

Mr L., 58 ans,

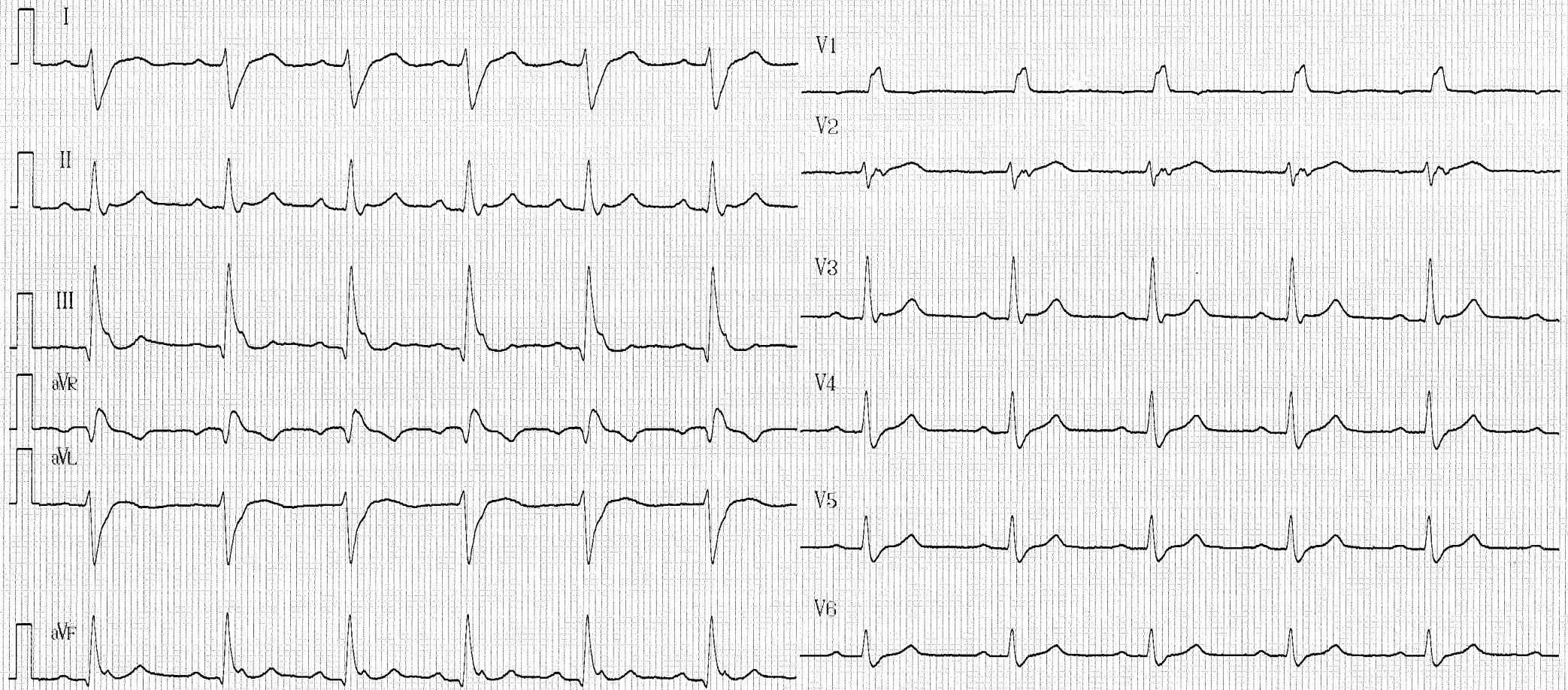
Pas d'antécédents particuliers,

A présenté 2 syncopes le même jour : une assis et une debout, sans prodromes

Pas de cardiopathie

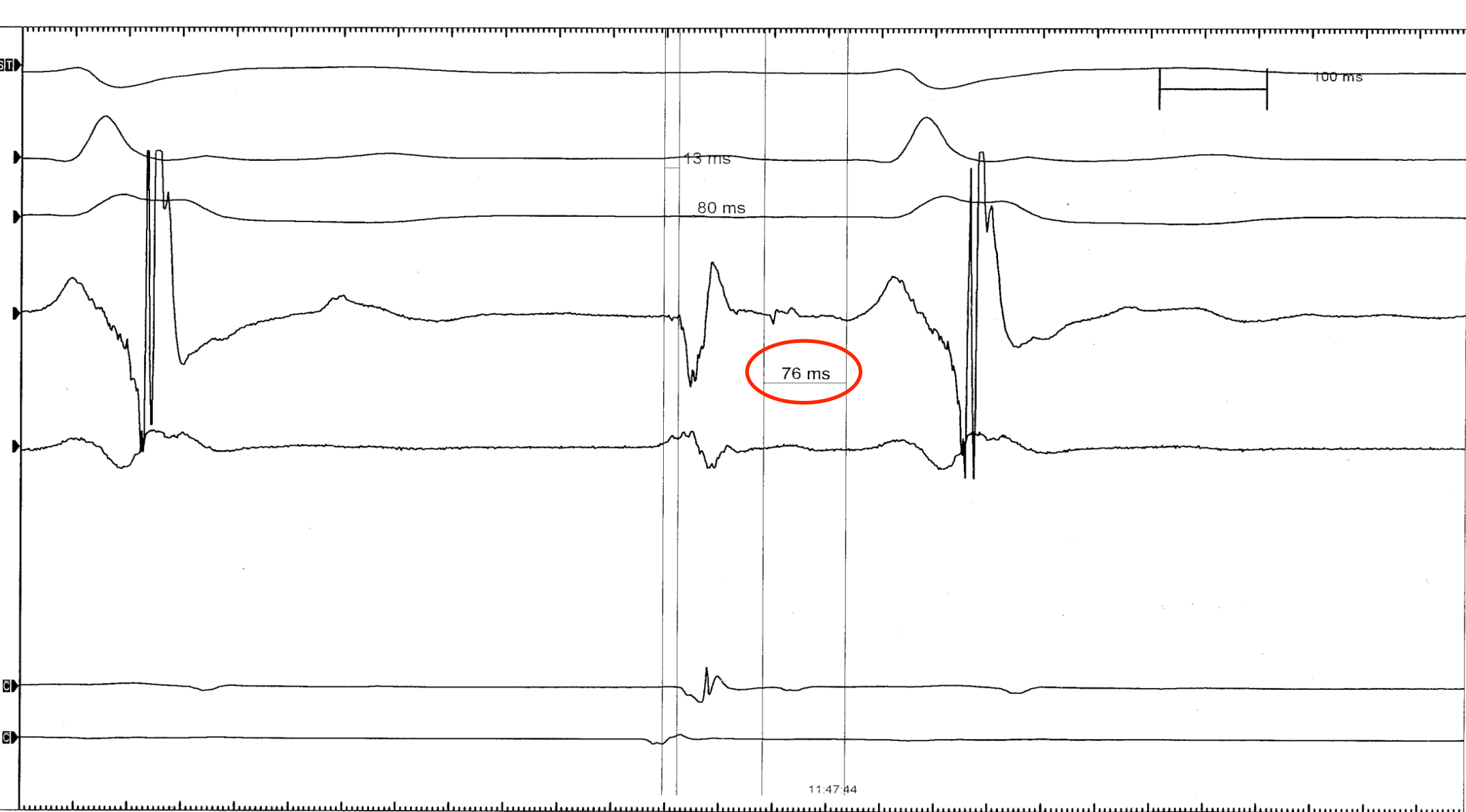
Pas d'hypotension orthostatique à l'examen clinique

ECG :



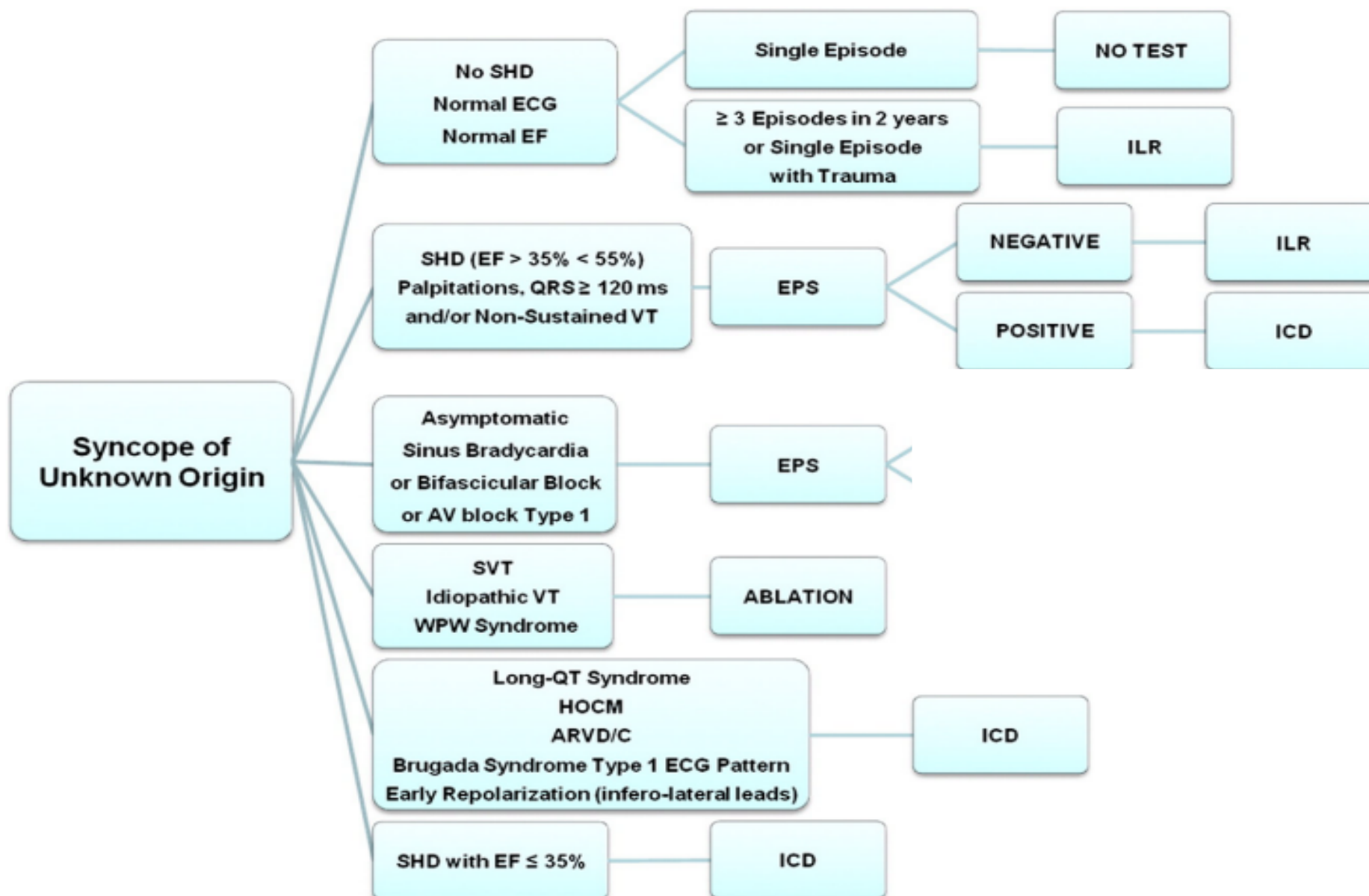
Echocardiographie : FE : 65%, pas de valvulopathie,
bon VD, OG non dilatée

Exploration EEP



Comment interpréter ce résultat?

- 1- Les valeurs sont dans les limites de la normale
- 2- Nous avons maintenant assez d'argument pour mettre en place un PM
- 3 - Cette exploration est ininterprétable
- 4 – Il ne fallait pas pratiquer cette exploration



Electrophysiological study

- **Diagnostic criteria**

- **CSRT > 525 ms**

- **HV > 70 ms**

- **AVB II ou III infra-hisian (high rate pacing or ajmaline infusion)**

- **Ventricular tachycardia**

- **SVT with hypotension**

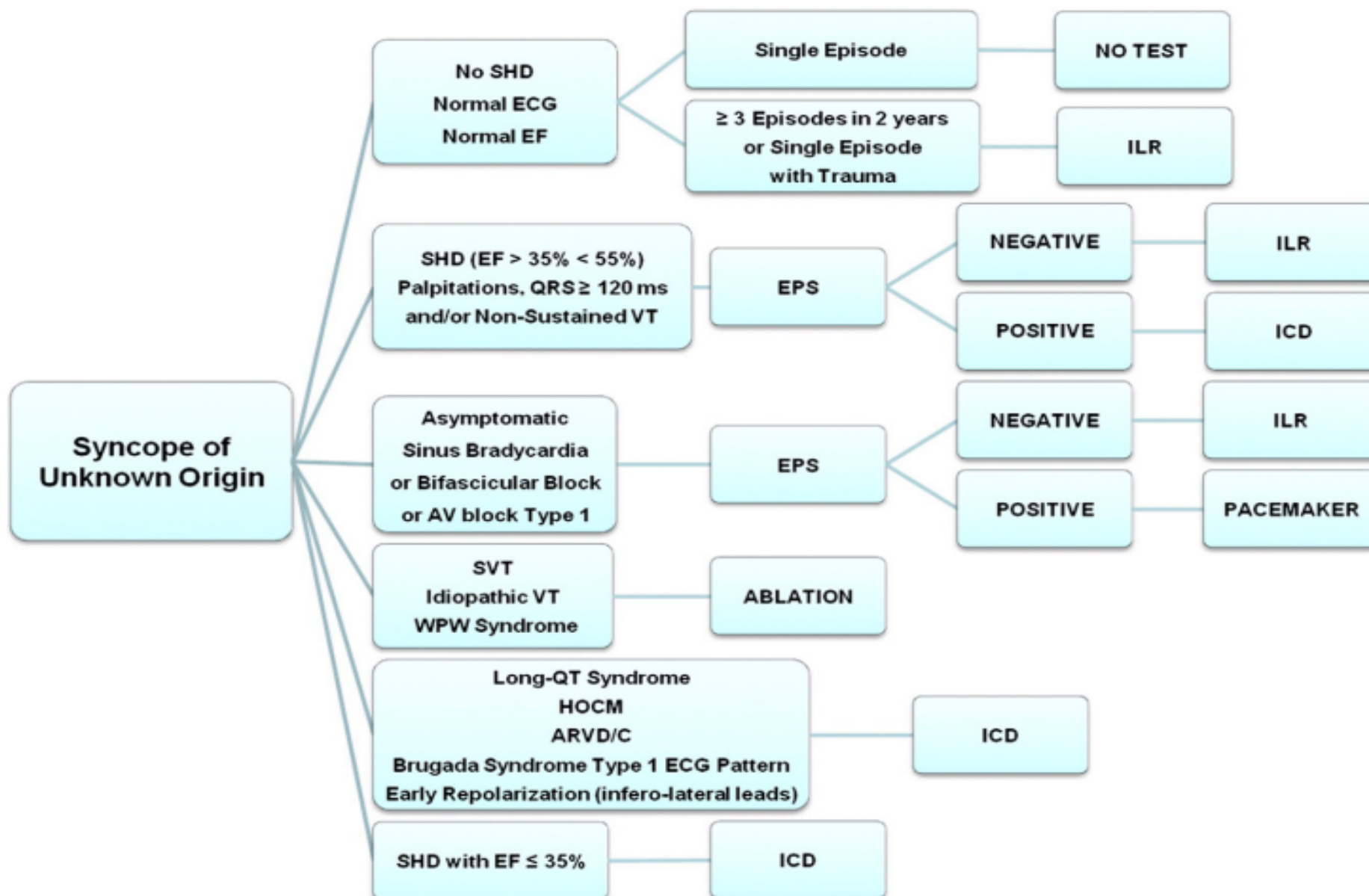
Value of the H-Q interval in patients with bundle branch block and the role of prophylactic permanent pacing

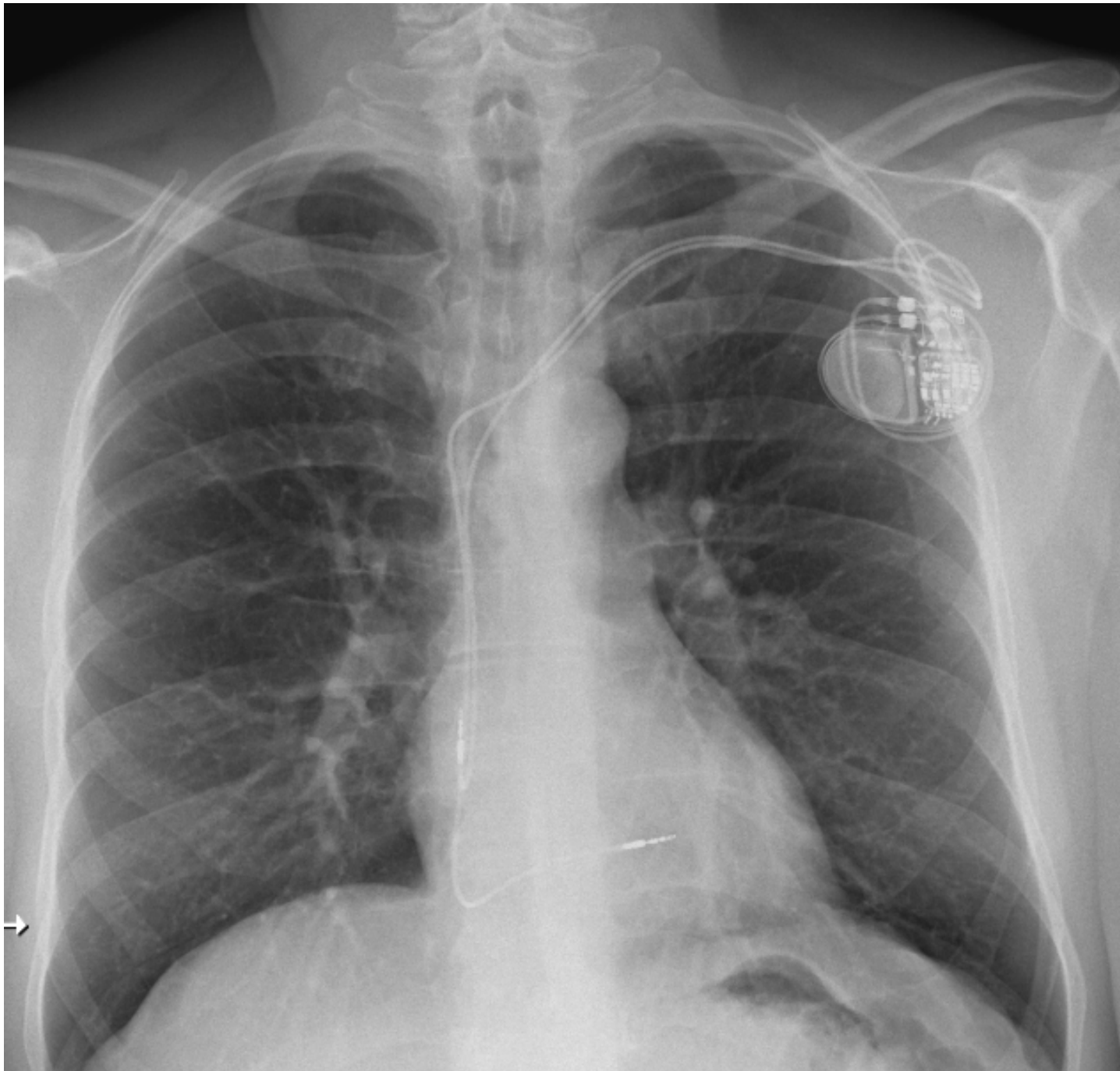
Melvin M. Scheinman MD^{1,2}, Robert W. Peters MD^{1,2}, Mary Jane Sauvé RN, MS^{1,2}, Jawahar Desai MD^{1,2}, Joseph A. Abbott MD^{1,2}, John Cogan MD^{1,2}, Barry Wohl MD^{1,2} and Katherine Williams BS^{1,2}

Am J Cardiol 1982

- **313 pts with bundle branch block**
- **FU : 3 years**

HV interval	Pts (N)	Progression to High Degree AVB
<55 ms	97	4%
55-69 ms	99	2%
> 70 ms	117	12% (HV ≥ 100 ms → 24%)





Suivi 3 mois

Pas de récive