



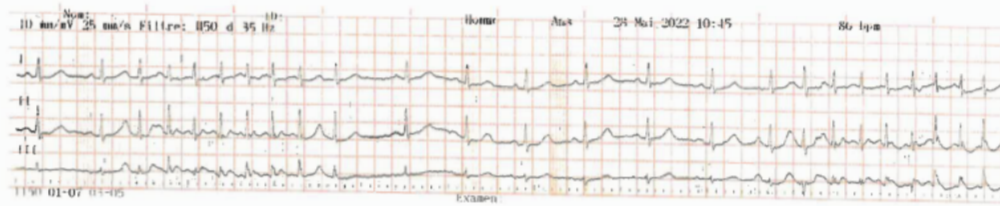
# UNE ARYTHMIE SUPRA PAROXYSTIQUE ATYPIQUE

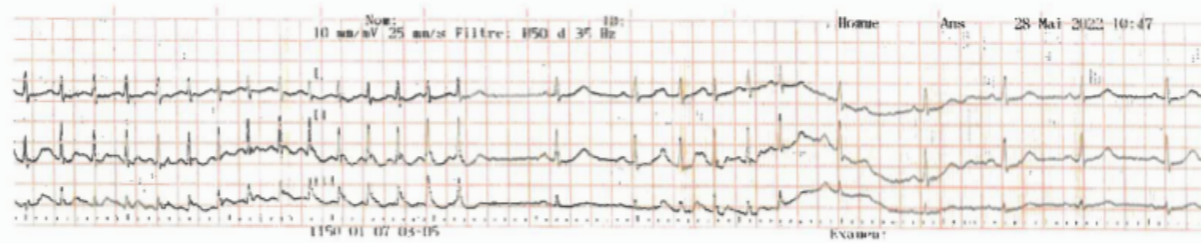
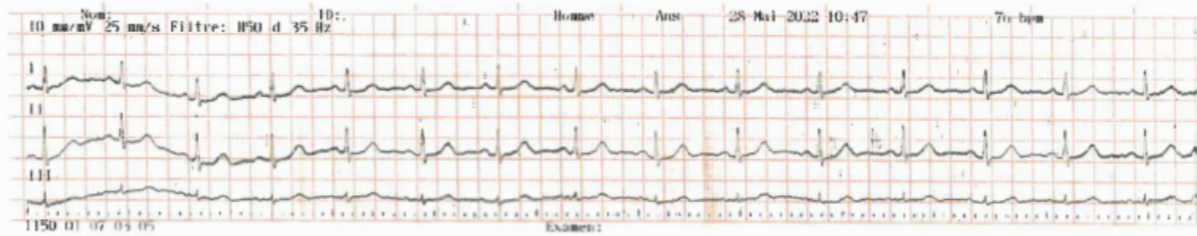
Lara Dabiri

Clinique Saint George  
Nice

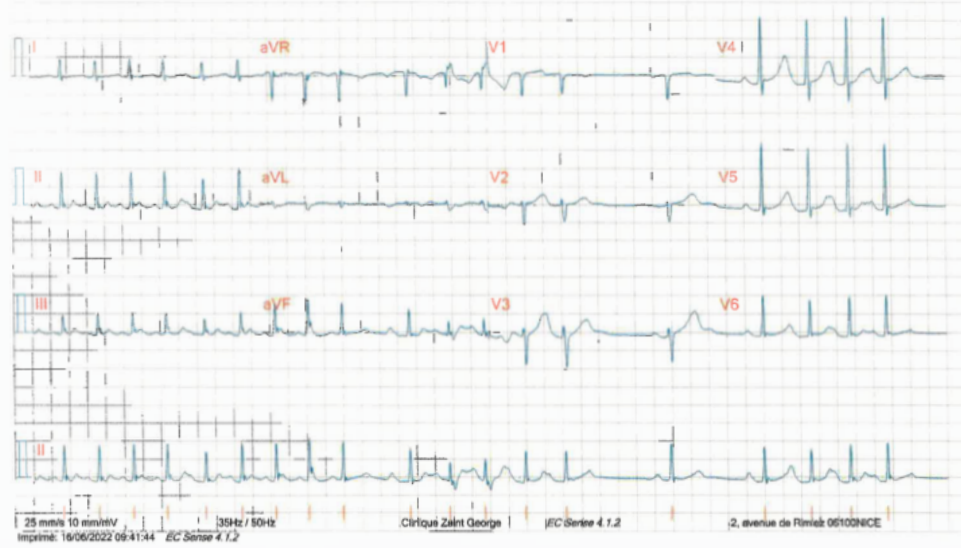
# Le cas clinique

- homme 56 ans
- absence d'antécédents cardiaques
- spondylarthrite ankylosante
- palpitations à 2-3s de la déglutition de solides uniquement
- douleurs dorsales accrues depuis peu





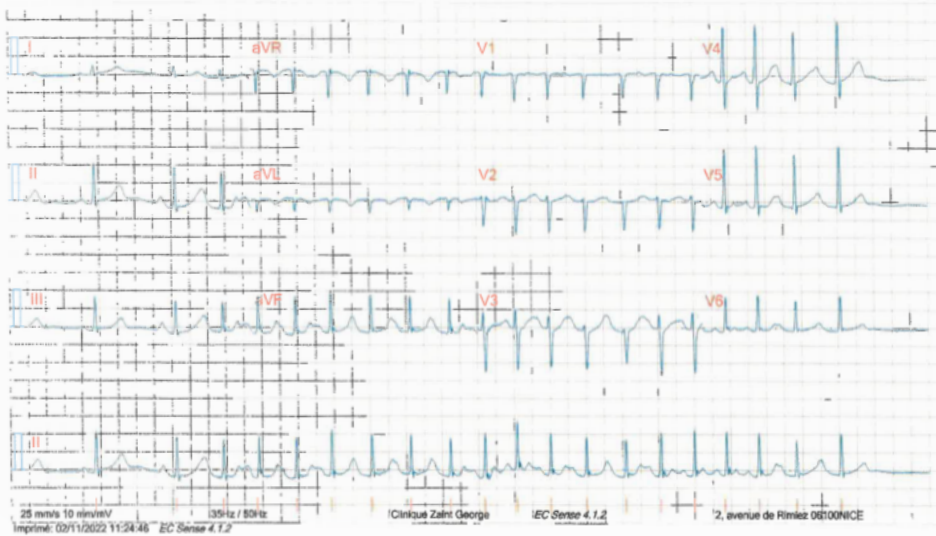




Age: -  
Né le: -

Rapport non confirmé

QRS 88 ms P — ms  
PQ — ms QT/QTc(B) 330 / 495 ms  
Traitements:  
ECG réalisé par: Docteur DABRI



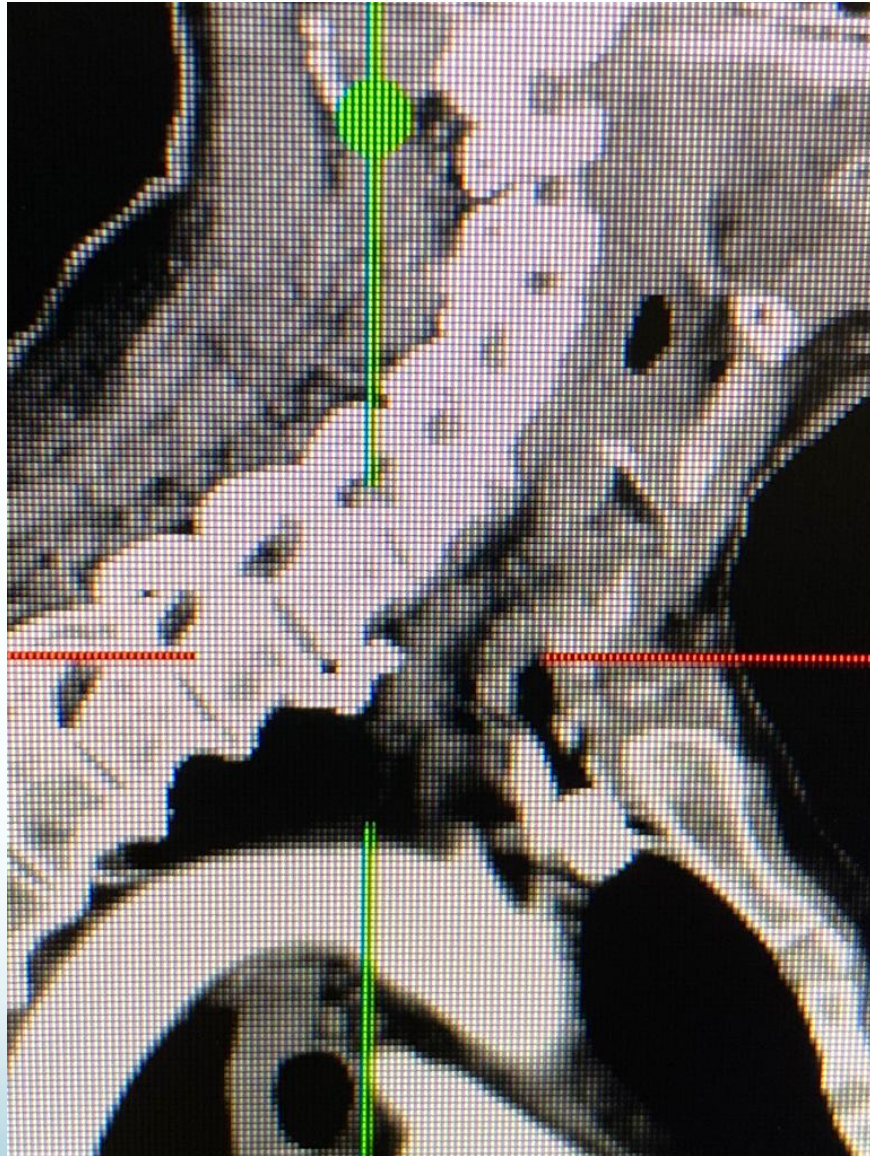
# bilan préliminaire

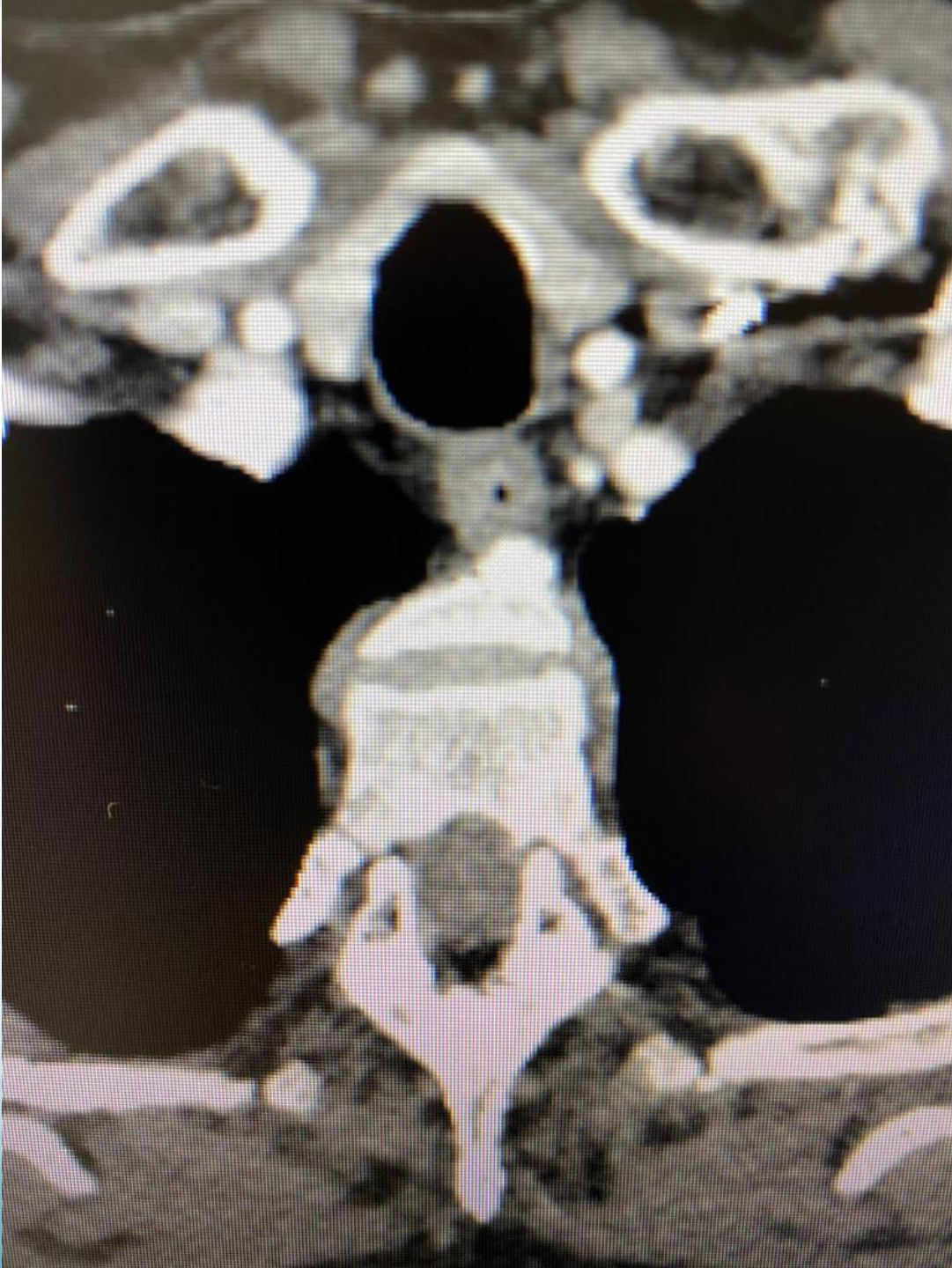
- biologie normale
- échographie cardiaque normale

# atteintes cardiaques de SPA

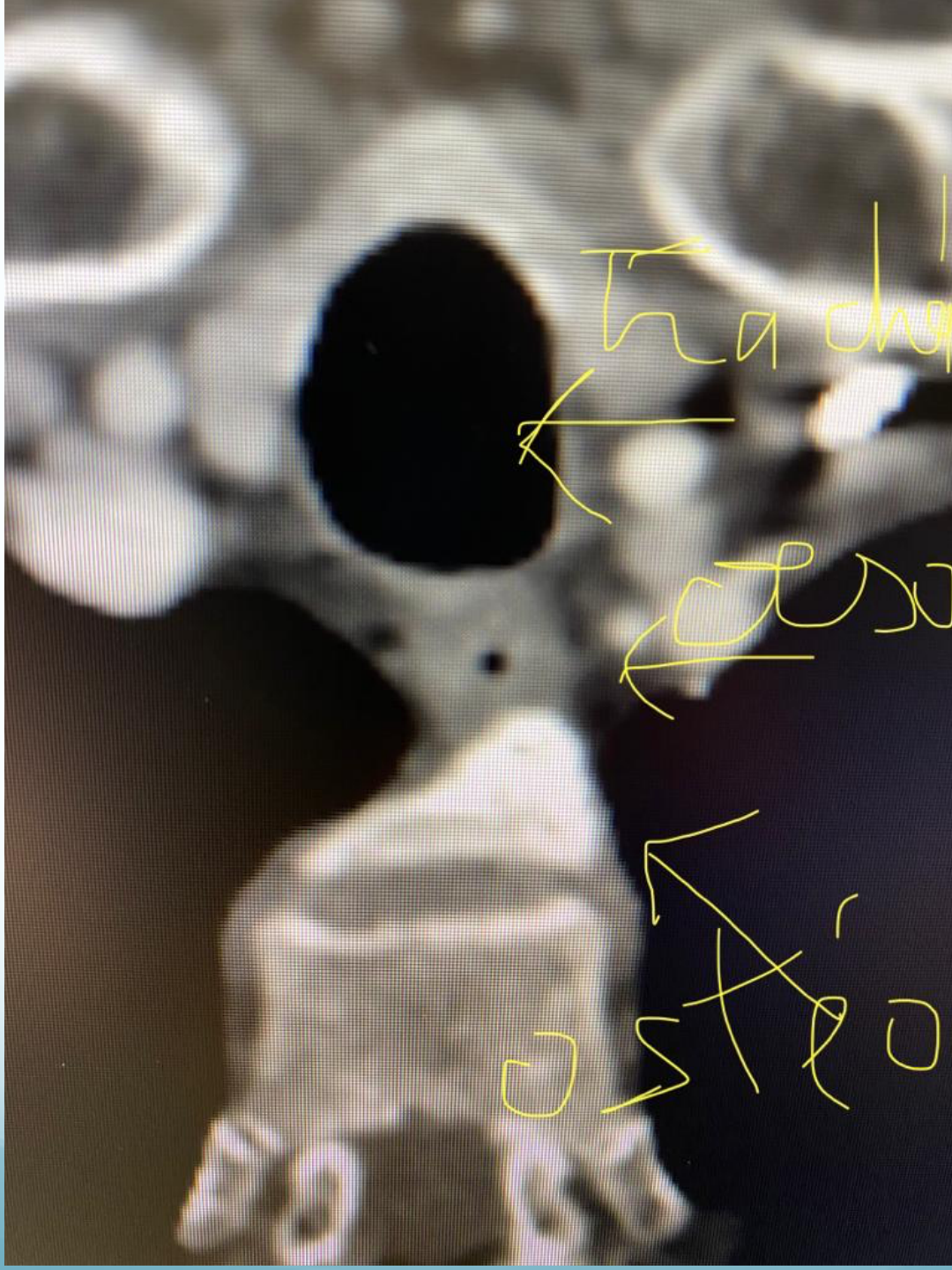
- surmortalité cardiovasculaire 20-40%
- risque d'infarctus x3
- risque de FA: 1,5x la population générale
- troubles de conduction
- IAo

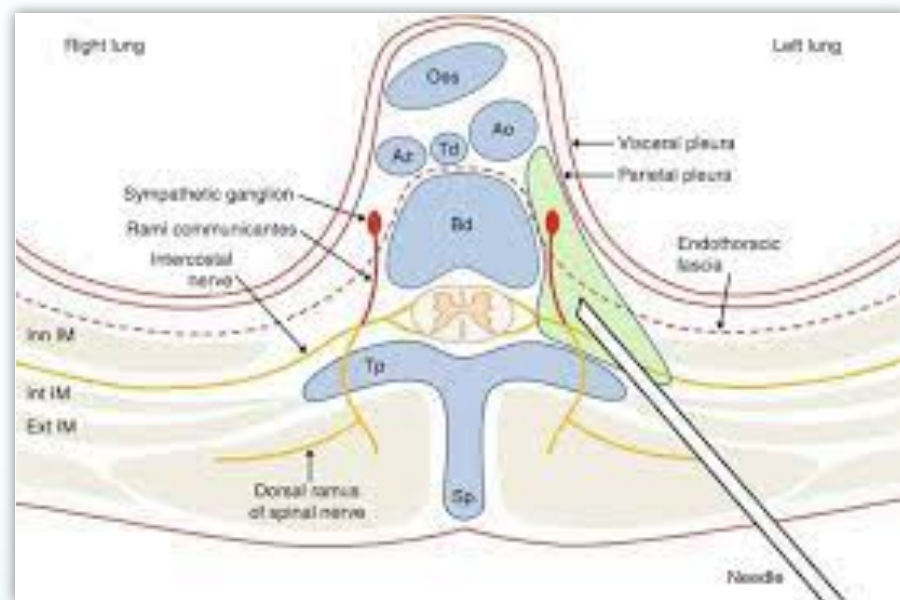


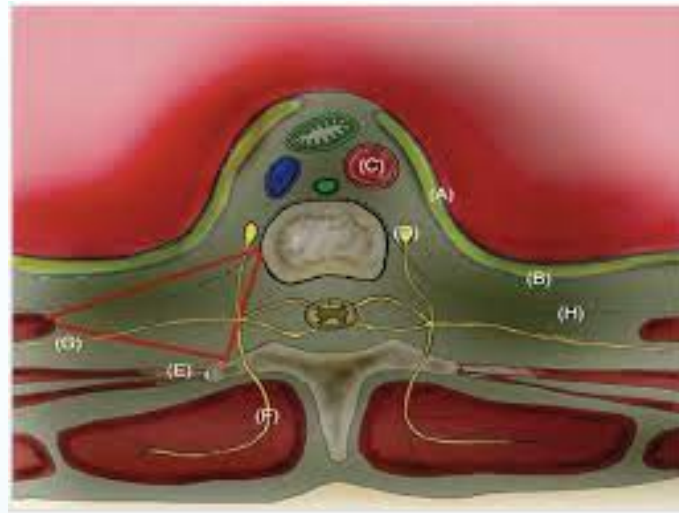




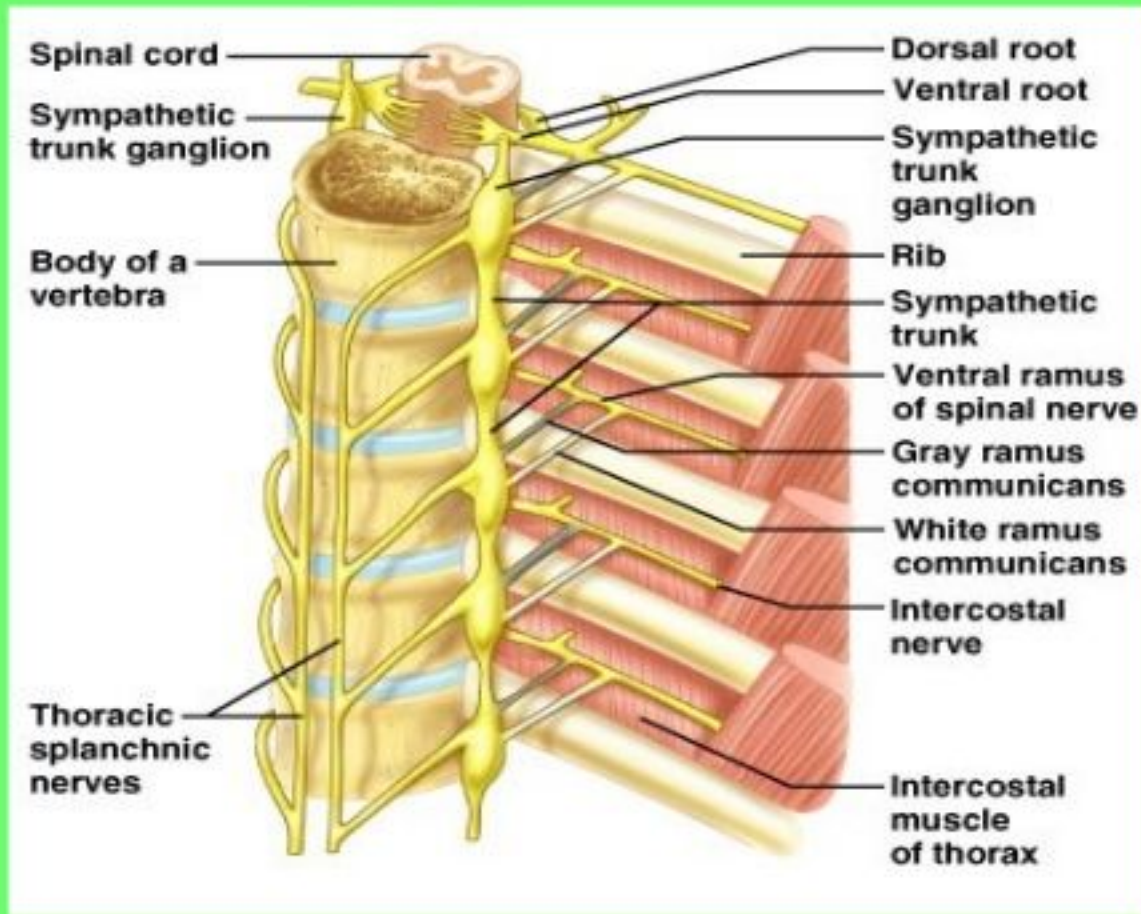








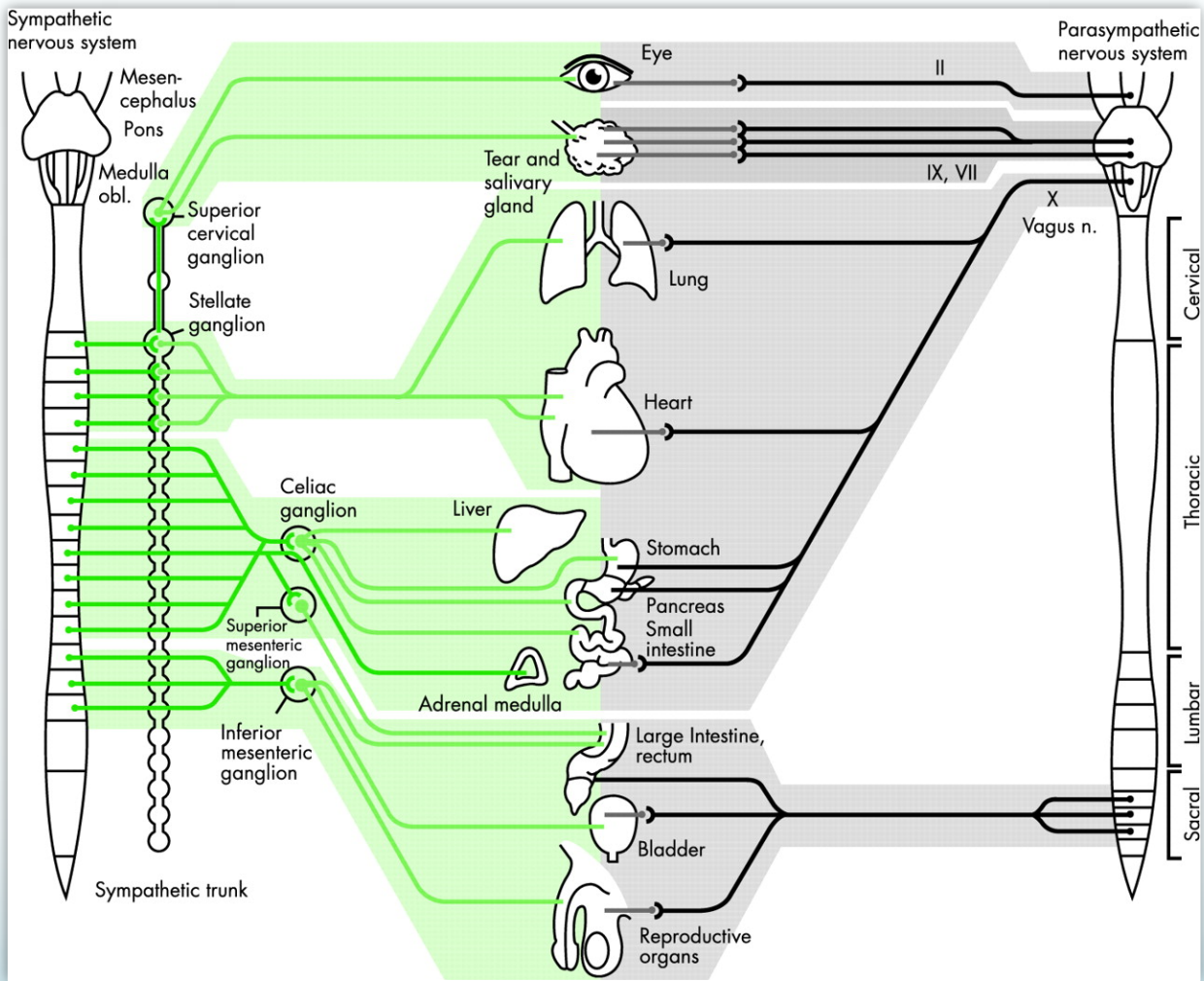
# Sympathetic Trunk Ganglia

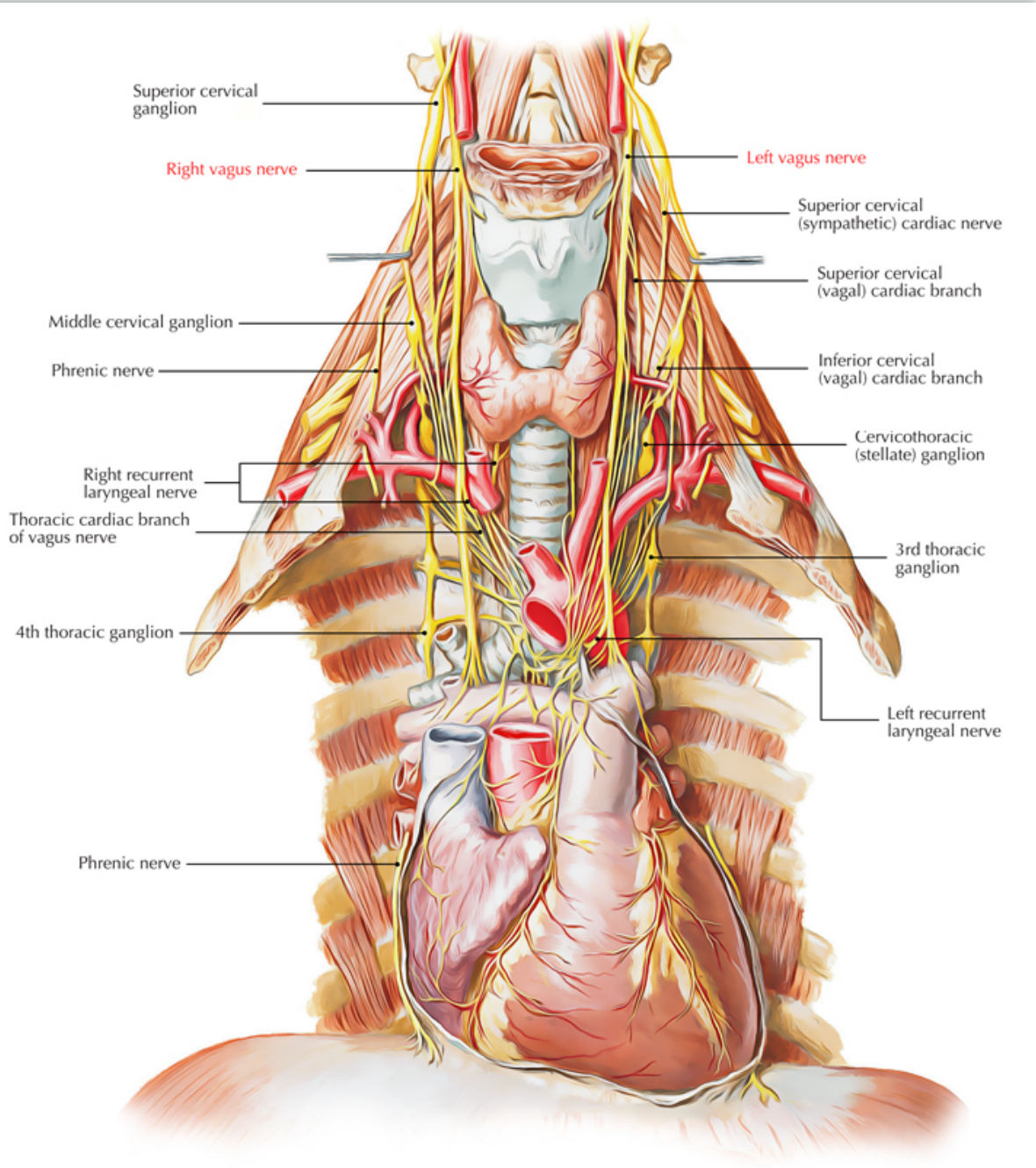


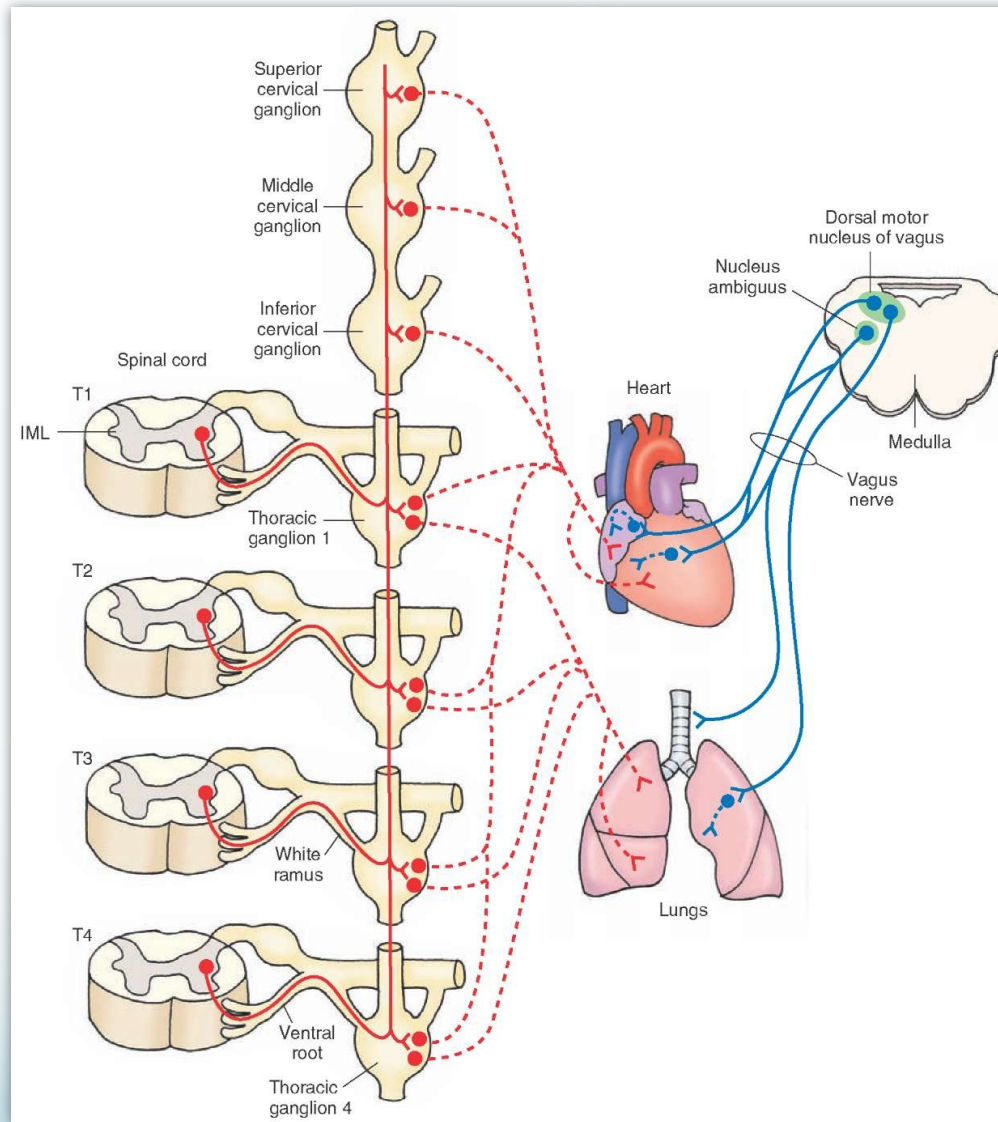


# systeme nerveux autonome cardiaque

- extrinsèque
- intrinsèque plexus ganglionnaires; sympa et para mélangés







# évolution

- sous bêtabloquants et flécaïne: résolution des symptômes
- récurrence des symptômes lors de poussées de douleurs dorsales, résolutives sous augmentation de la flécaïne

# future

- ablation???
- chirurgie de l'ostéophyte?
- alcoolisation des ganglions?