

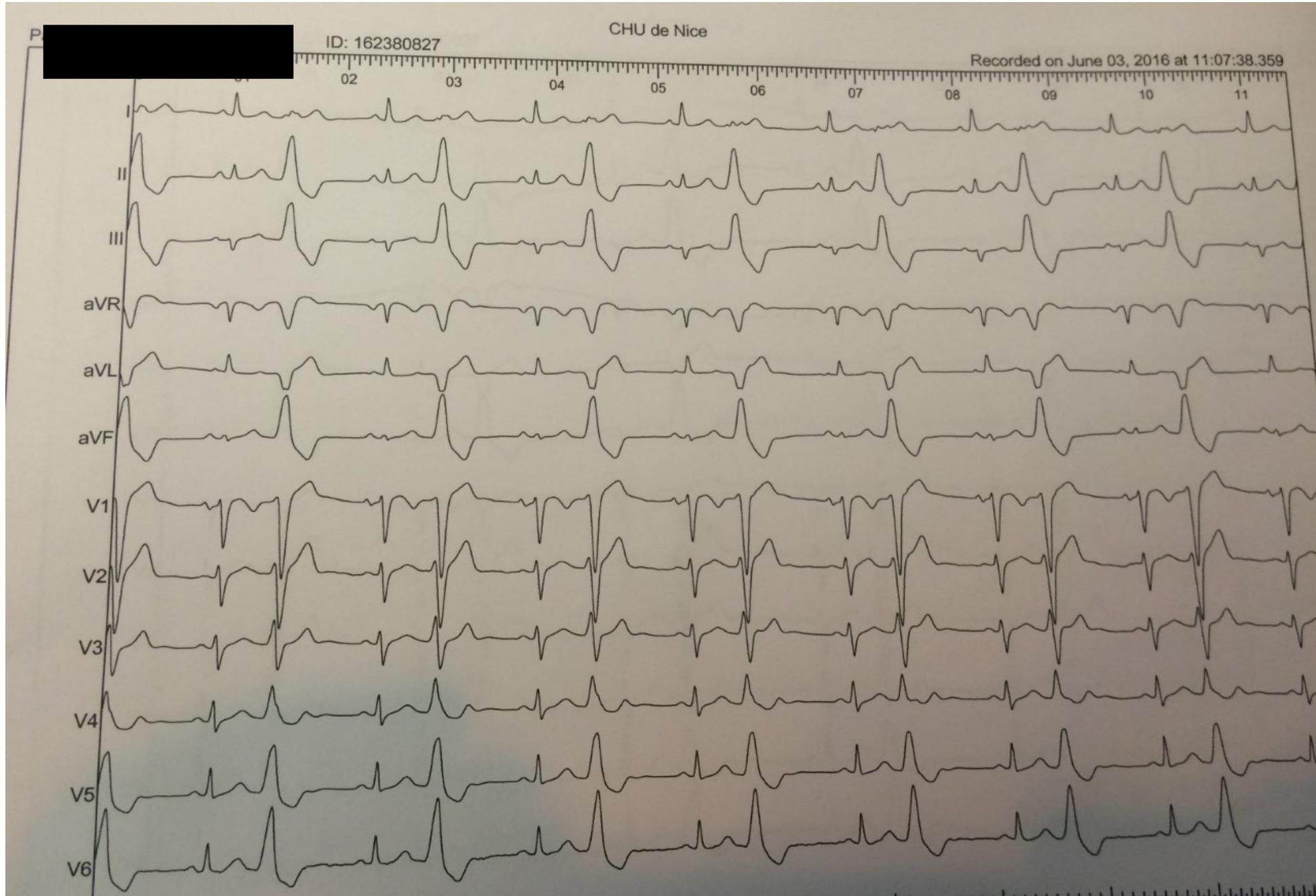
CMD et ESV

Guillaume THEODORE

Mme Bertol... 63 ans

- Dyspnée II-III, asthénie
- Pas d'ATCD perso ou familial
- Pas de traitement au long cours
- Pas de FDR cv, consommation d'alcool très modérée.
- Cs cardiologue:
 - TA 100/50
 - ECG: RS, QRS fins, ESV bigéminées à couplage fixe
 - FE 25% hypokinésie globale VG 62mm TD

ESV non ressenties



Quel bilan faites vous?

Bilan

- Epreuve d'effort: 120W, diminution des ESV au pic de l'effort.
- Bio: calcémie, ECA , CRP, troponine, ferritine : ras . BNP= 520pg/ml
- Holter ECG: 22000ESV/24H, une salve de 8 complexes de 400ms de cycle, nombreux doublets et triplets monomorphes, .
- IRM cardiaque: pas de myocardite, pas de maladie de surcharge, pas de granulome inflammatoire. FEVG =29%. Pas de signe de DAVD.
- Coronarographie: nle

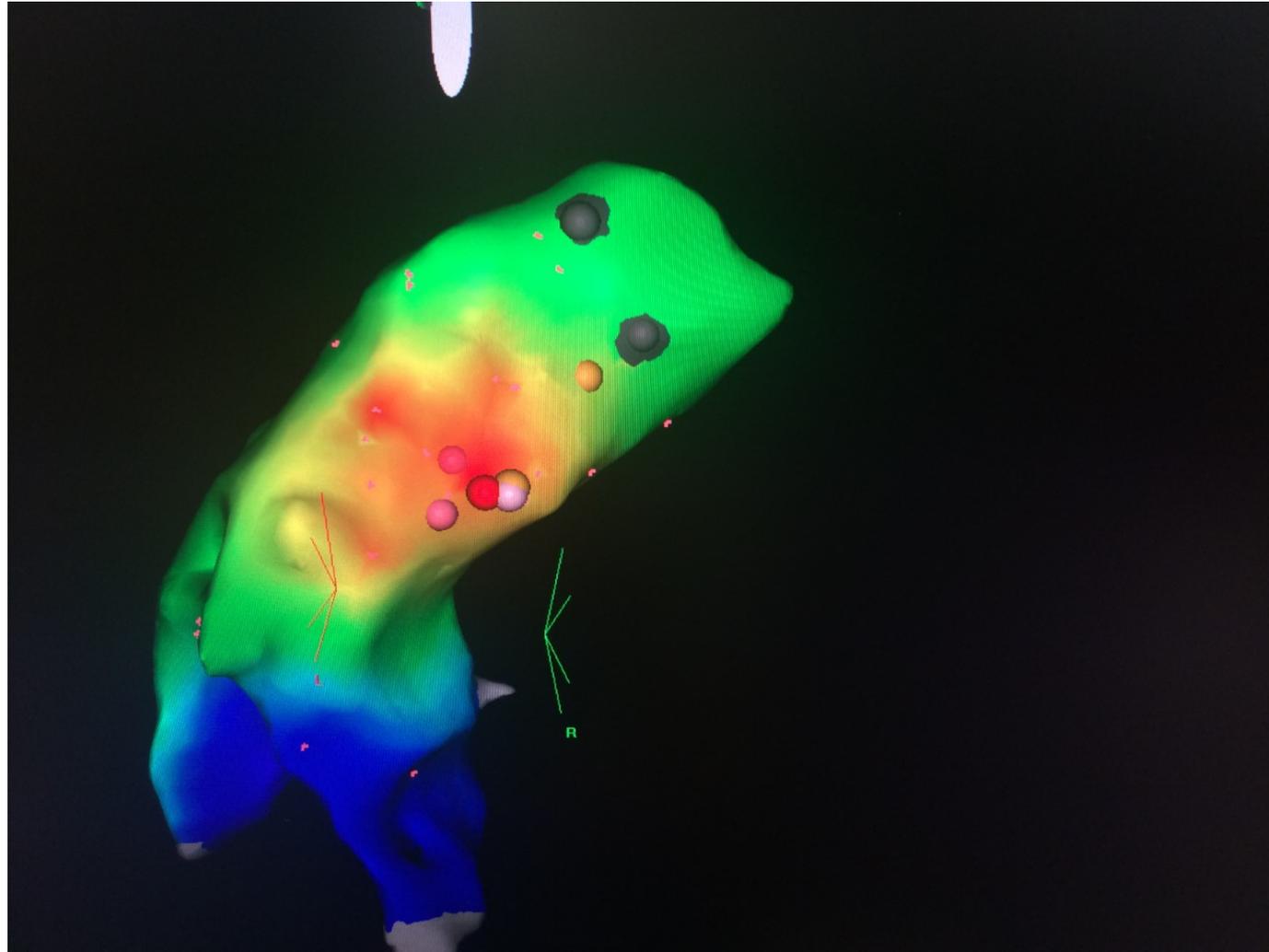
CAT?

- IEC et B-bloquants débutés
- Tolérance médiocre (hypoTA), doses minimales (2,5mg ramipril et 1,25mg de cardensiel)
- Pas de modification de l'ETT ($FE < 30\%$), ni du holter sous traitement.

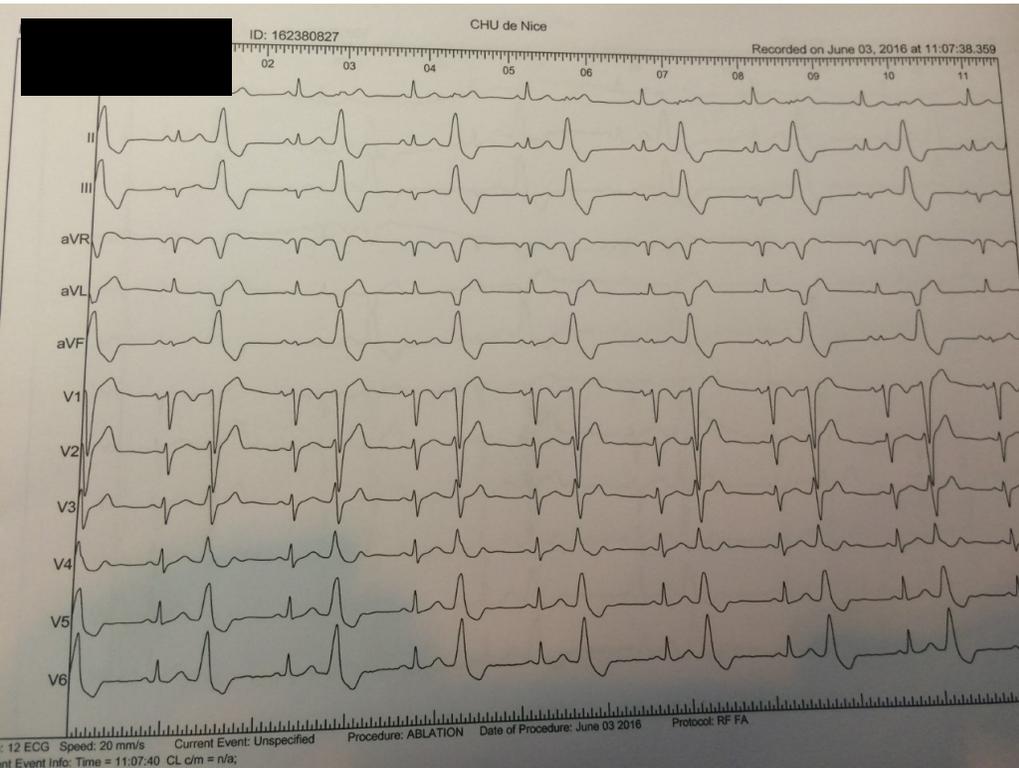
CAT?

- DAI ?
- Ablation des ESV asymptomatiques?

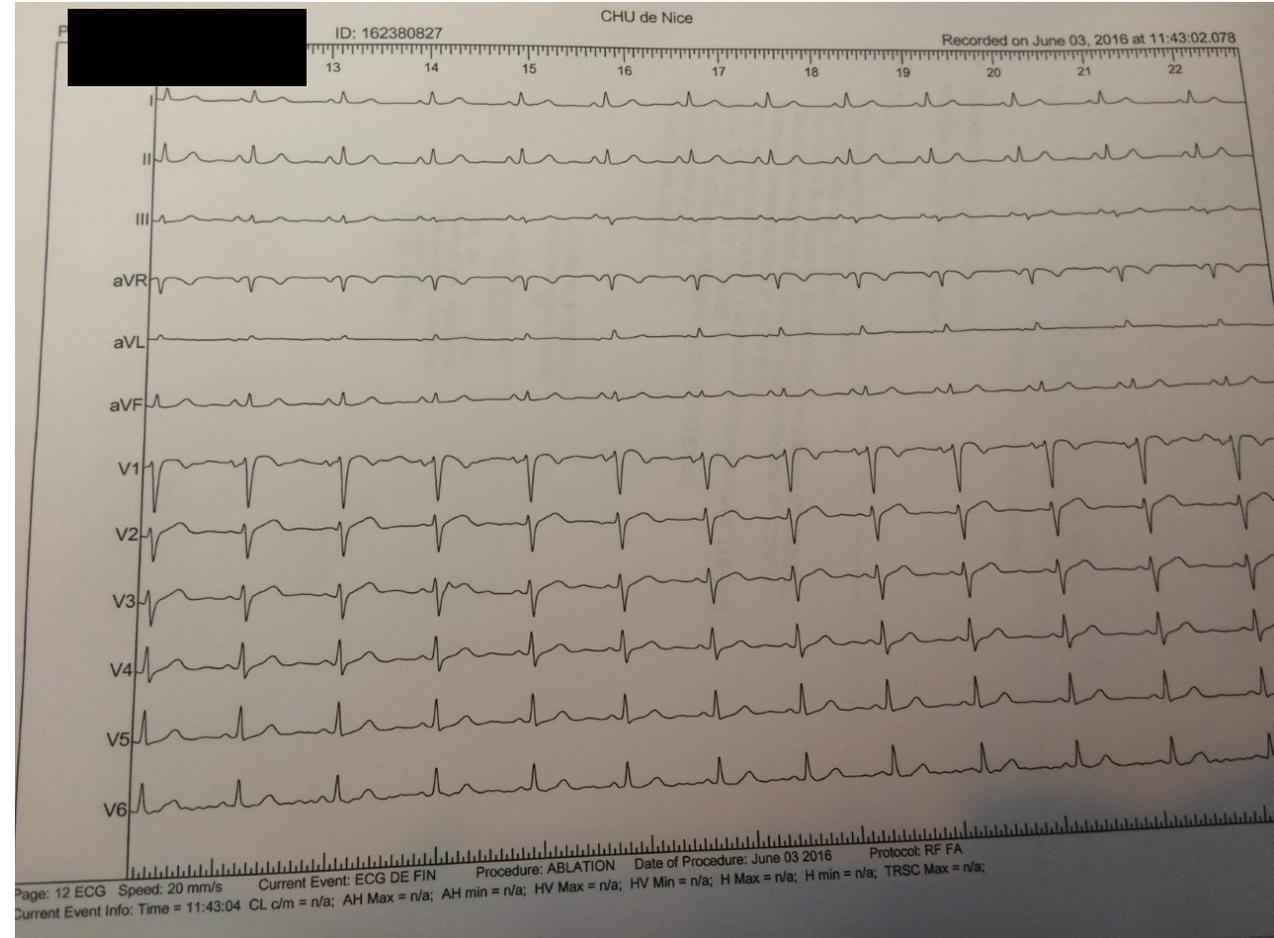
Reconstruction par Cartographie 3D de la chambre de chasse du VD carte d'activation de l'ESV



Avant RF



Après un tir de RF



EVOLUTION

- Récupération complète de la FEVG en 10 jours
- Normalisation des volumes ventriculaires à 6 semaines
- Arrêt des traitements IEC et BB
- Pas d'implantation de DAI

Cardiomyopathie totalement rythmique sur ESV
monomorphes « asymptomatiques »

Y penser!

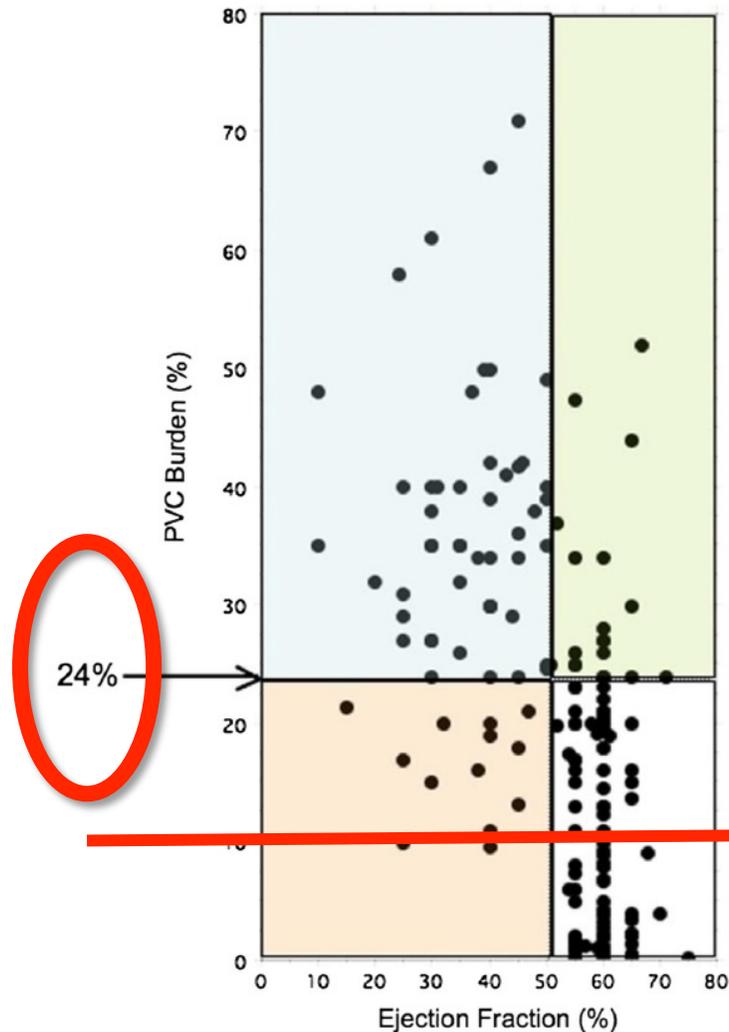
Avant d'implanter un DAI!

Quand y penser?

Facteur QUANTITATIF:

Corrélation non linéaire mais réelle avec la quantité d'ESV

- _ Pas de valeur cut-off nette, pas de règle!
- _ seuil de 24% sépare les ESV provoquant une CMD des ESV bénignes (=+- 22000/24h)
- _ pas de CMD rythmique en dessous de 10%

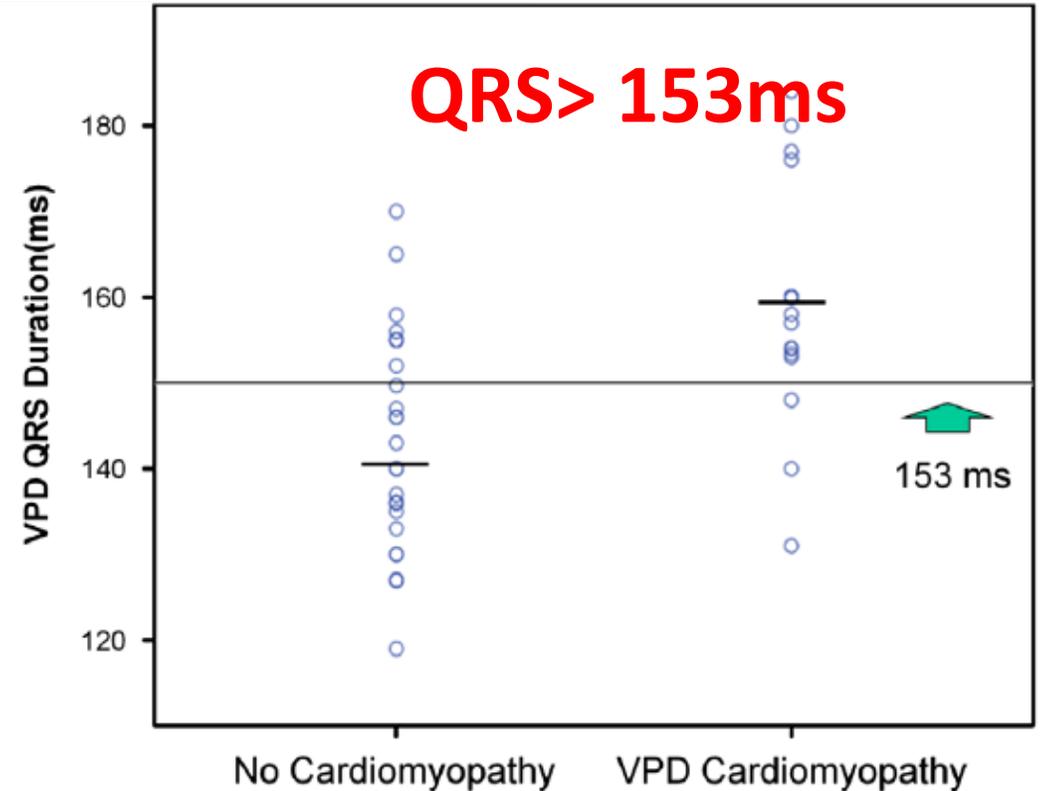


Quand y penser?

Facteur QUALITITATIF:

VPD classification [†] (%)	
Left ventricular site of origin only	58.0
Midline site of origin only	82.0
Non-outflow tract site of origin only	11.0
Electrocardiographic characteristics	
VPD QRS duration (ms)	142.3 ± 12.6
Conducted QRS duration (ms)	88.6 ± 10.5
Heart rate (beats/min)	70.0 ± 3.0
VPD coupling interval (ms)	479.7 ± 63.0
Retrograde P-wave visible	67.0

Morphologie orientant vers une origine différente de la chambre de chasse VD

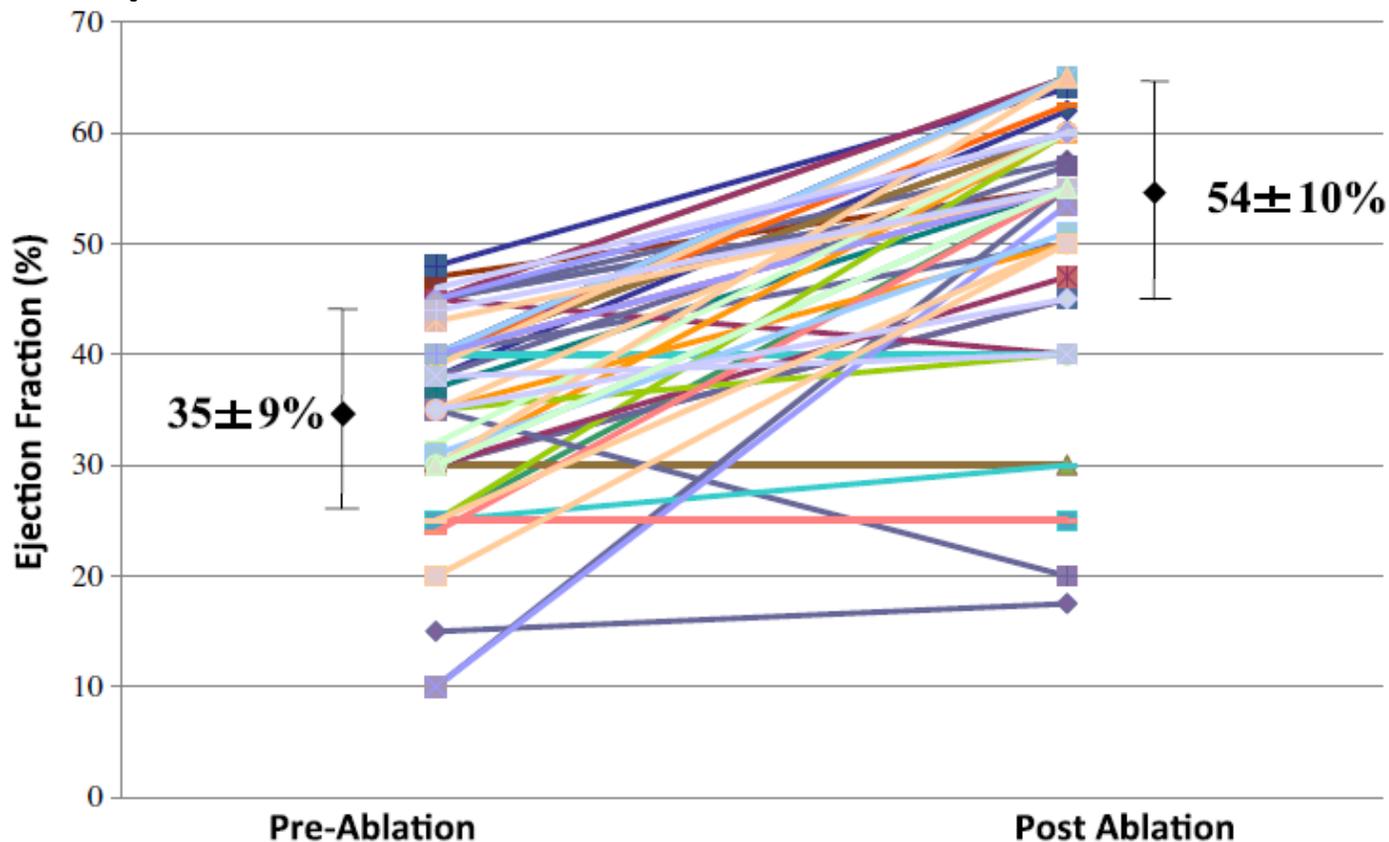


Evolution après ablation

- Récupération en 4mois en moyenne
- Délai plus long en cas d'ESV à qrs large, (plus l'esv est large, plus le délai s'allonge)

Récupération rapide

=Bon pronostic



Merci de votre attention