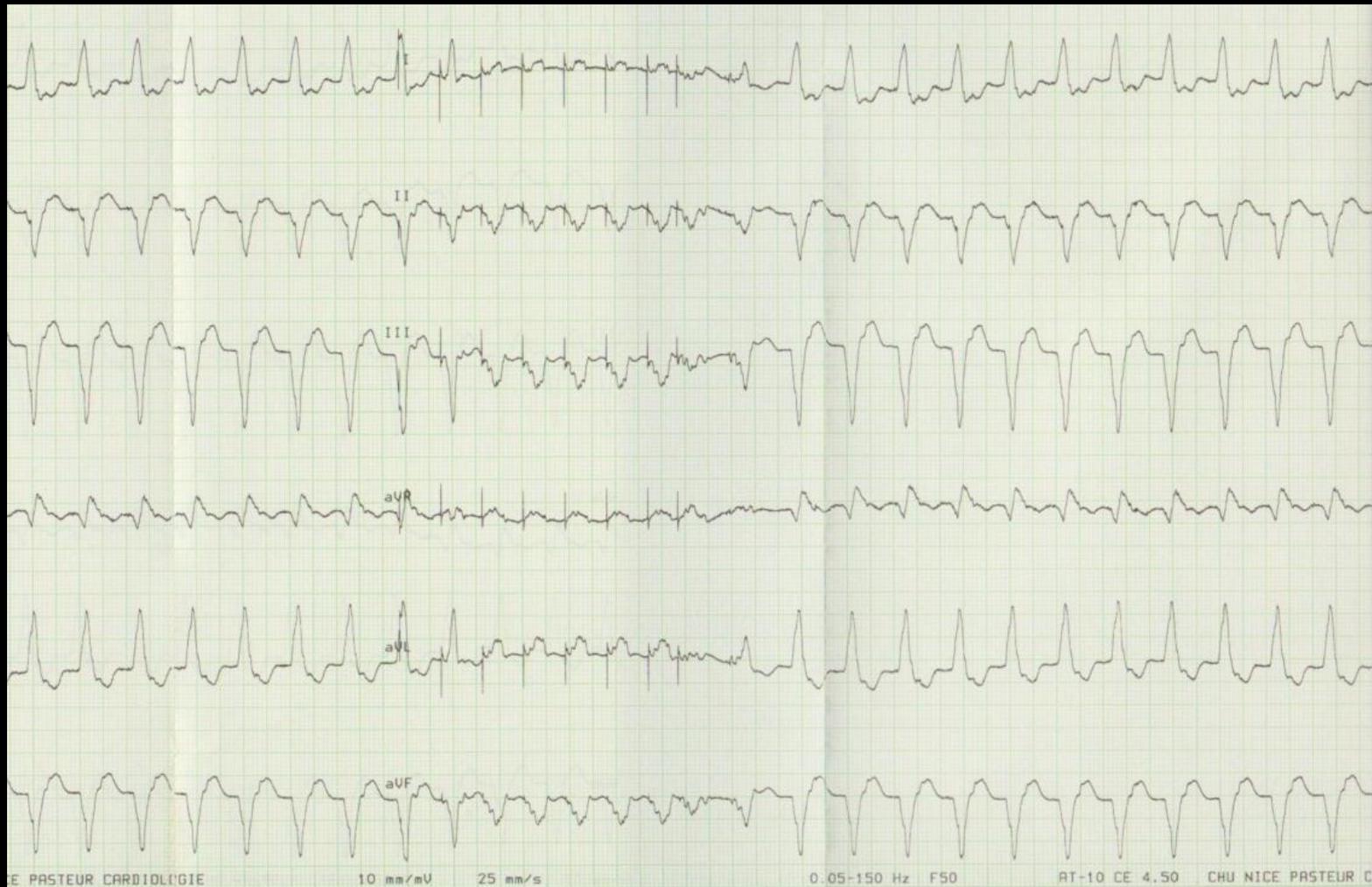
Diagnostics

AP : 2.4 % VP : <1 %
Commutation de mode : 10 %

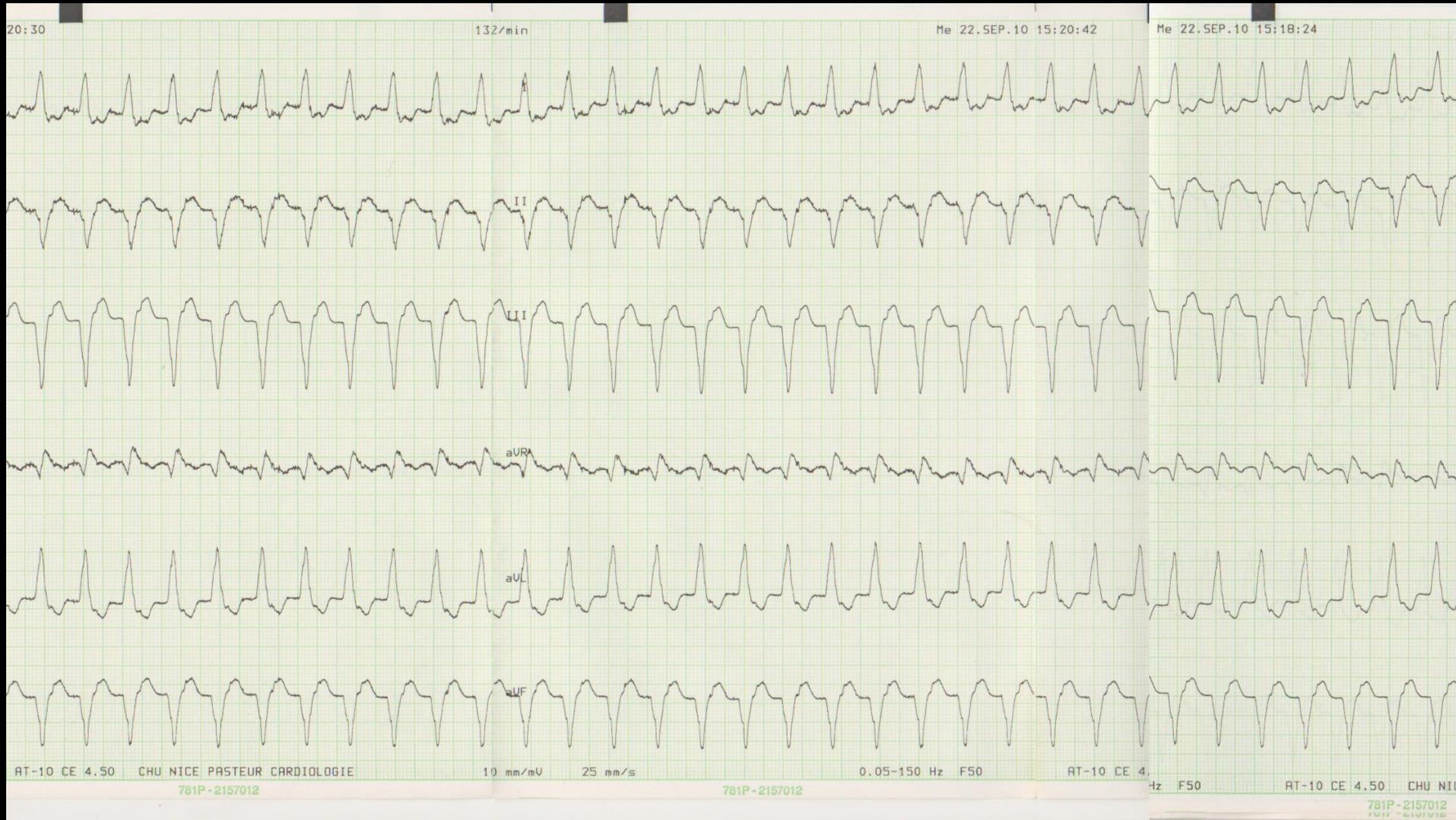
Effet de la stimulation atriale



Tentative d'overdrive ventriculaire

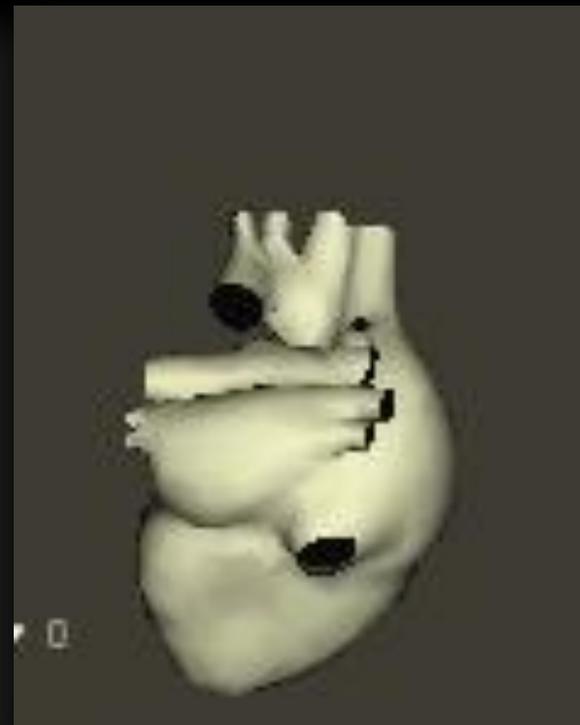
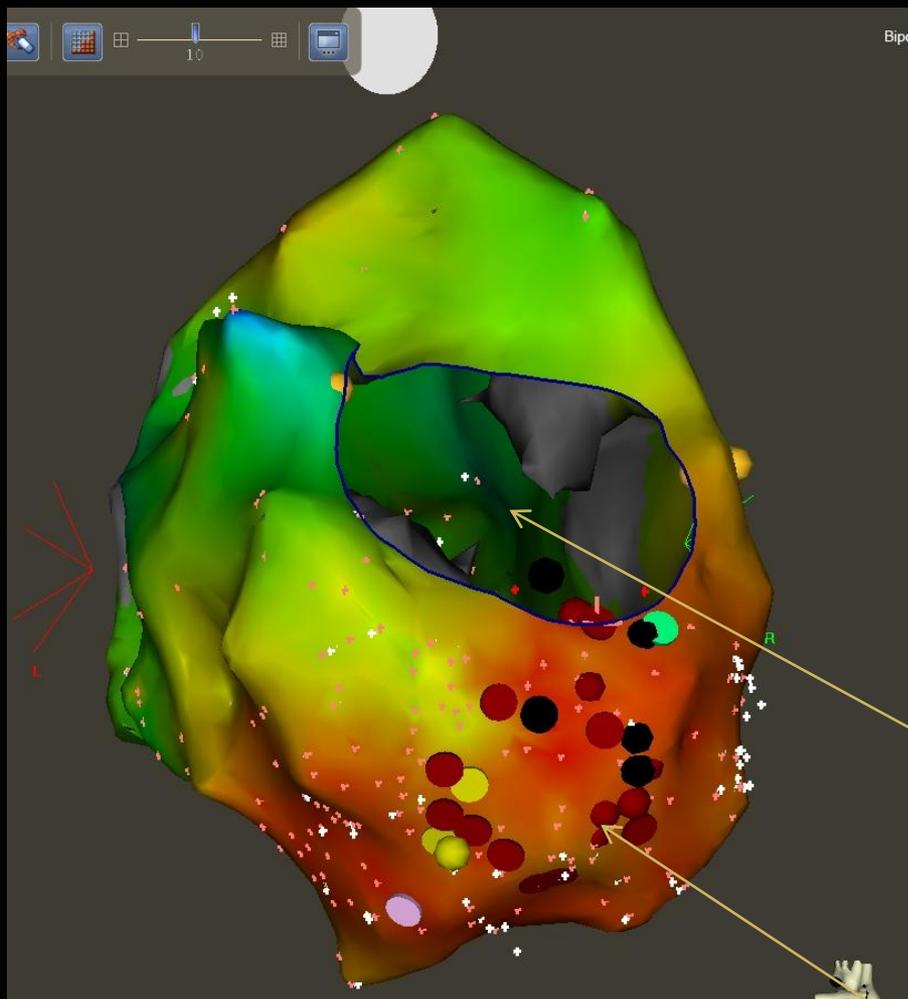


12 minutes d'overdrives avant de rétablir le rythme sinusal



ABLATION

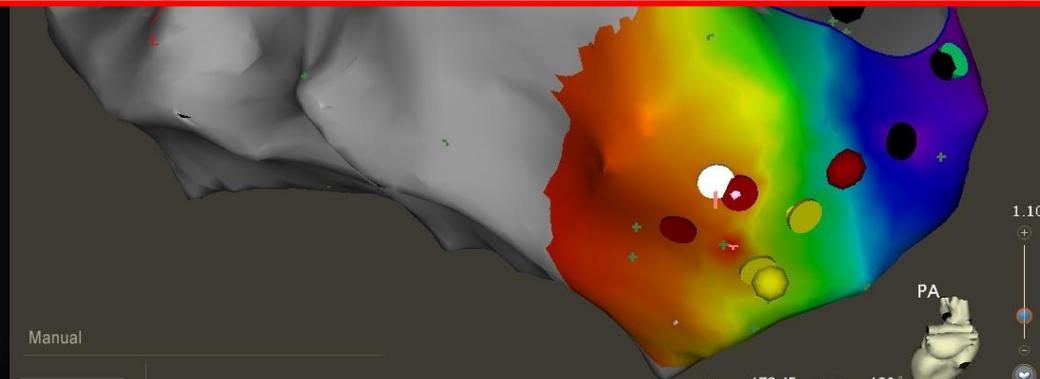
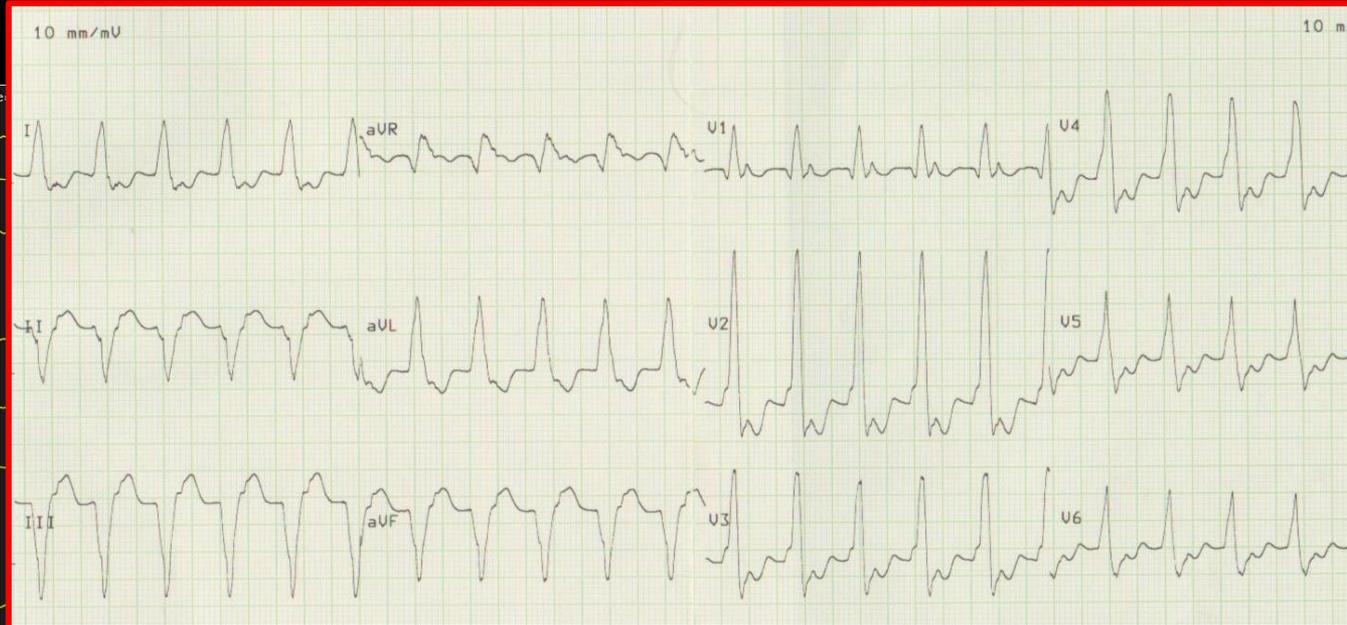
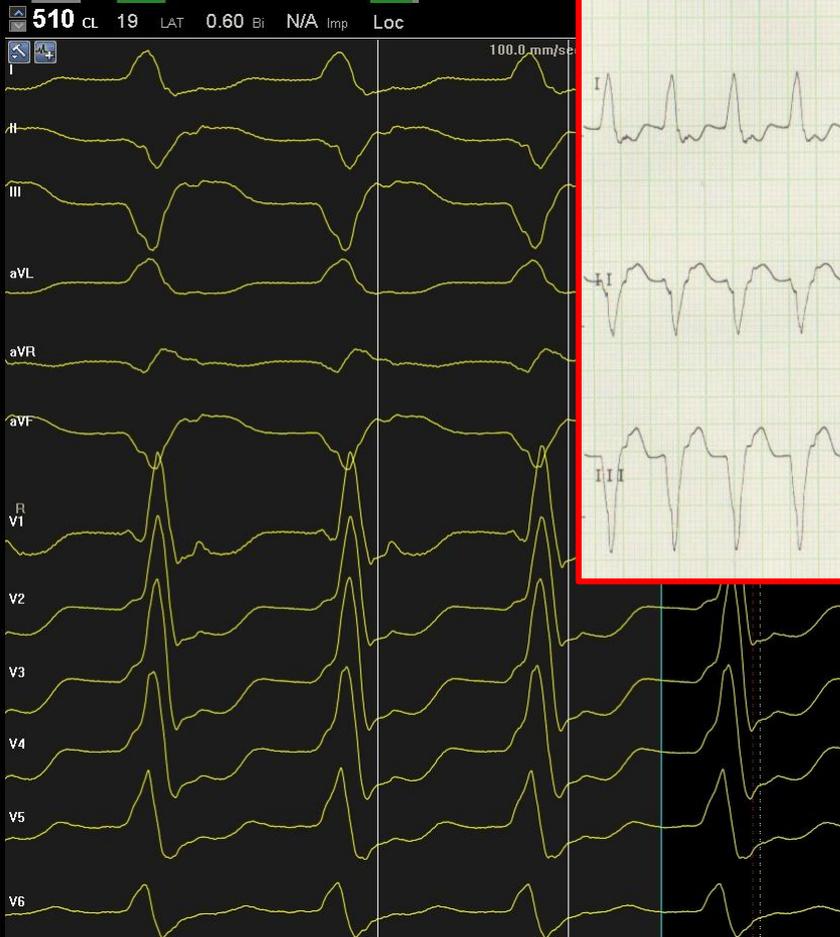
CARTE DE VOLTAGE



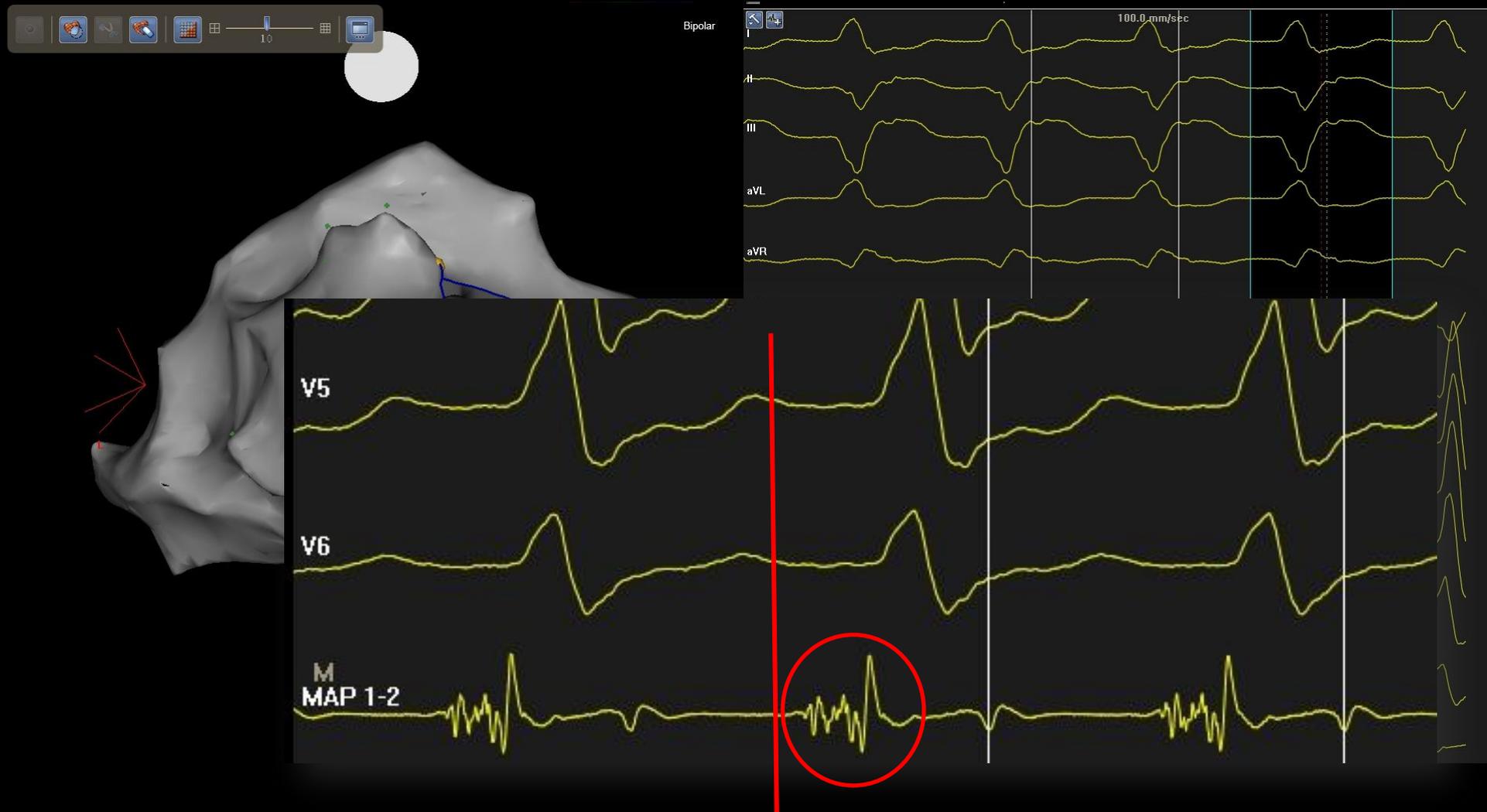
Valve mitrale

Zone anévrismale postéro basale

Déclenchement facile de la TV

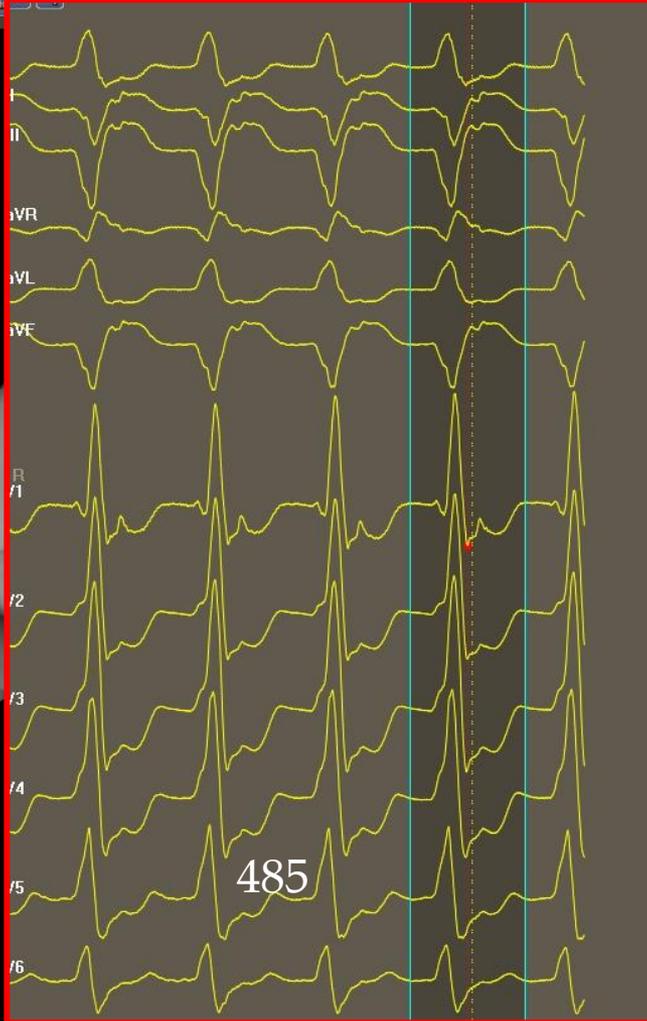


Identification de l'isthme critique: conduction LENTE

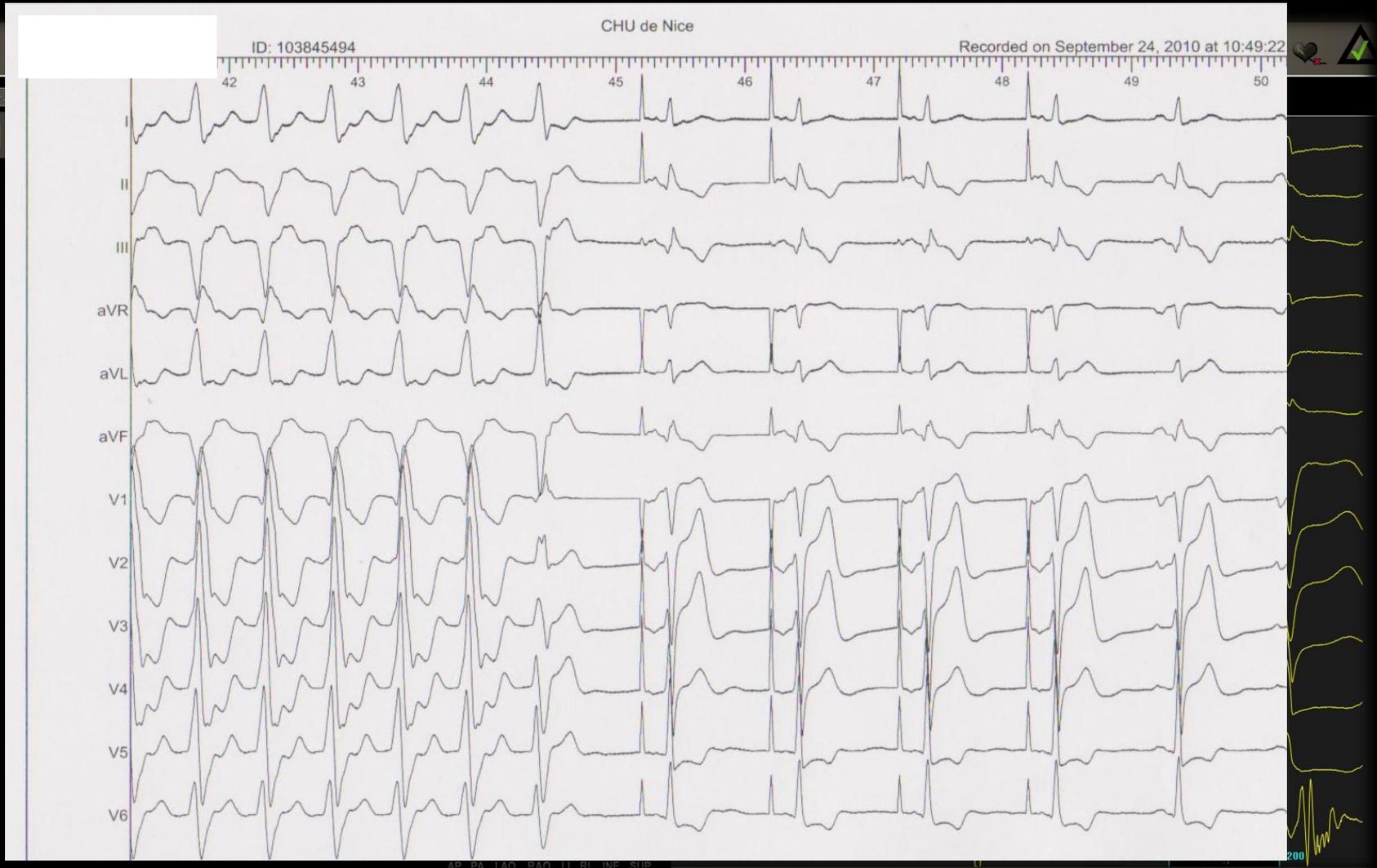


Entrainement parfait en TV: morphologie et PPI identique

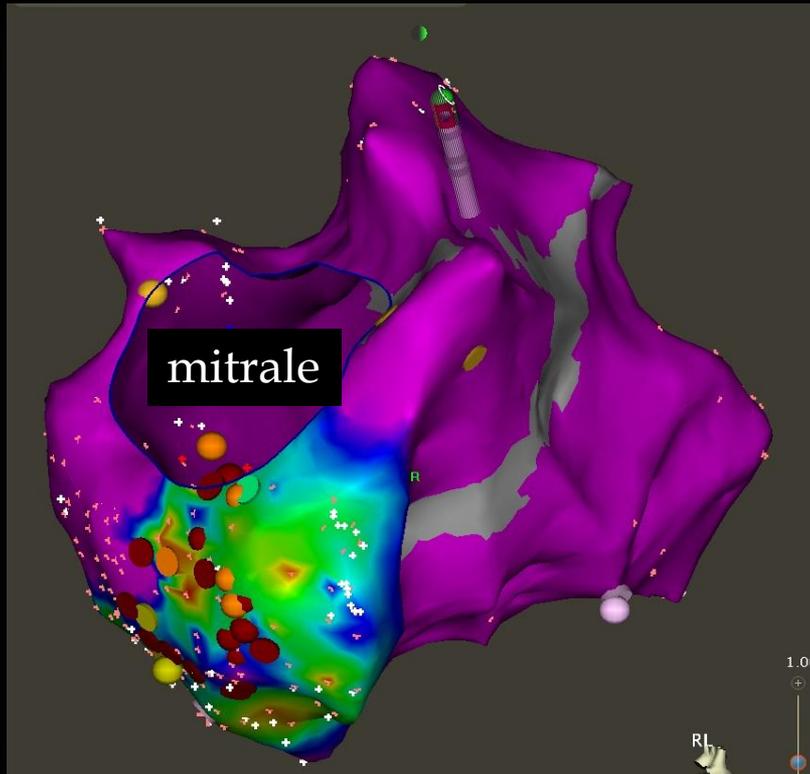
TV clinique



Retour sinusal sur le tir de RF



Identification et traitement des zones pathologiques adjacentes: carte de potentiels tardifs



VUE ANTERIEURE



Potentiel tardif

SVP NEGATIVE

SUIVI

The screenshot displays a medical device monitoring interface. At the top left, there are icons for a patient profile and a note field. The top right features a 'Prêt' (Ready) button and a camera icon. The main area is divided into several sections:

- Alerts:** A green checkmark icon and the text 'Aucune alerte' (No alerts).
- Longévité (Lifetime):** A green progress bar showing 7.0 years. A red circle highlights 'Dernière charge : 11.4 s (5 déc. 2010)' and 'Tension : 5.20 V'.
- Mode and Settings:** A table showing 'Mode DDD', 'Fréquence min./max. 60/110 min⁻¹', 'Délai AV stimulé/déteçté 250/200 ms', 'Amplitude A/V 1.75/0.75 V', and 'Durée A/V 0.5/0.5 ms'.
- Résultats des tests (Test Results):** A table with columns for 'Oreillette' (Atrium) and 'Ventricule' (Ventricle). It lists 'Stimulation' (e.g., 0.75 V), 'Détection' (e.g., 3.5 mV), and 'Impédance de sonde' (e.g., 610 Ω).
- Tachy : 3 Zones (Tachycardia):** A table showing heart rate zones: TV-1 (136 min⁻¹), TV-2 (190 min⁻¹), and FV (230 min⁻¹). A red circle highlights the TV-2 value.
- Épisodes TV/FV : 4 (TV/FV Episodes):** A table showing 0 episodes for TV-1, TV-2, and FV. A red circle highlights the TV-2 and FV values.
- AP : 2.0 % VP : <1 % (AP: 2.0% VP: <1%)** and **Commutation de mode : 4.6 % (Mode Switching: 4.6%)**.

At the bottom, there are buttons for 'Exécuter QuickOpt™', 'Effacé ce jour' (Erase today), 'Imprimer' (Print), and 'Fin de session' (End session). A sidebar on the right contains navigation options: 'Résumé FastPath™', 'Épisodes', 'Diagnostics', 'Tests', 'Paramètres', and 'Synthèse'.

Le patient est toujours alcoolisé mais content

MERCI DE VOTRE ATTENTION