

QUESTIONS ESSENTIELLES

- Les palpitations commencent-elles et se terminent-elles brutalement, sont-elles associées à une cause déclenchante, avec polyurie après la crise ?
- Le patient est-il âgé de plus de 50 ans ?
- Antécédent cardiaque (maladie congénitale, coronarienne ou valvulaire) ?
- Symptôme d'accompagnement pendant ou après la crise ?
- Symptômes ou signes d'insuffisance cardiaque ou d'angine de poitrine ?
- Le patient prend-il des médicaments ou vient-il d'arrêter (sevrage) ?
- Présence de signes ou symptômes généraux ?
- Éléments suggérant un état dépressif ou des attaques de panique ?
- Anomalies à l'examen clinique ?

[p.4](#)

[p.5](#)

[p.6](#)

[p.7](#)

1ère
consultation

NON
à ces
questions

[p.2](#)

1ère consultation

PRATIQUER UN ECG 12 pistes

EXCLURE

- un syndrome de pré-excitation (aspect WPW, intervalle P-R anormalement court),
- une anomalie de la phase de repolarisation (allongement du QT)

En cas d'extrasystole
→ bref test d'effort sous ECG,
si disparition des symptômes,
→ bénin

Si patient très gêné
et/ ou angoisse ++ ,
Tx antiarythmique léger (beta-
bloquant)

Traitement

2e
consultation

Reposer les **QUESTIONS** et **OBJECTIVER** les symptômes accompagnant l'ECG de 24h (Holter) ou le R-test ou l'ECG à la demande

Le patient n'a **PAS** ressenti de symptômes pendant l'enregistrement. Répéter l'examen éventuellement.

Le patient a décrit des symptômes **PENDANT** l'enregistrement

Ils correspondent à un trouble rythmique objectif

Ils ne correspondent **PAS** à un trouble rythmique objectif → Stopper le bilan cardiaque, rassurer le patient, chercher une autre cause (anxiété ?)

En général, du ressort du spécialiste

Extrasystoles supraventriculaires ou ventriculaires (ESV)
En elles-mêmes jamais dangereuses, **sauf si associées à une pathologie cardiaque**

Tachycardie sinusale
Rechercher la cause, en général non-cardiaque

Flutter ou fibrillation auriculaire
Spécialiste

score CHADS2

Troubles de la conduction A-V
Spécialiste

Tachycardie ventriculaire
→ Spécialiste

Tachycardie supraventriculaire paroxystique (type Bouveret)
Exclure un syndrome de pré-excitation
traitement d'épreuve pour crises rares: manoeuvres vagales du patient ou traitement médicamenteux simple: propranolol / verapamil

QUESTION ESSENTIELLE

**Les palpitations commencent et se terminent
brutalement, sont associées à une cause
déclenchante, avec polyurie après la crise ?**

DESCRIPTION DES SYMPTOMES

- début et fin brutaux
- cause déclenchante
- polyurie après la crise
- durée bien déterminée
- battement complètement irrégulier
- fréquence mesurée très élevée

- "battement en trop", mal
définis
Et **NON** aux autres questions

PAS DE BILAN

OBJECTIVER

Holter, R-test, ECG à la demande

QUESTION ESSENTIELLE

Le patient est-il âgé de plus de 50 ans ?

PAS de TRAITEMENT d'épreuve sans diagnostic précis chez le patient > 50 ans

→ **BILAN**
- anémie
- hyperthyroïdie
- enregistrement rythmique

Si résultats **NORMAUX** et persistance des plaintes
→ **2^e BILAN**
test d'effort et échographie

QUESTION ESSENTIELLE

ATCD (maladie congénitale, coronarienne ou valvulaire) ?

→ **Spécialiste** pour BILAN approfondi

- Trouble du rythme sur valvulopathie
- Conséquence d'un ancien infarctus
 - Signes d'ischémie
- Arythmie suite à une correction chirurgicale pour malformation congénitale
- Arythmie dans le cadre d'une cardiomyopathie

QUESTION ESSENTIELLE

Symptômes ou signes d'insuffisance cardiaque ou d'angine de poitrine ?

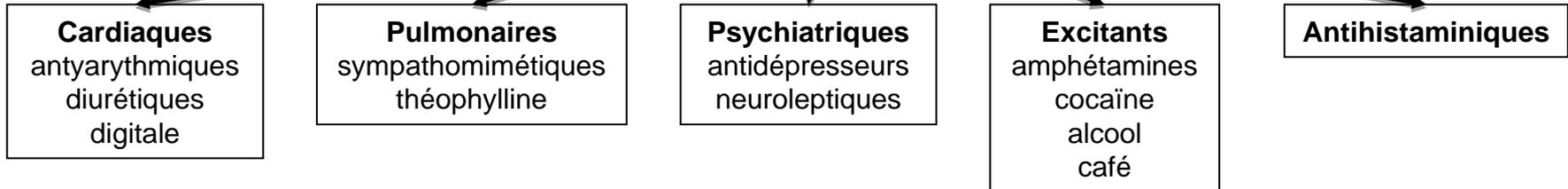
→ Examen du rythme, test d'effort et/ou échographie

QUESTION ESSENTIELLE

Symptôme d'accompagnement pendant ou après la crise ?

- Malaise ou syncope
- Dyspnée marquée
- Douleur (rétrosternale)

→ **Spécialiste** pour BILAN

QUESTION ESSENTIELLE**Le patient prend-il des médicaments ou vient-il d'arrêter (sevrage)?****A exclure lors de la première consultation****Substances les plus
fréquemment incriminés****QUESTION ESSENTIELLE****Présence de signes ou symptômes généraux ?**Fièvre
Saignements
Perte pondérale→ BILAN visant à déterminer l'affection systémique
en cause (en général non cardiaque)

QUESTION ESSENTIELLE

**Éléments suggérant un état dépressif
ou des attaques de panique ?**

(1/3 des cas)

→ **BILAN** somatique d'abord

**Examen clinique soigneux, ECG,
enregistrement du rythme**

Puis aborder les problèmes psychiatriques
→ Spécialiste si nécessaire

QUESTION ESSENTIELLE

Anomalies à l'examen clinique ?

Souffle ou bruit surajouté

Examen clinique complet
Pathologie thyroïdienne
Problème pulmonaire
Anémie

BILAN minimum:
échographie doppler