

## CARDIOLOGIE - RYTHMOLOGIE



### PRISE EN CHARGE ET REGULATION D'UNE TACHYCARDIE A QRS FINS

REDACTION : Bureau RESURCOR - Rythmologie

MAJ du 01/01/2022

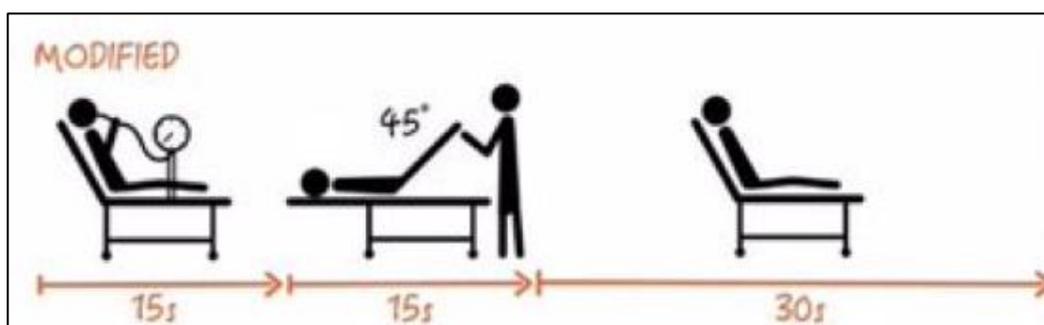
VALIDATION : Commission scientifique

#### I- Prise en charge des tachycardies à QRS fins chez un patient stable

La dépression de la conduction au niveau du nœud AV est primordiale pour le diagnostic étiologique. Elle conduit à un ralentissement de la conduction ventriculaire pour les tachycardies provenant des oreillettes (tachycardie atriale, FA, flutter), ou au possible arrêt de la tachycardie en cas de réentrée au niveau de la jonction AV (réentrée intra-nodale ou voie accessoire).

##### 1) Manœuvres vagales :

Manœuvre de Valsalva, ou manœuvre de Valsalva modifiée (cf schéma ci-dessous en faisant souffler le patient dans une seringue), ou compression sino-carotidienne (si absence d'AVC/AIT < 3 mois et si absence de souffle carotidien).



[https://www.youtube.com/watch?v=8DIRiOA\\_OsA](https://www.youtube.com/watch?v=8DIRiOA_OsA)

##### 2) Adénosine :

Injecter en IVD, proche du cathéter, puis flush avec une solution saline. Atropine et chariot de réanimation à proximité. Contre-indication si asthme, allergie à l'adénosine, BAV 2 / BAV 3 / dysfonction sinusale (sauf si porteur d'un stimulateur cardiaque). Chez les enfants, 1 mg/kg de poids.

##### 3) Tildiem :

À éviter si patient instable, si FEVG < 40%, si FA + préexcitation ventriculaire.

#### II- Prise en charge des tachycardies à QRS fins chez un patient instable.

Choc électrique externe en Urgence :

- Sous anesthésie brève en ventilation spontanée : PROPOFOL, titré à une faible posologie en IV lente (Dose recommandée de 0,5 à 0,8 mg/kg) en dehors des contre-indications.
- Avec la nécessité d'intubation orotrachéale en séquence rapide d'anesthésie classique, avec maintien de la sédation sous ventilation mécanique en présence d'une contre-indication.

Contre-indication à anesthésie brève en ventilation spontanée.

##### 1) Situations avec haut risque de régurgitation telles que :

- Obésité
- Grossesse
- Hernie hiatale
- Diabète
- Et prise récente d'aliments solides.

##### 2) Troubles de conscience ou détresse respiratoire :

