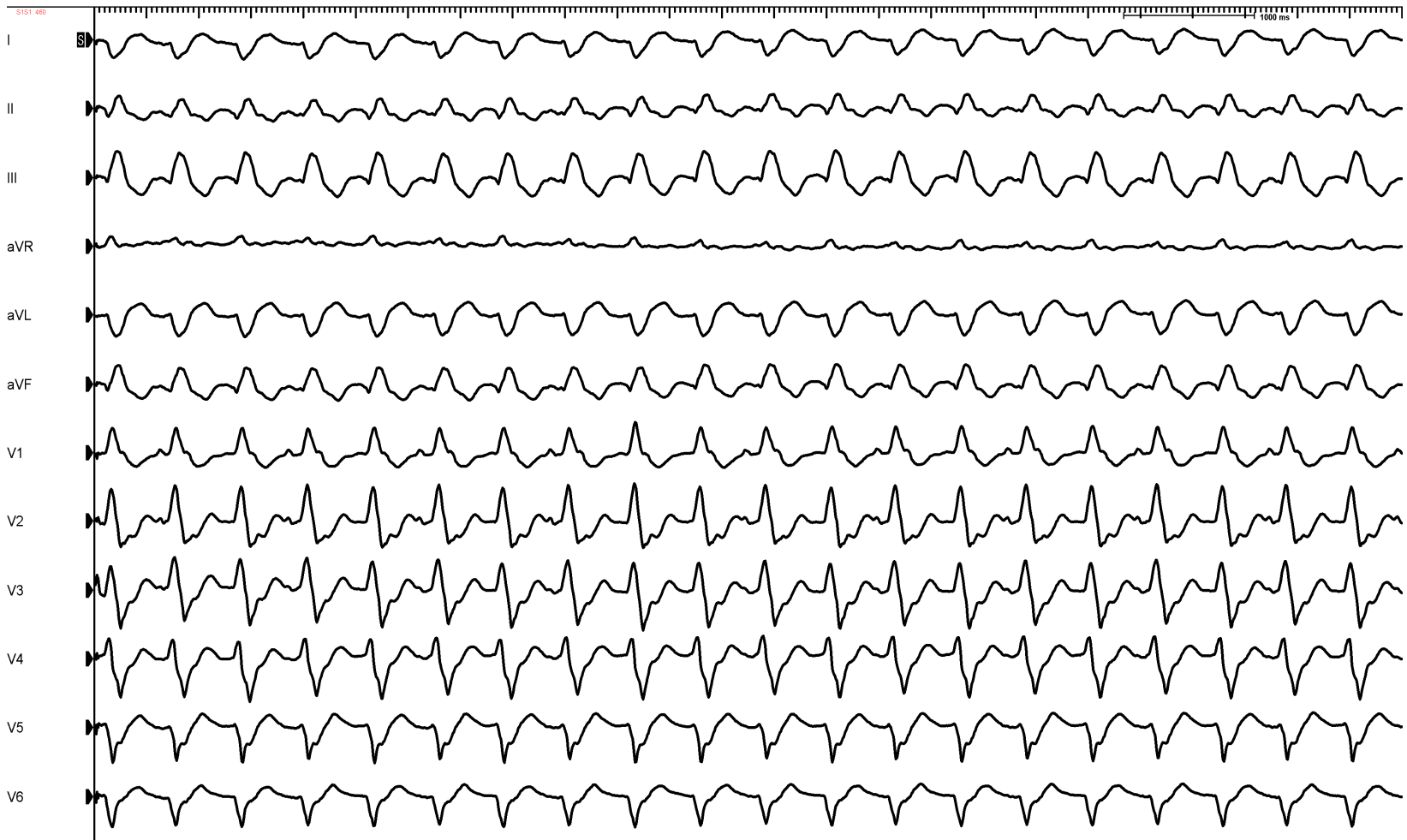


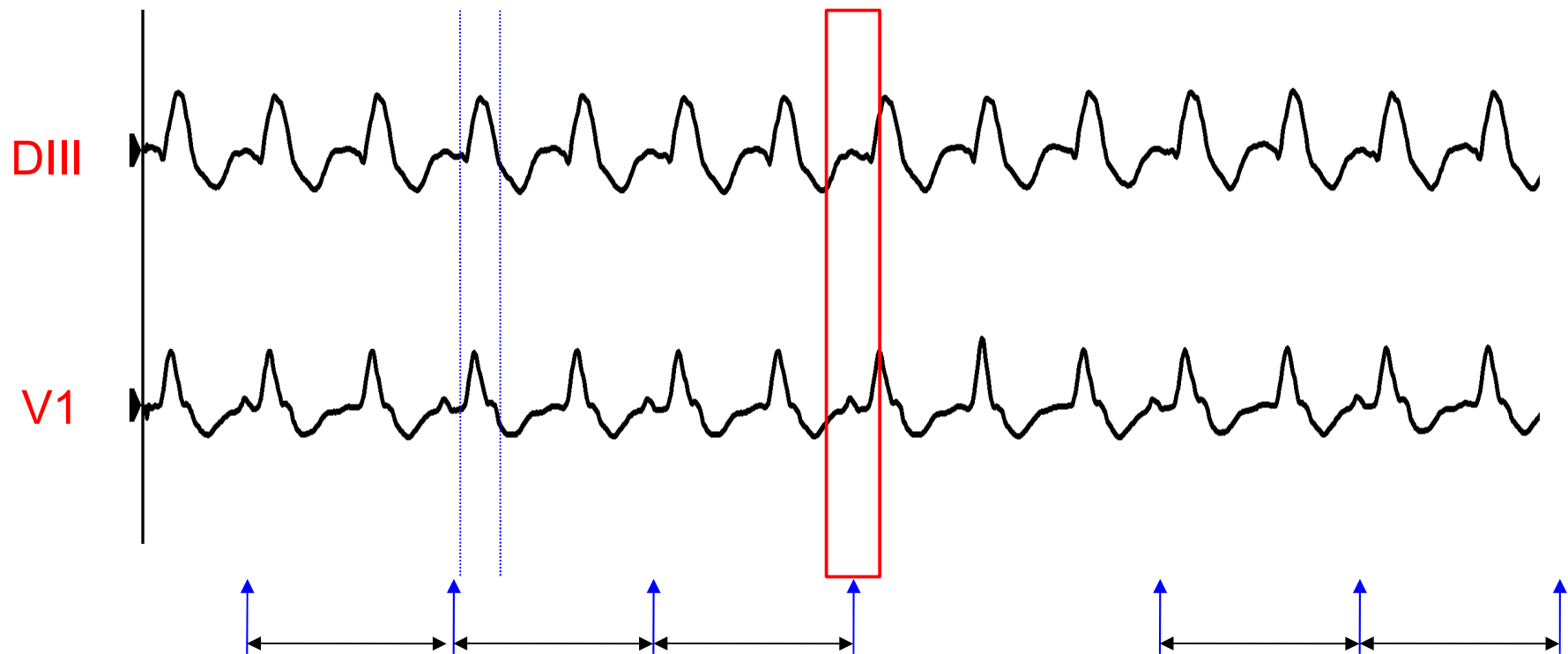


Rythmosud
Mardi 02/10/2012
M. Arnoult

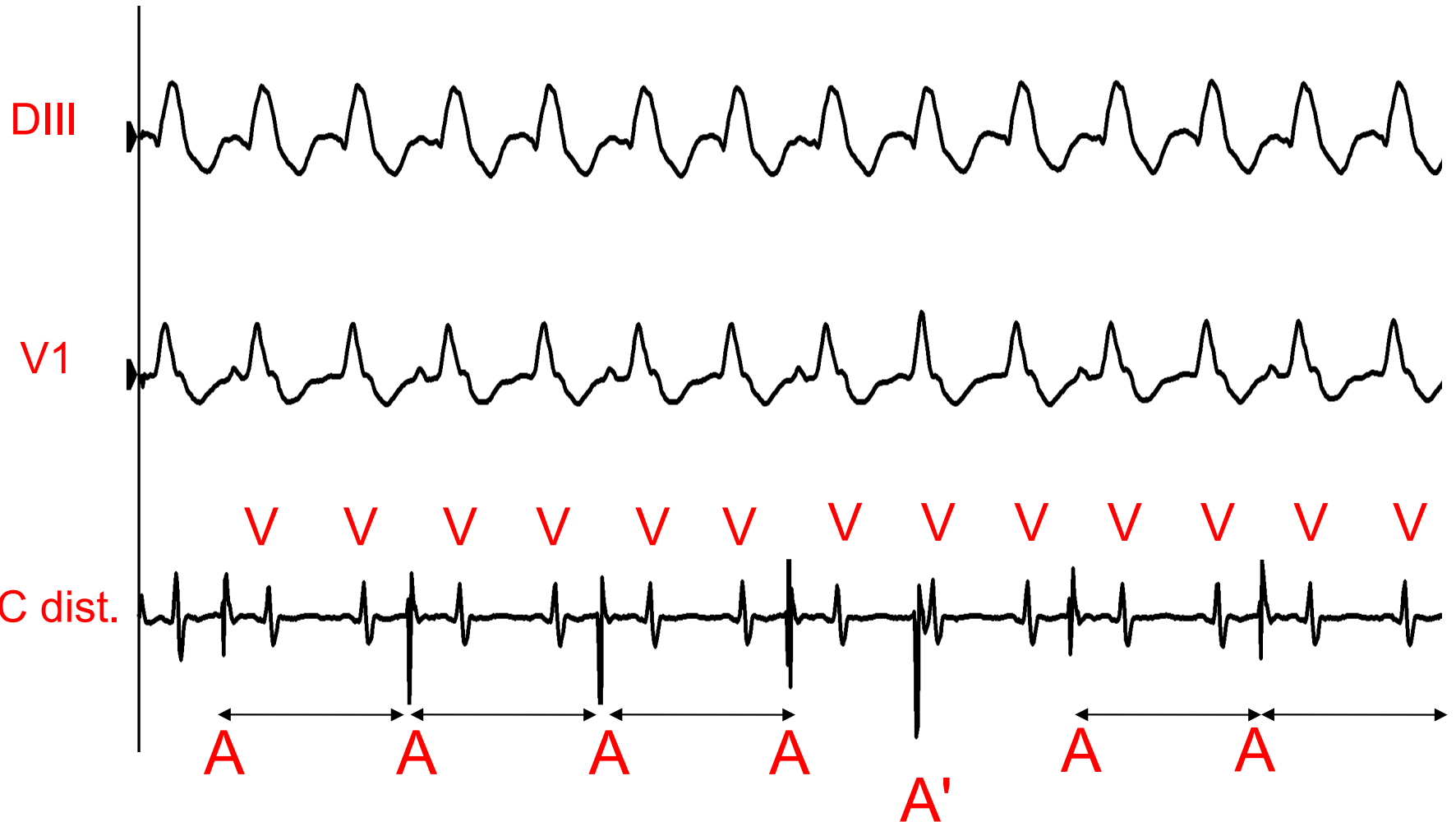


ECG en tachycardie

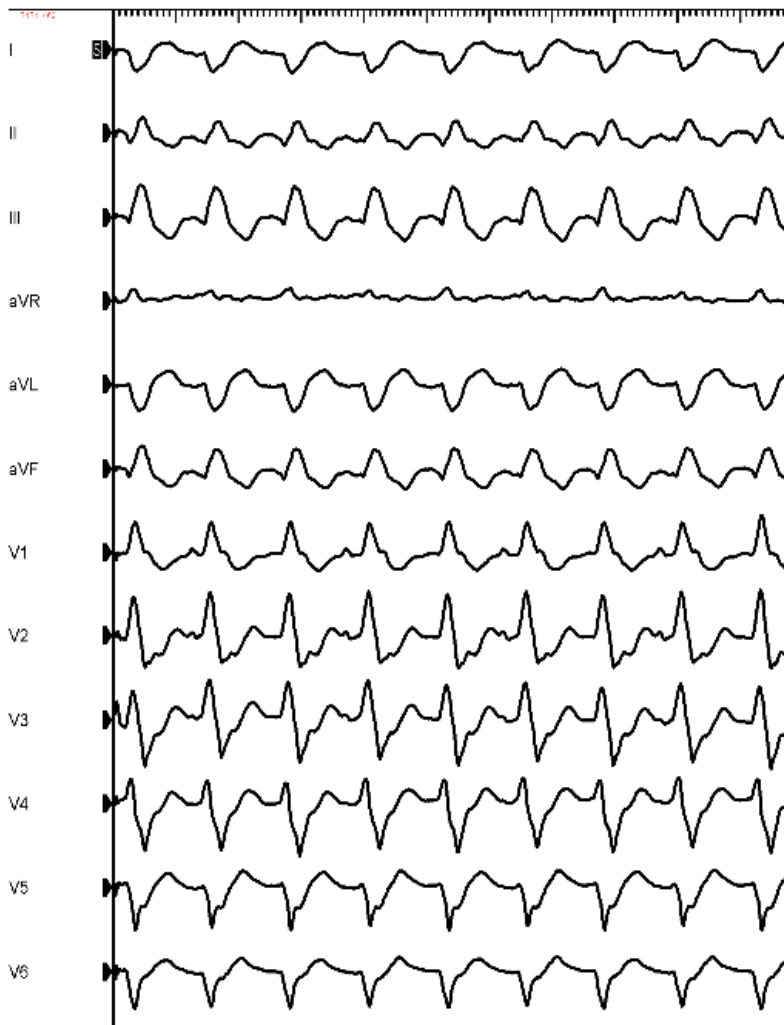




Dissociation auriculo ventriculaire



Éléments ECG en faveur d'une TV



Tachycardie QRS larges (160 ms)

Déviat ion axiale hyper droit (- 150 °)

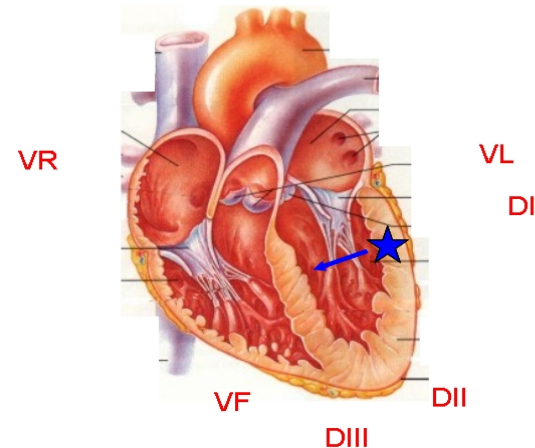
Absence de morphologie typique de BBD ou BBG

En V1 aspect de retard droit avec onde R monophasique

En V6 aspect QS

Aspect RS > 100 ms

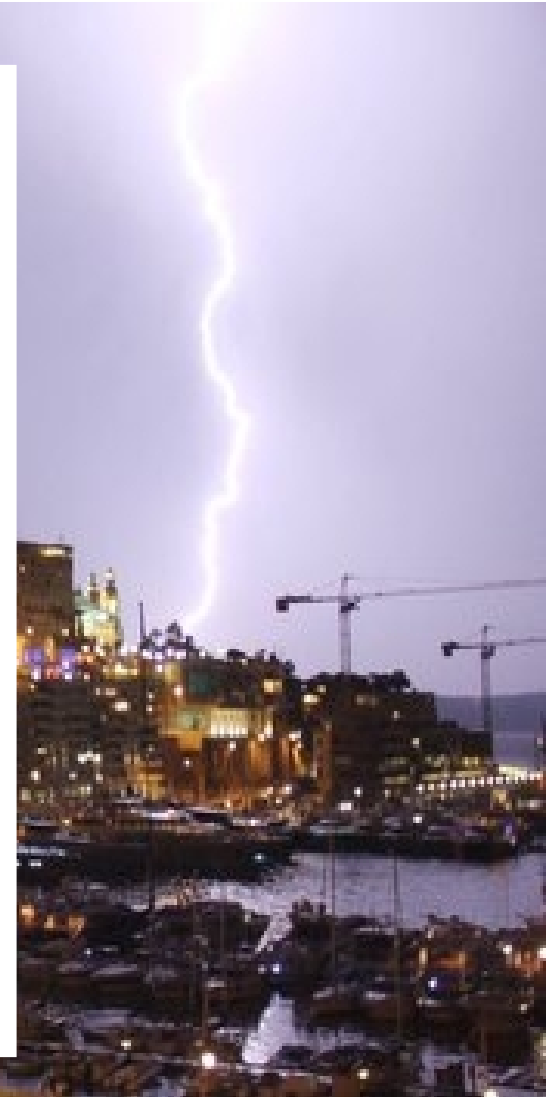
Dissociation auriculo ventriculaire



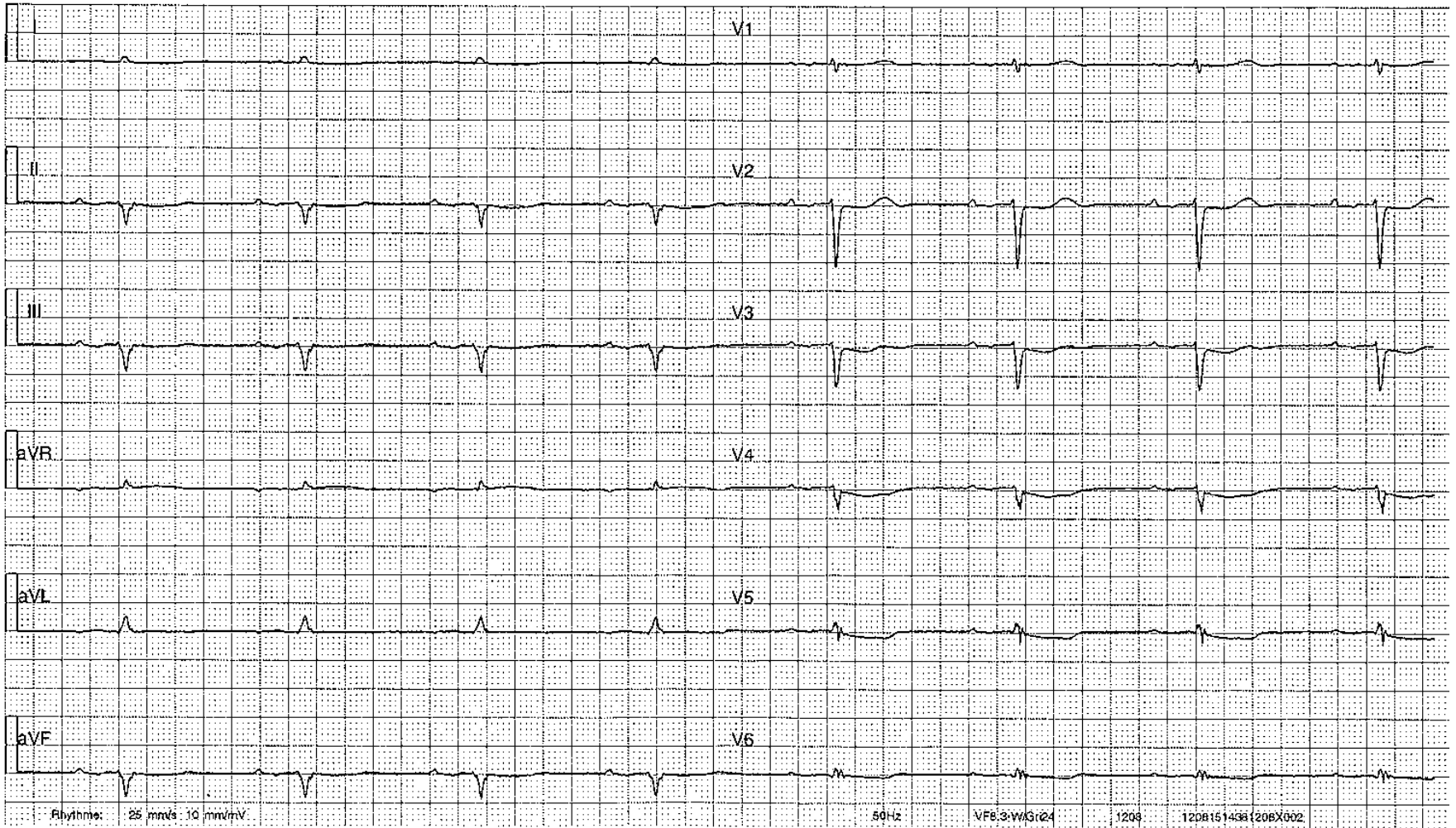
Homme 78 ans admis pour orage rythmique

ATCD:

- Cardiopathie ischémique
(angioplastie marginale gauche en
2010)
- Fibrillation atriale paroxystique
- AOMI
- Défibrillateur monochambre en
avril 2010 à Londres en
prévention secondaire
(tachycardie ventriculaire)



ECG



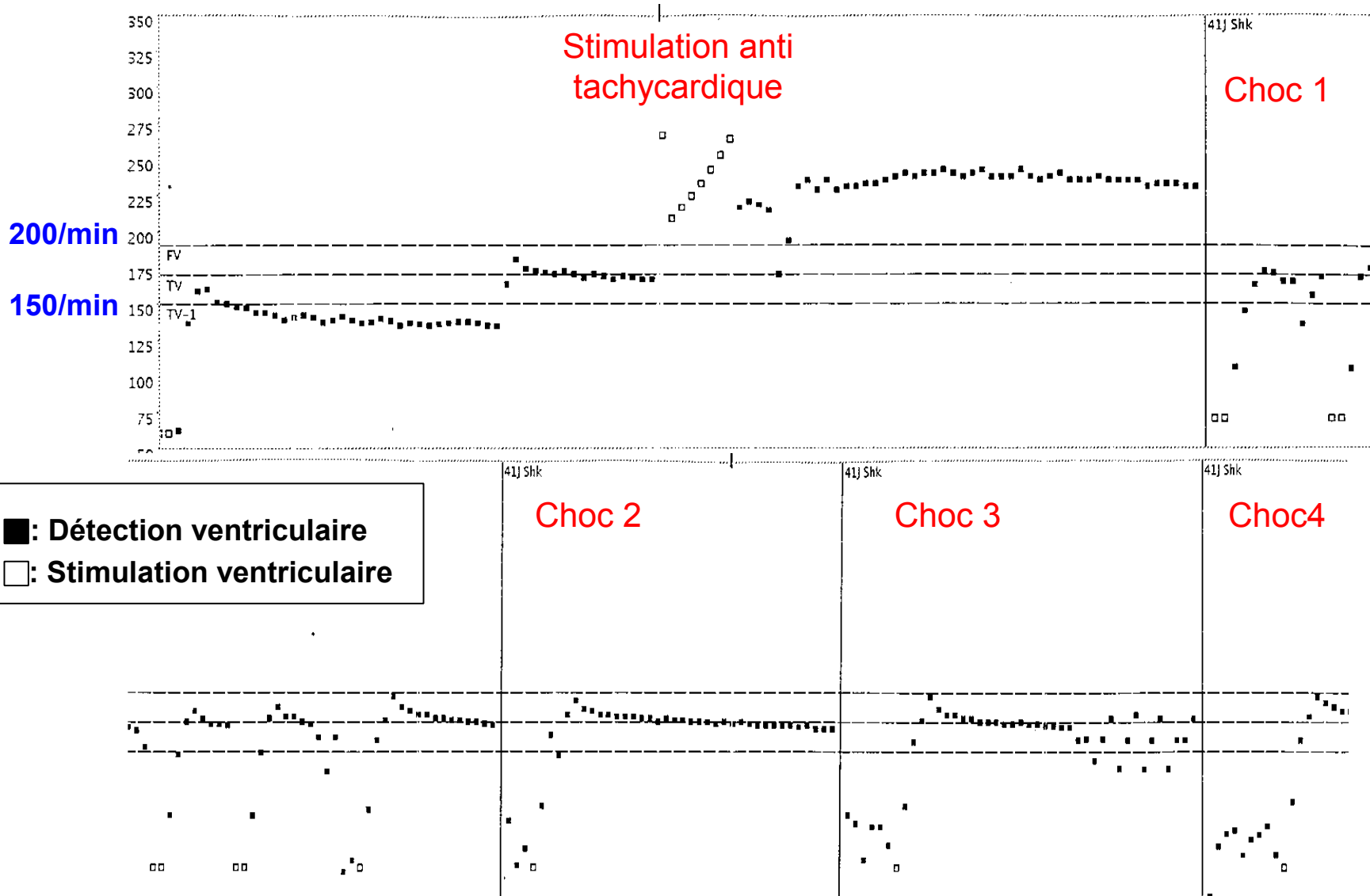
A night photograph of a city skyline, likely a coastal city, with a bright lightning bolt striking the sky. The city lights are visible in the foreground and middle ground, and the lightning bolt is a prominent feature in the upper right portion of the image.

Échographie : FE = 35%
akinésie postérieure et une
hypokinésie latérale.

Coronarographie : athérome
coronarien diffus calcifié avec
des lésions intermédiaires de la
Cx, 2eme marginale et CD
secteur II

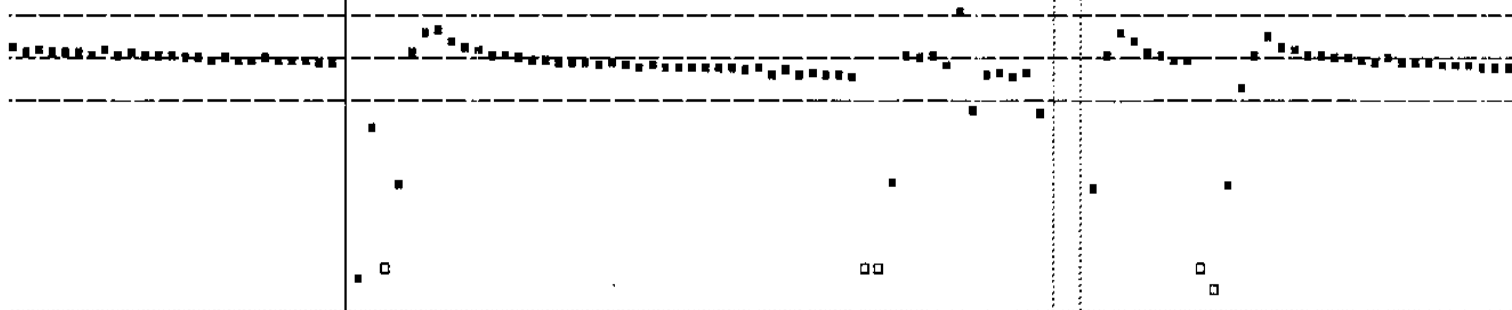
Contrôle défibrillateur: Épisodes
de TV avec 60 thérapies (SAT
et CEI) en 7 jours

Récidive d'orage rythmique malgré traitement par cordarone et betabloquant



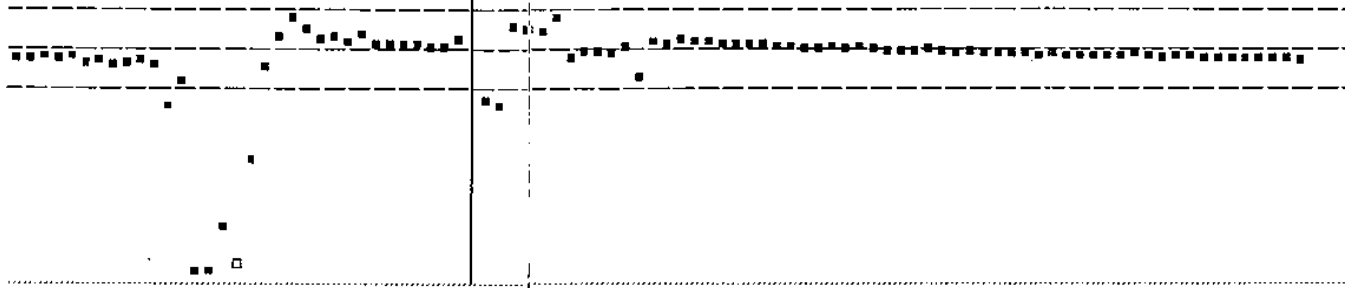
41J Shk

Choc 5



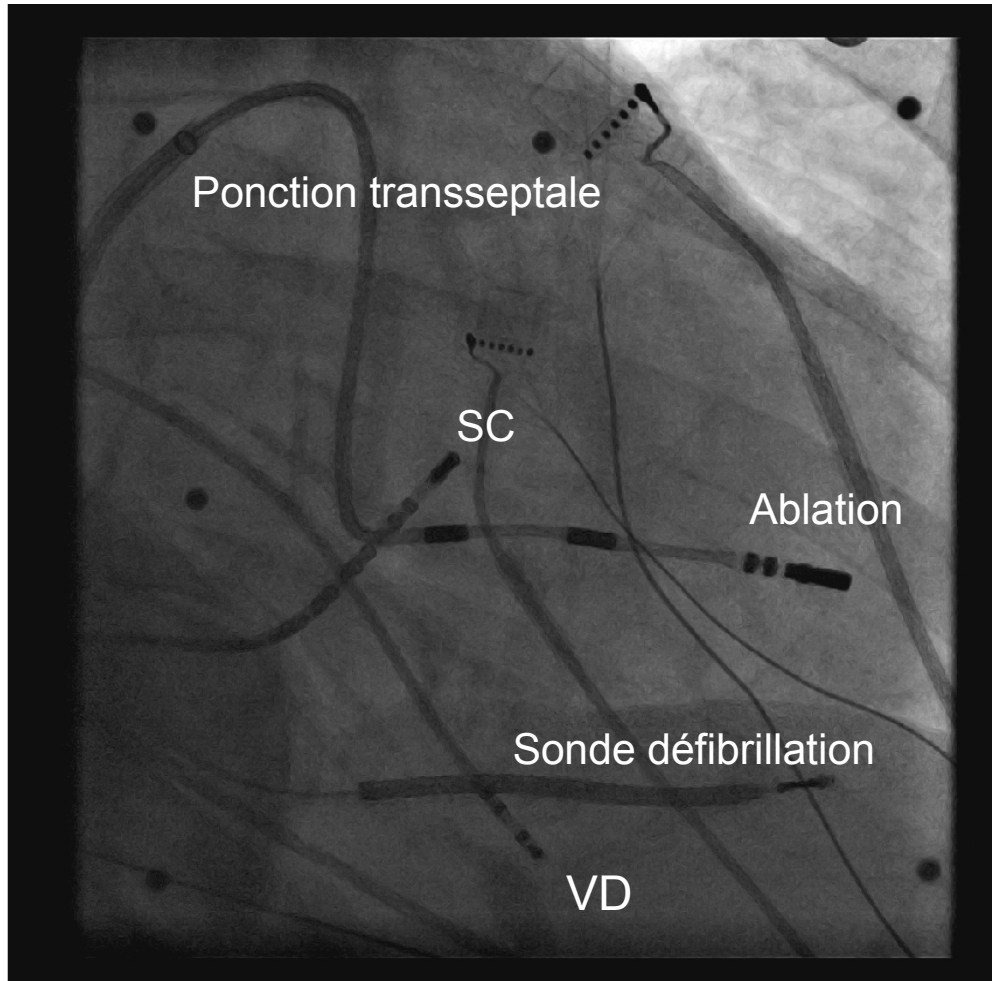
41J Shk

Choc 6

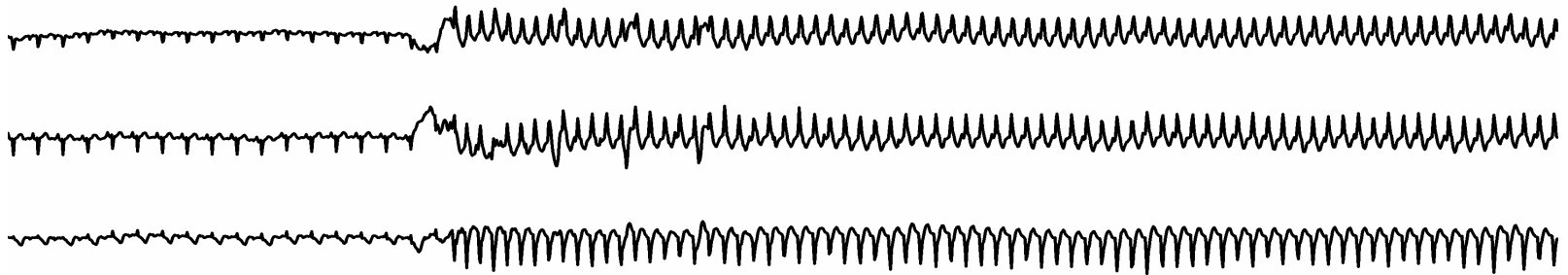
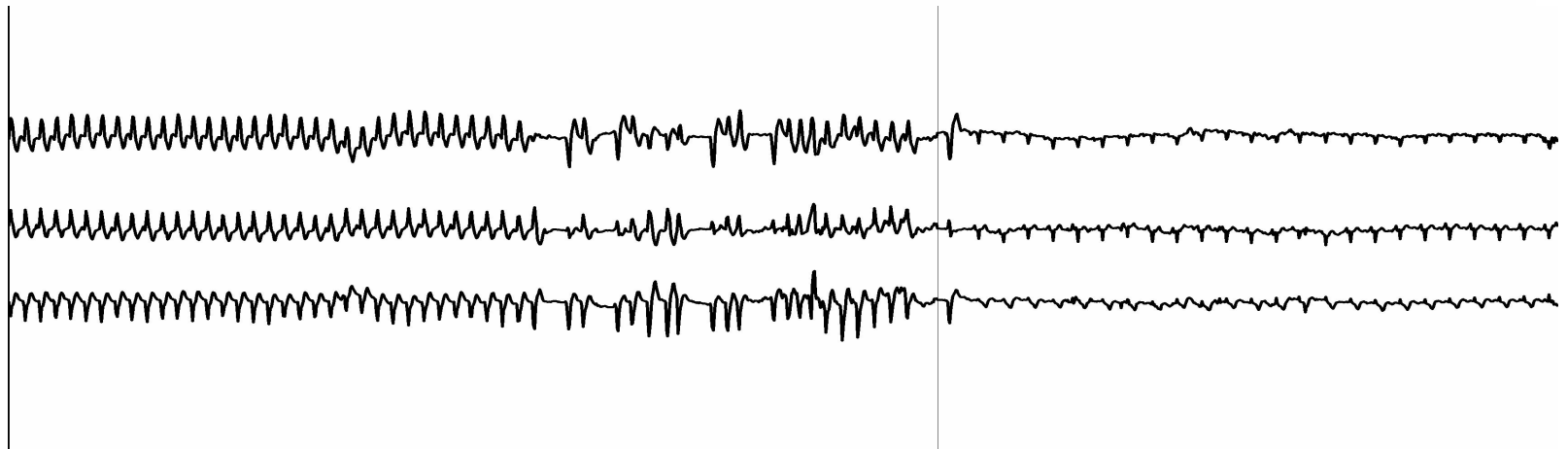
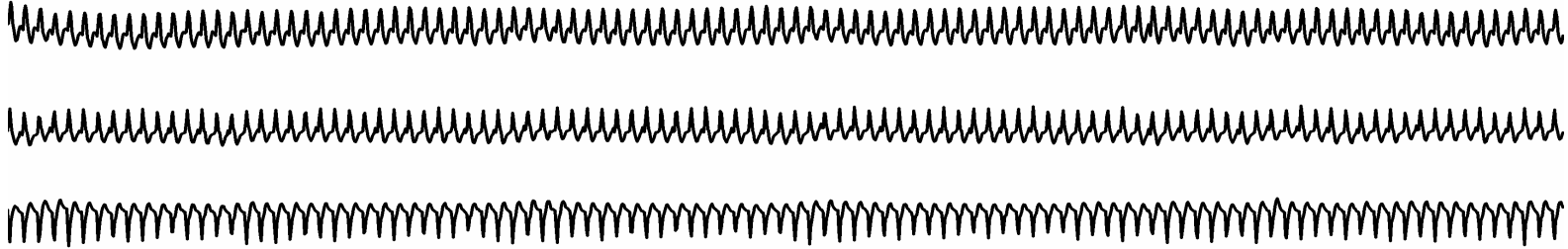


Puis TV
interrompue
par BB IV

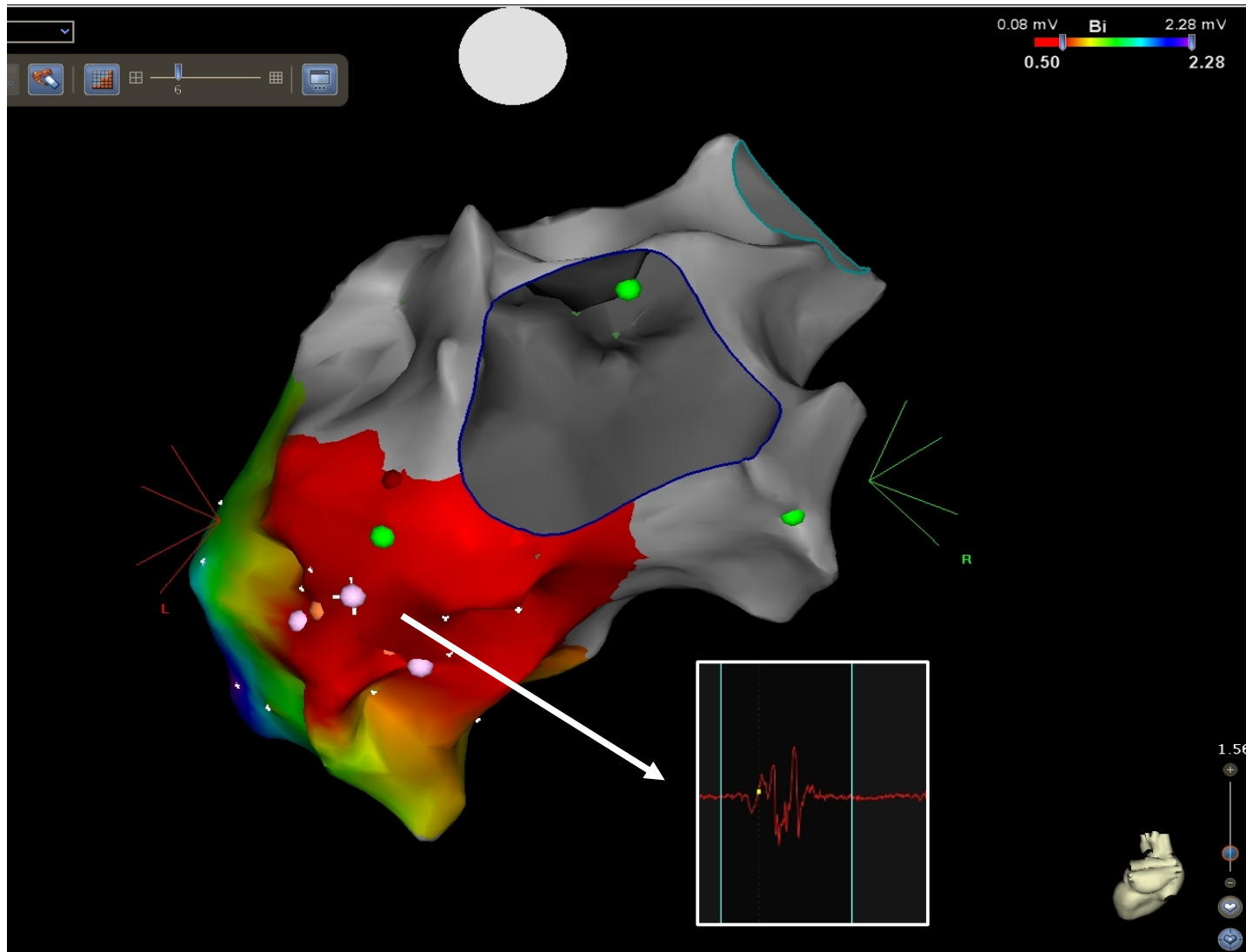
Procédure d'ablation de TV réalisée avec un système de navigation magnétique



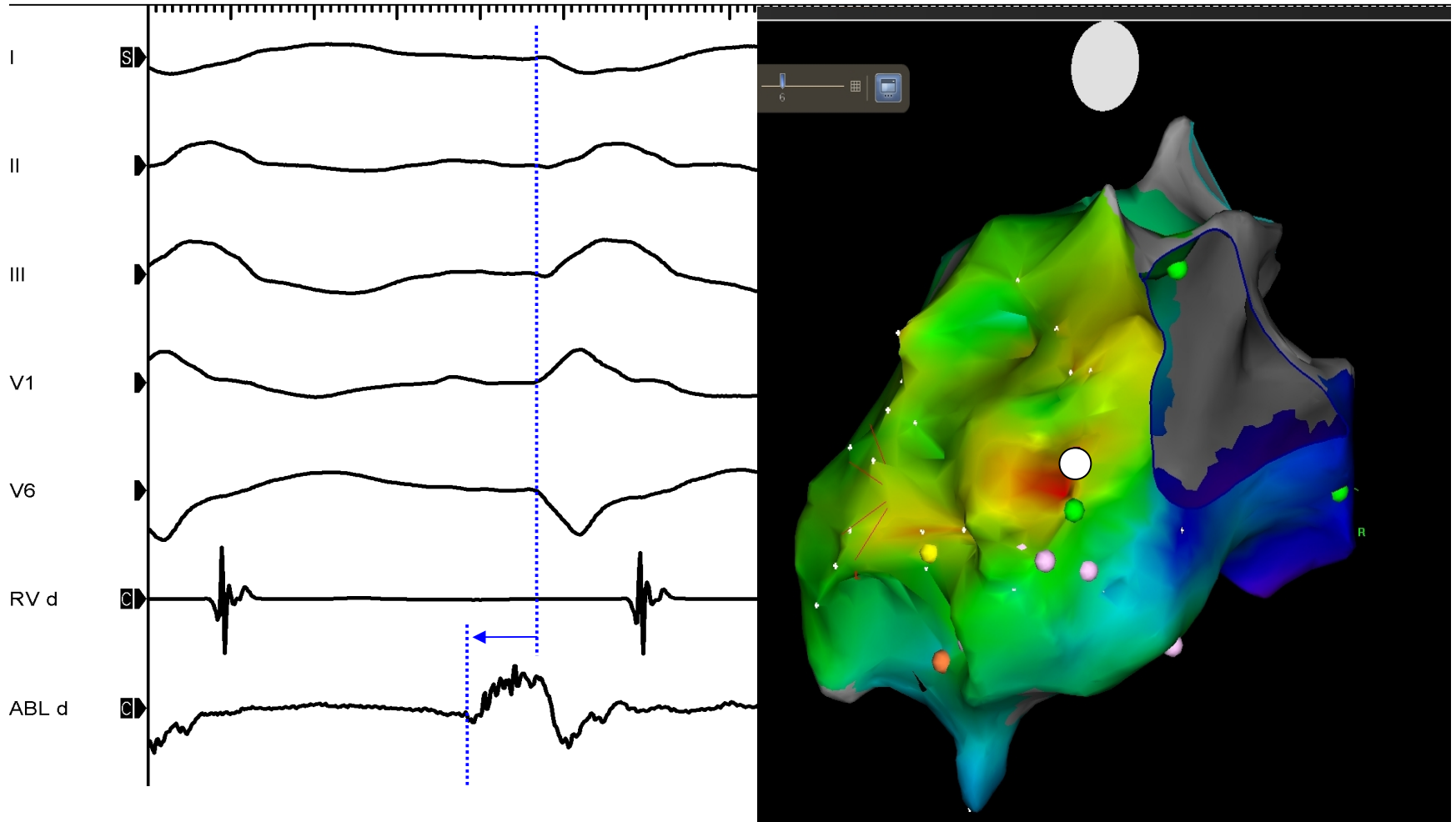
TV subintrantes en début de procédure



Carte en voltage du VG en RS : zone de bas voltage latéro-basale

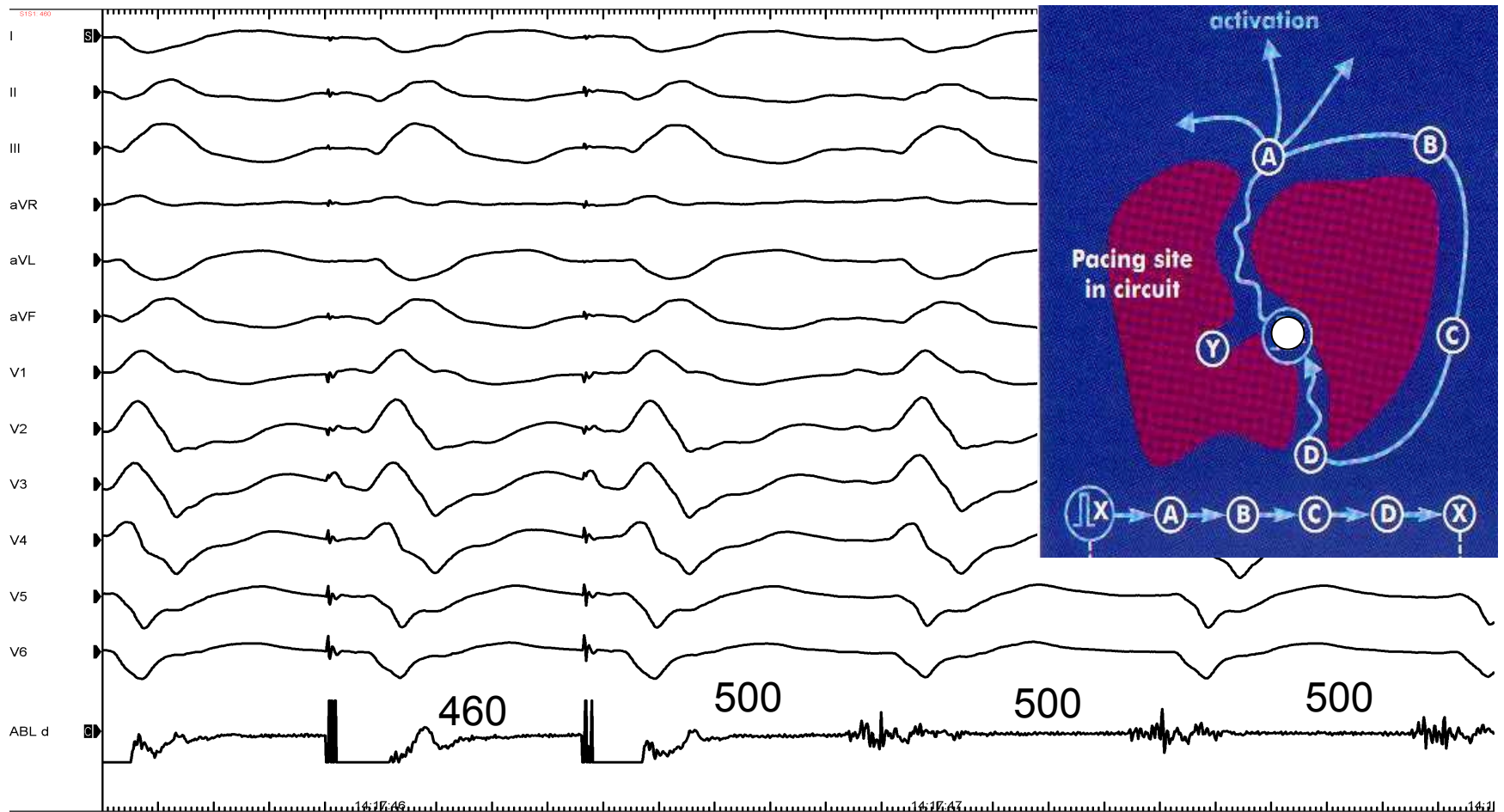


Carte d'activation de la TV

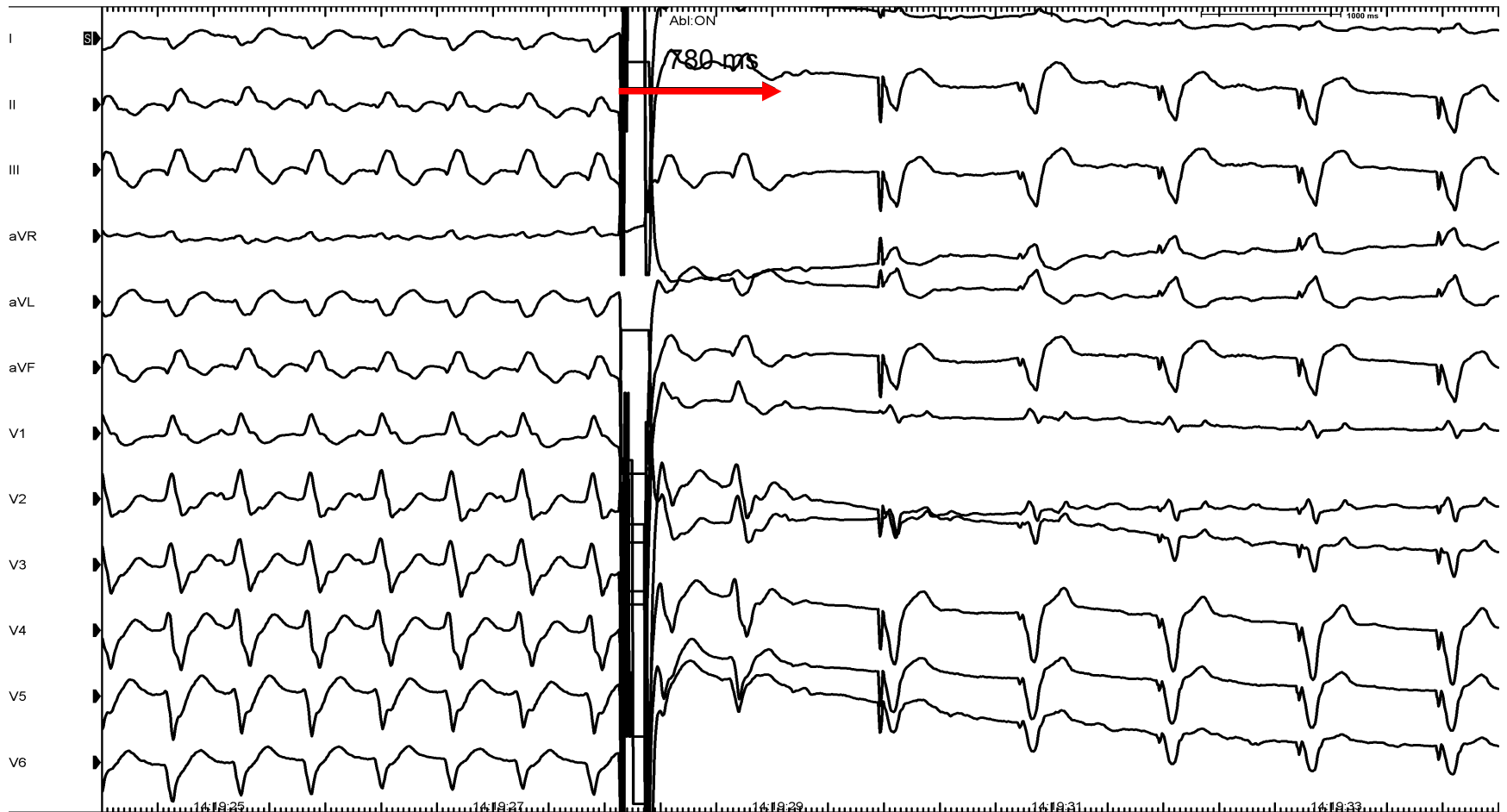


Détermination du site d'ablation :

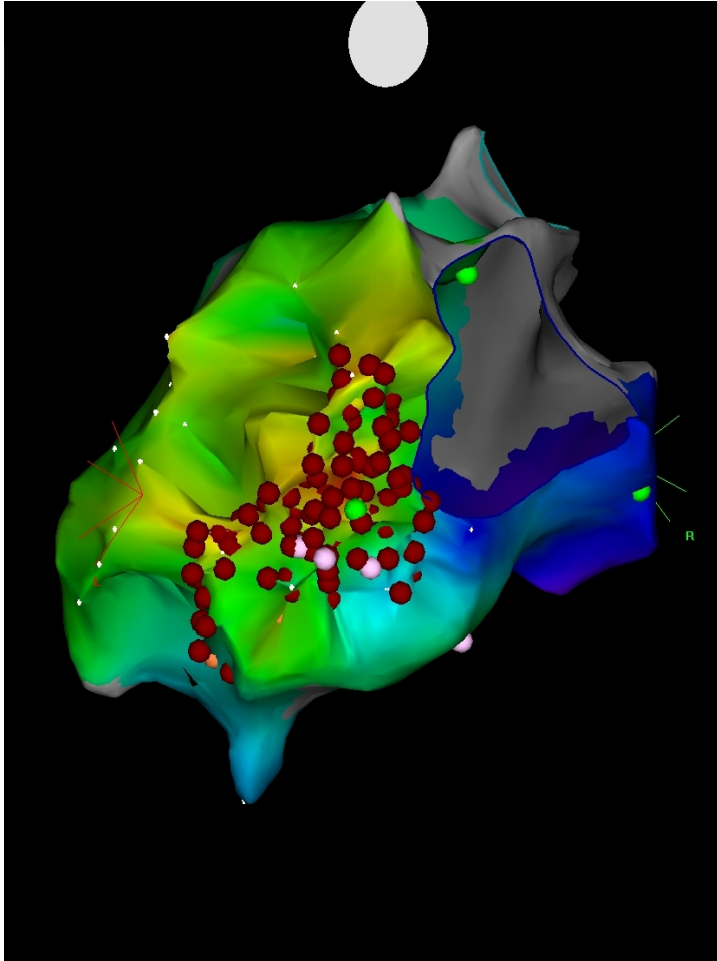
Manœuvre d'entraînement de la tachycardie



Ablation en TV : Arrêt TV per tir



Ablation



Nombreux tirs d'ablation
Durée totale ablation: 20 min
Pas de TV inducible lors SVP
Durée totale procédure: 2h05
Évolution marquée par une
récidive de TV en une
semaine de suivi et traitée
efficacement par ATP

