Quelles Précautions

chez le Patient Electro-stimulé

ou

le Patient Arythmique ?

Stephane Garrigue
Bordeaux

Recommandations cardiovasculaires du bilan pré-anesthesique
Mérignac Hotel Mercure, 29 Novembre 2008

Question 1 *(choix multiple)*

Quelles précautions à prendre en pré-opératoire chez un patient appareillé d'un Défibrillateur ?

A- vérifier sur l'ECG la présence de spikes
B- application d'un aimant pendant l'intervention
C- interrogation du défibrillateur avant l'intervention
D- interrogation du défibrillateur après l'intervention
E- interdiction du bistouri électrique

Question 2 *(choix multiple)*

Quelles précautions à prendre en pré-opératoire chez un patient bradycarde sinusal (≤ 50 ppm) ?

A- vérifier la présence de malaises
B- demander une exploration électrophysiologique
C- vérifier la présence de troubles de la conduction
D- demander un Holter ECG
E- contre-indication à l'usage du Diprivan®

Stimulation
quelques règles de base

- Test à l'aimant +++

- Toute stimulation, hors période réfractaire, doit engendrer une dépolarisation dans la cavité concernée

  Pseudo-fusions ++

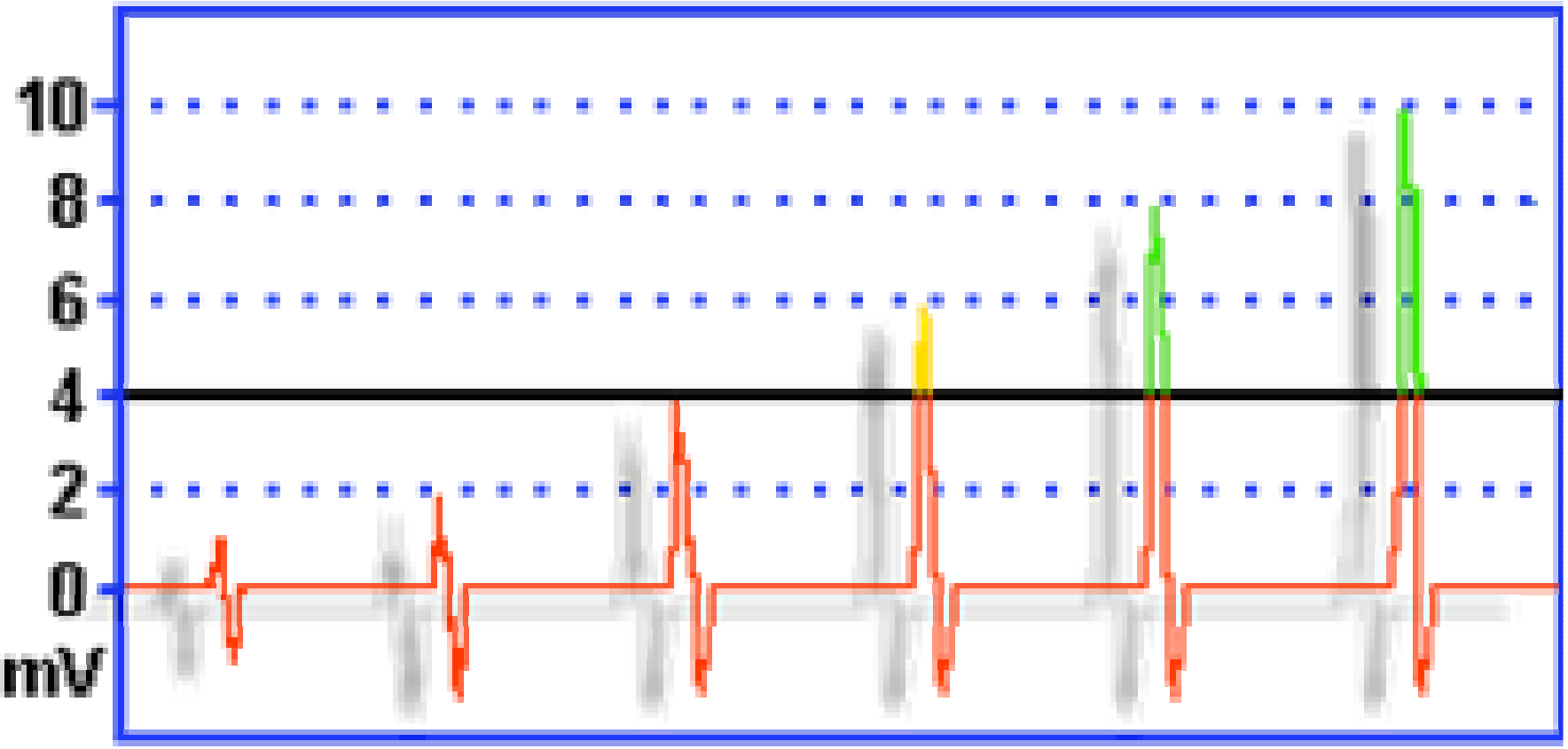
  Defauts de sensibilité

- Toute dépolarisation spontanée doit être prise en compte par le circuit logique du stimulateur :
  - inhibition ventriculaire (VVI et DDD)
  - inhibition auriculaire
    et synchronisation de la stimulation V

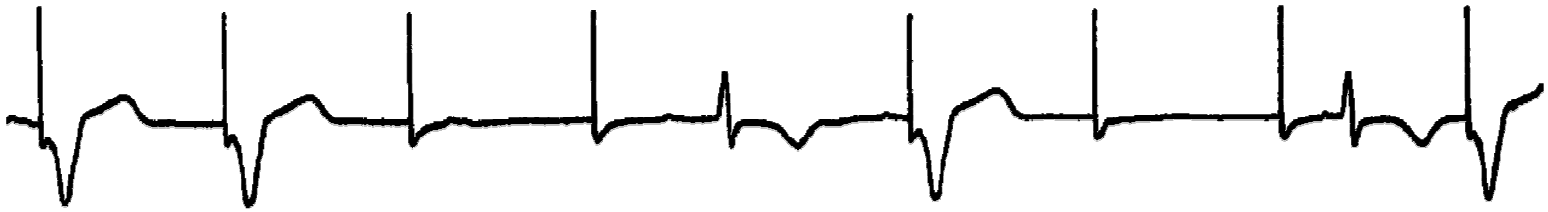
Patient sans pacemaker quelques règles de base

- Symptomes ?
- Tachycardie ?
- Bloc ?
- Bradycardie ?
- QT long, ESV, Brugada ?

C 'est important la Sensibilité ??...

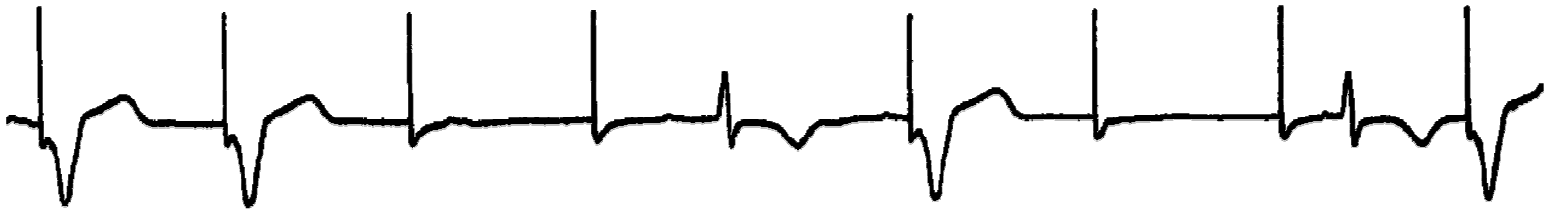


Stimulation VVI



Stimulation VVI

- Perte de capture intermittente
- Défaut de détection ventriculaire



Stimulation VVI

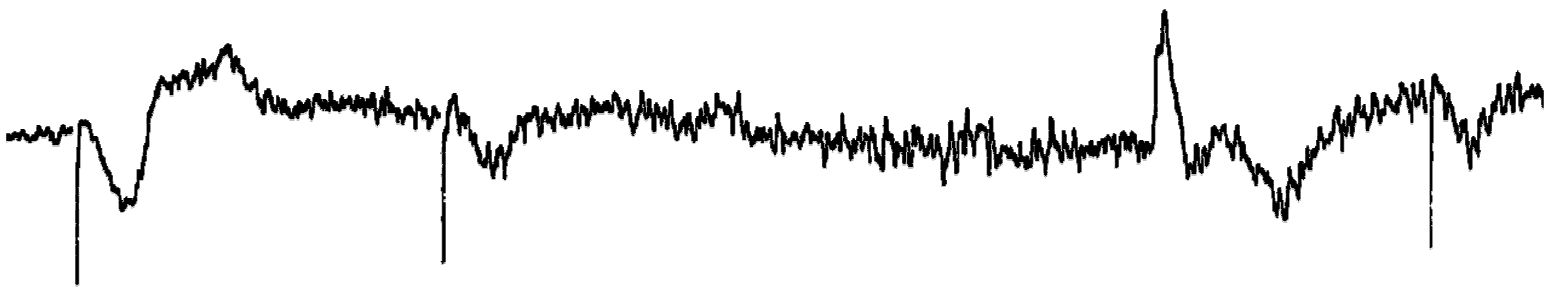
50 mm/sec

Stimulation VVI

- **Tracé VVI avec perte totale de stimulation.**
- **Complexes de pseudo-fusion à la première et troisième stimulation.**

50 mm/sec

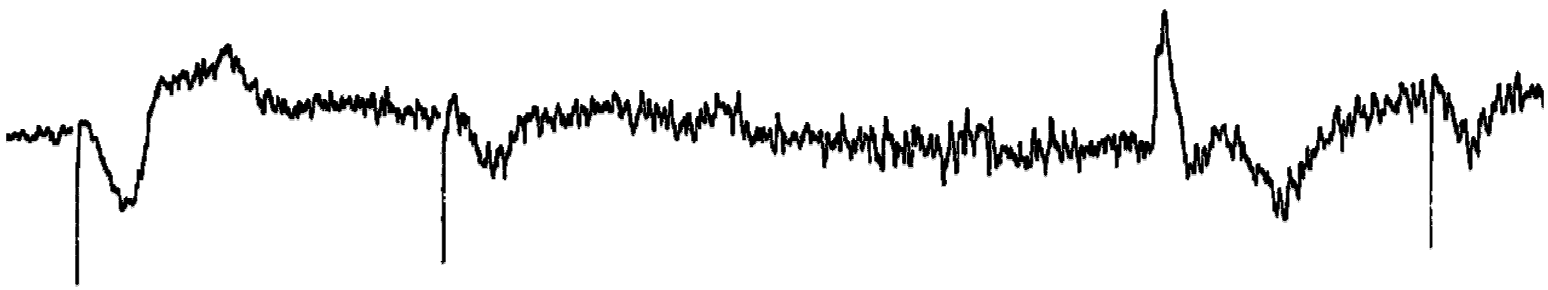
Stimulation VVI



50 mm/sec

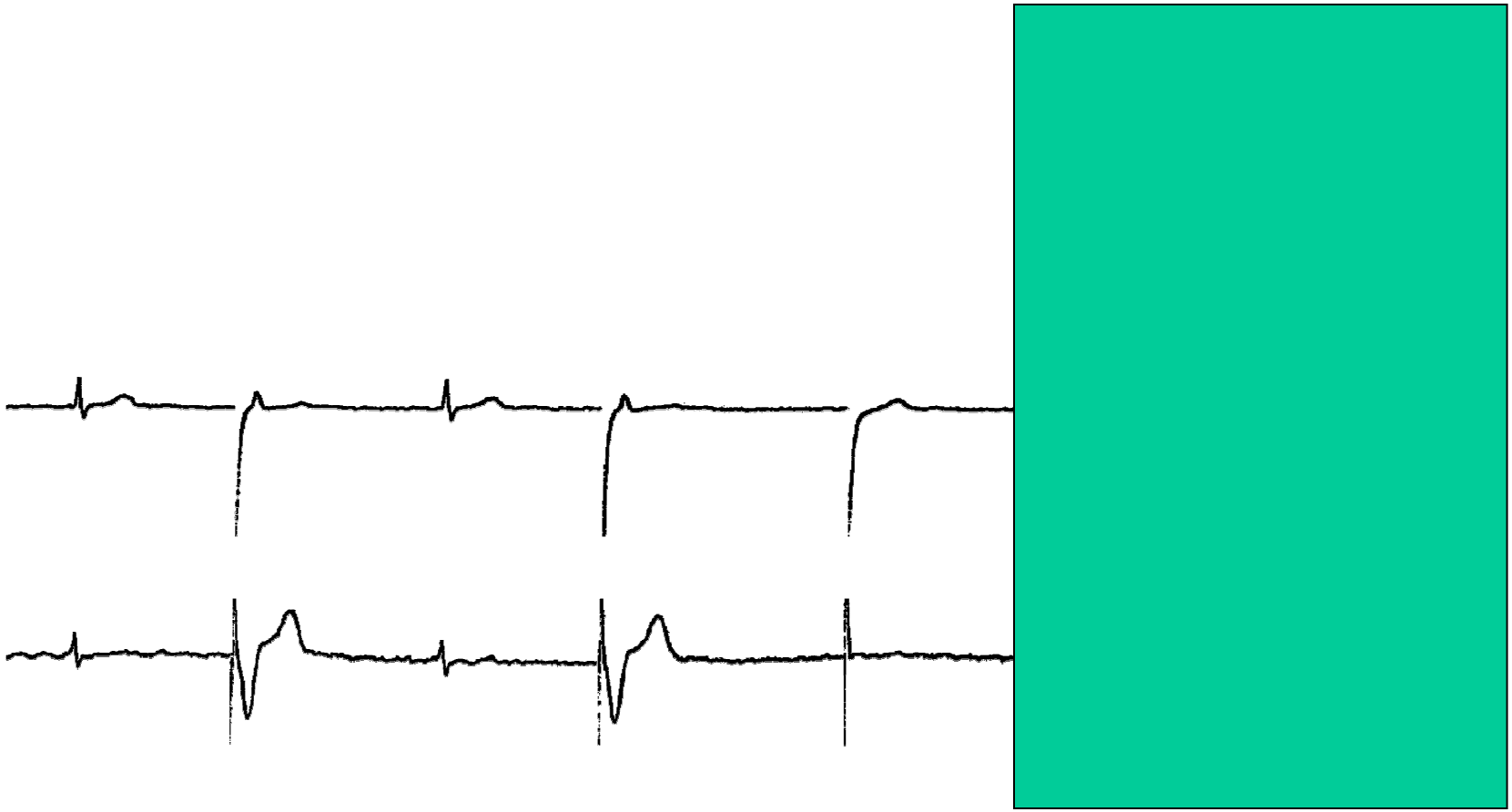
Stimulation VVI

- **Inhibition par myopotentiels en VVI.**



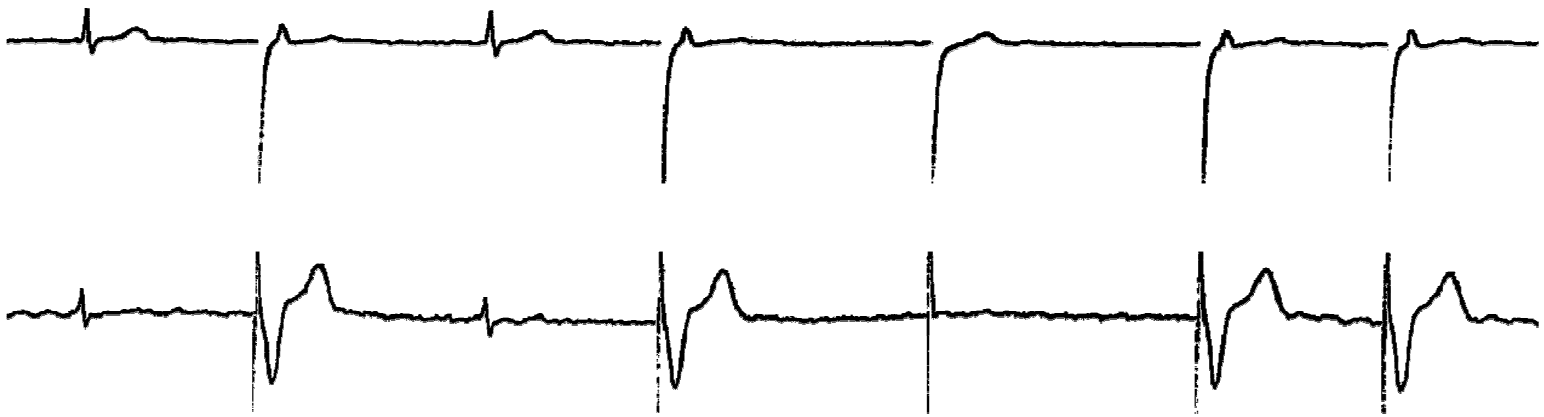
50 mm/sec

Stimulateur inconnu



Stimulateur inconnu

- Le dernier complexe avant la mise en place de l'aimant est une pseudo-fusion : Présence d'une onde T.



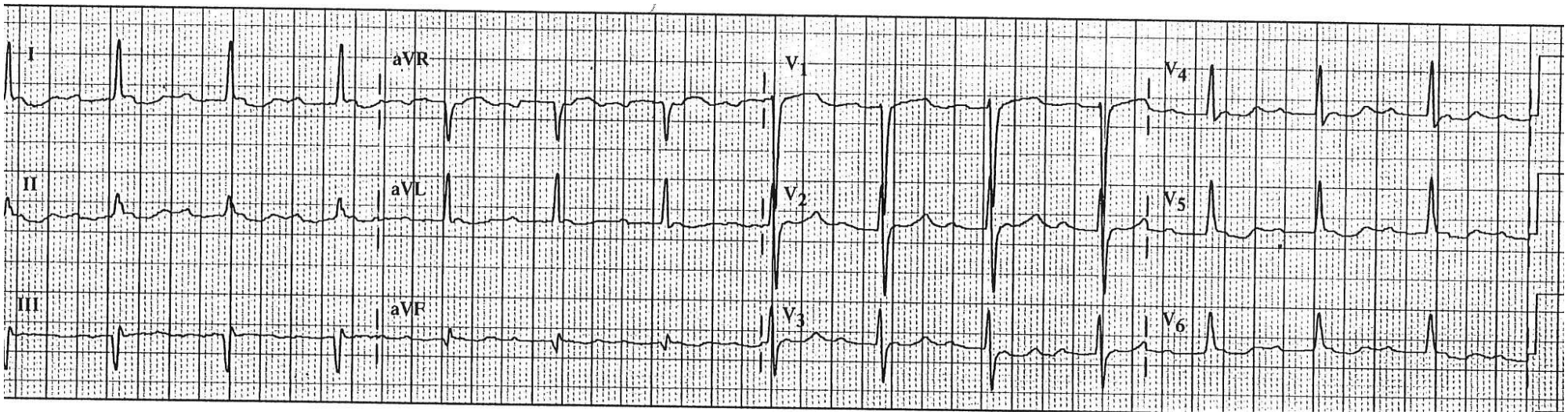
Stimulation DDD

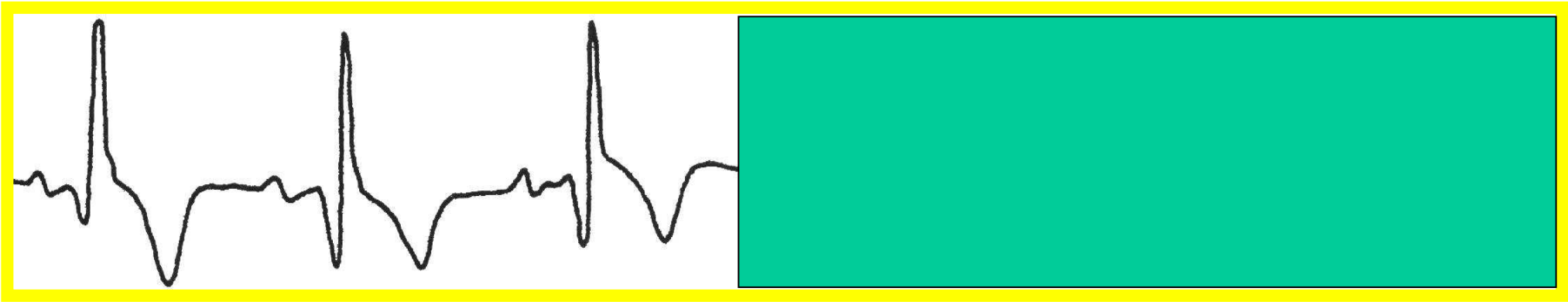
Stimulation DDD

•Défaut de détection auriculaire permanent avec stimulation auriculaire efficace, si la stimulation tombe en dehors de la période réfractaire de l'oreillette.

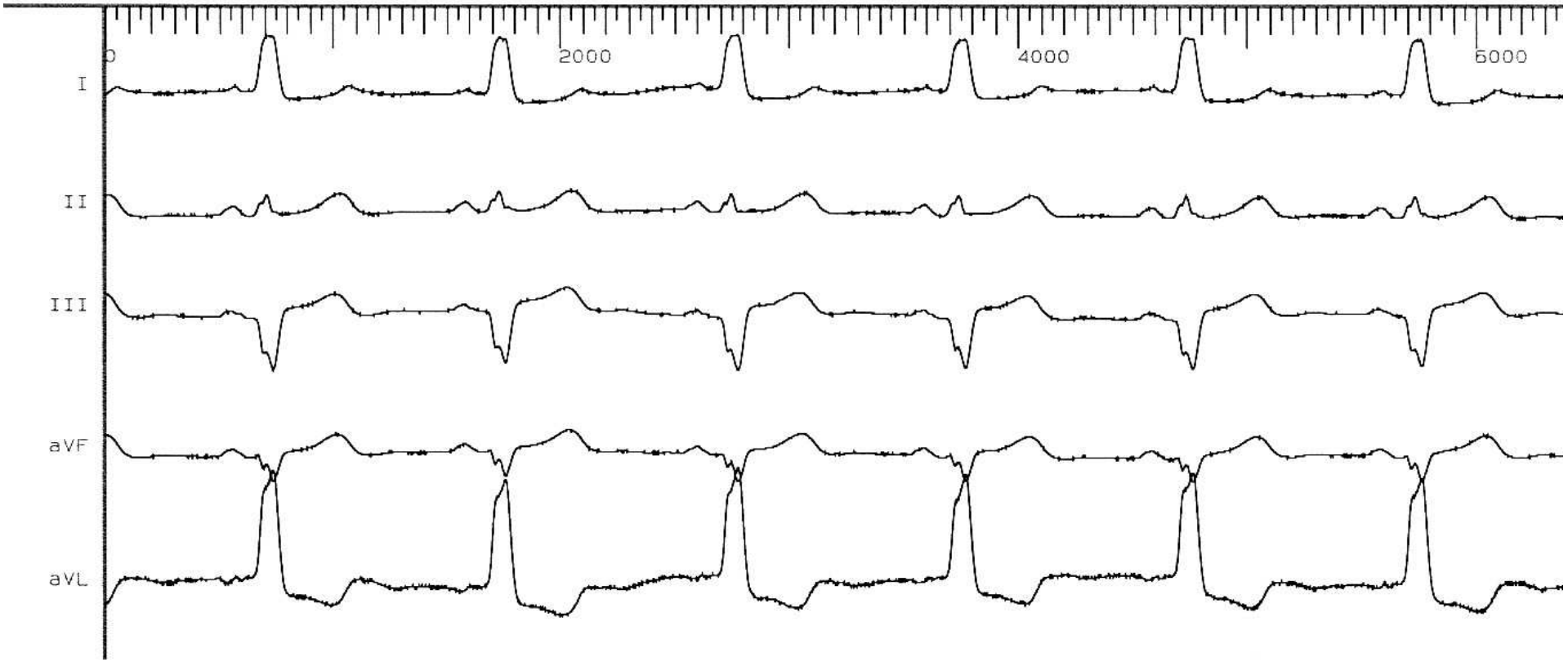
Attention à l'aimant

Appliqué sur un Défibrillateur !!

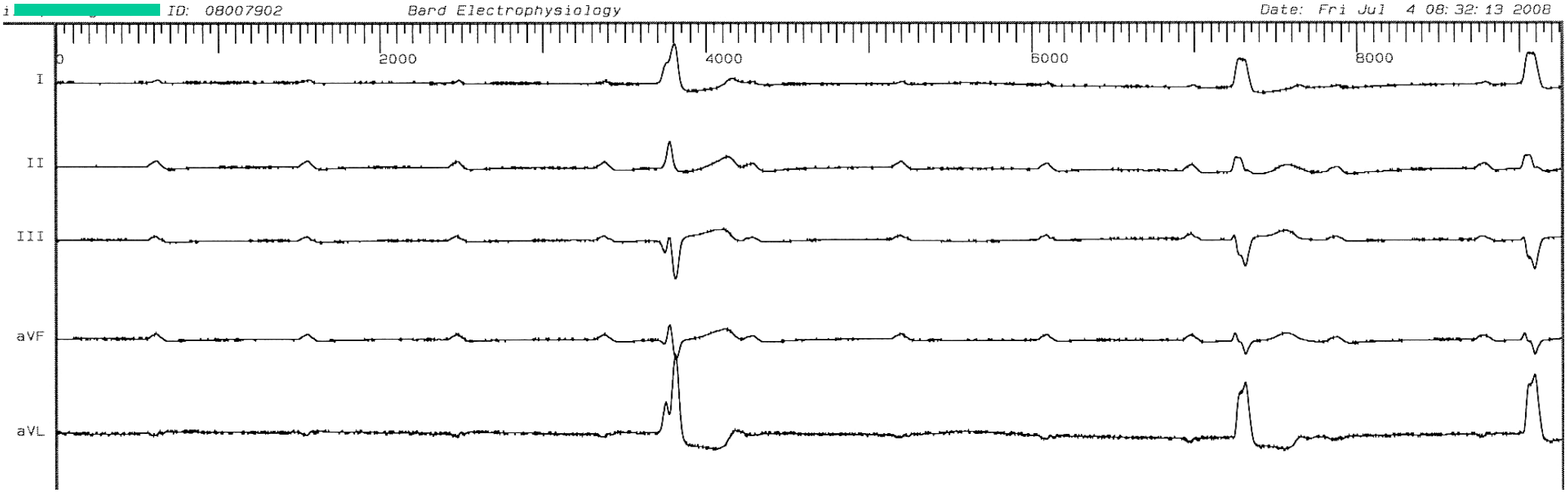

I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6



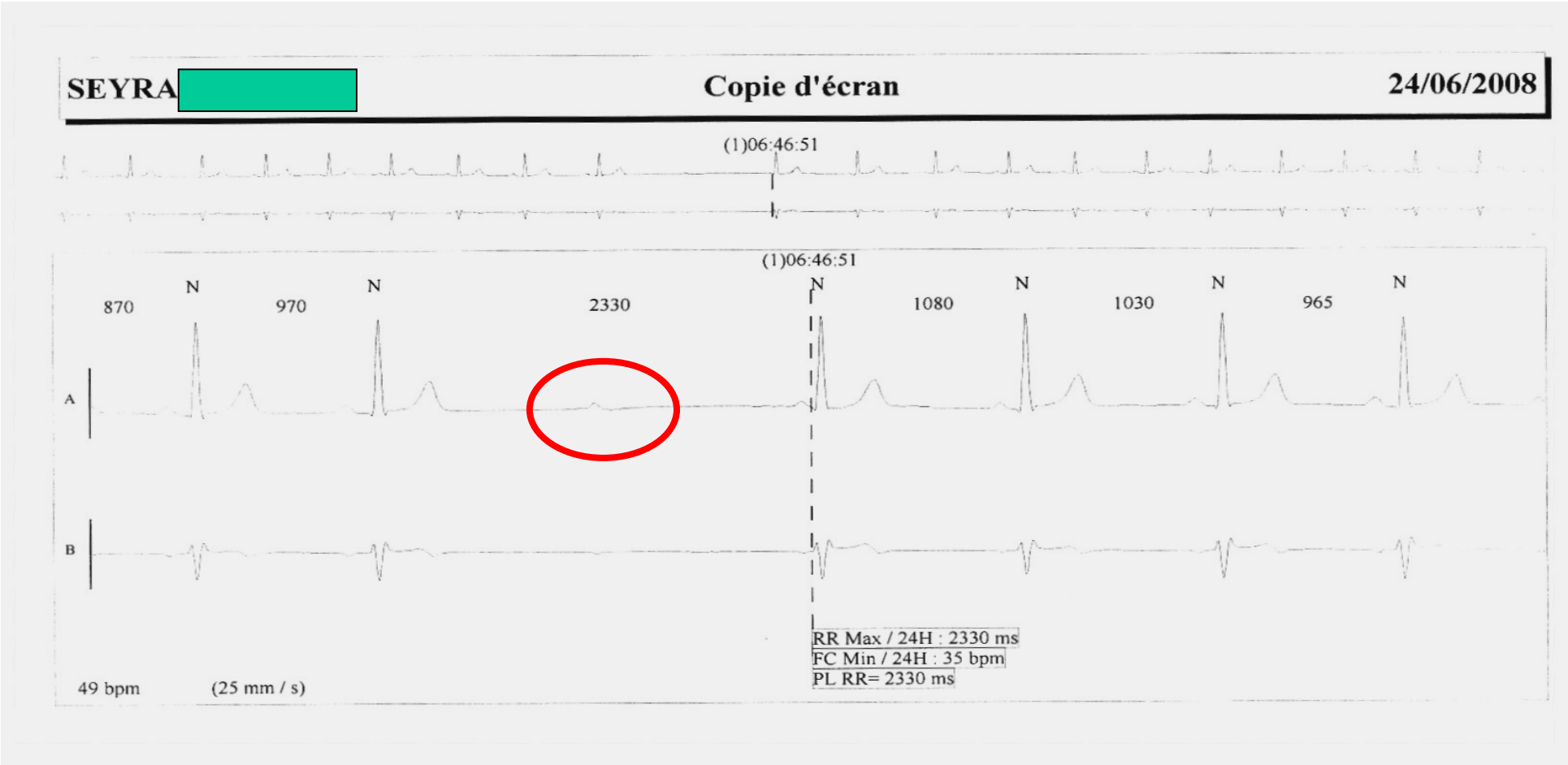
Mme Rouss… EEP

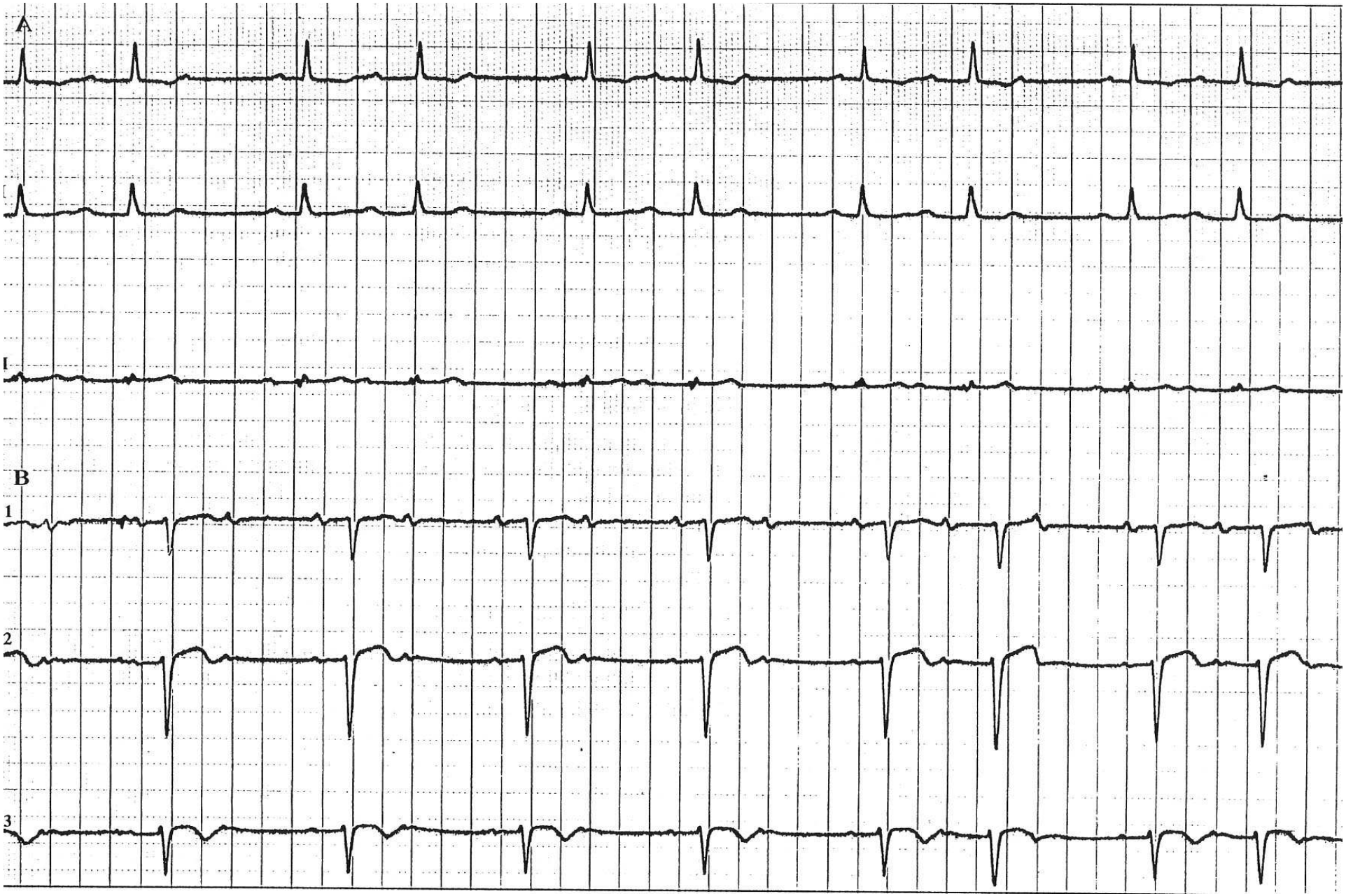


Mme Rouss… EEP

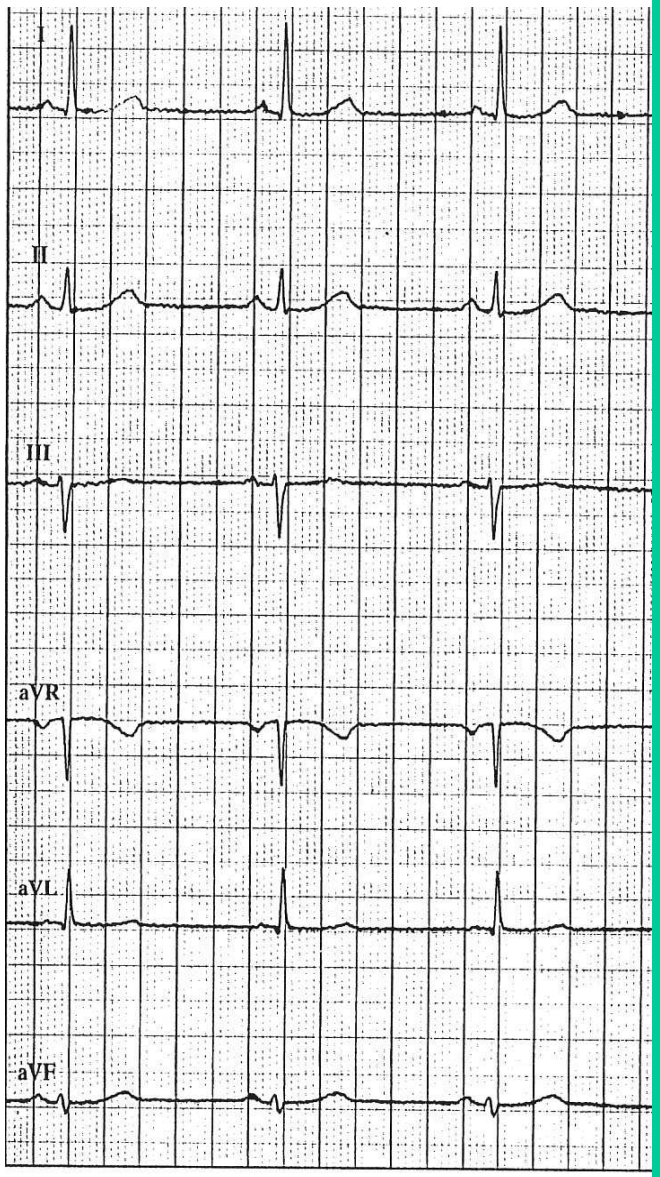


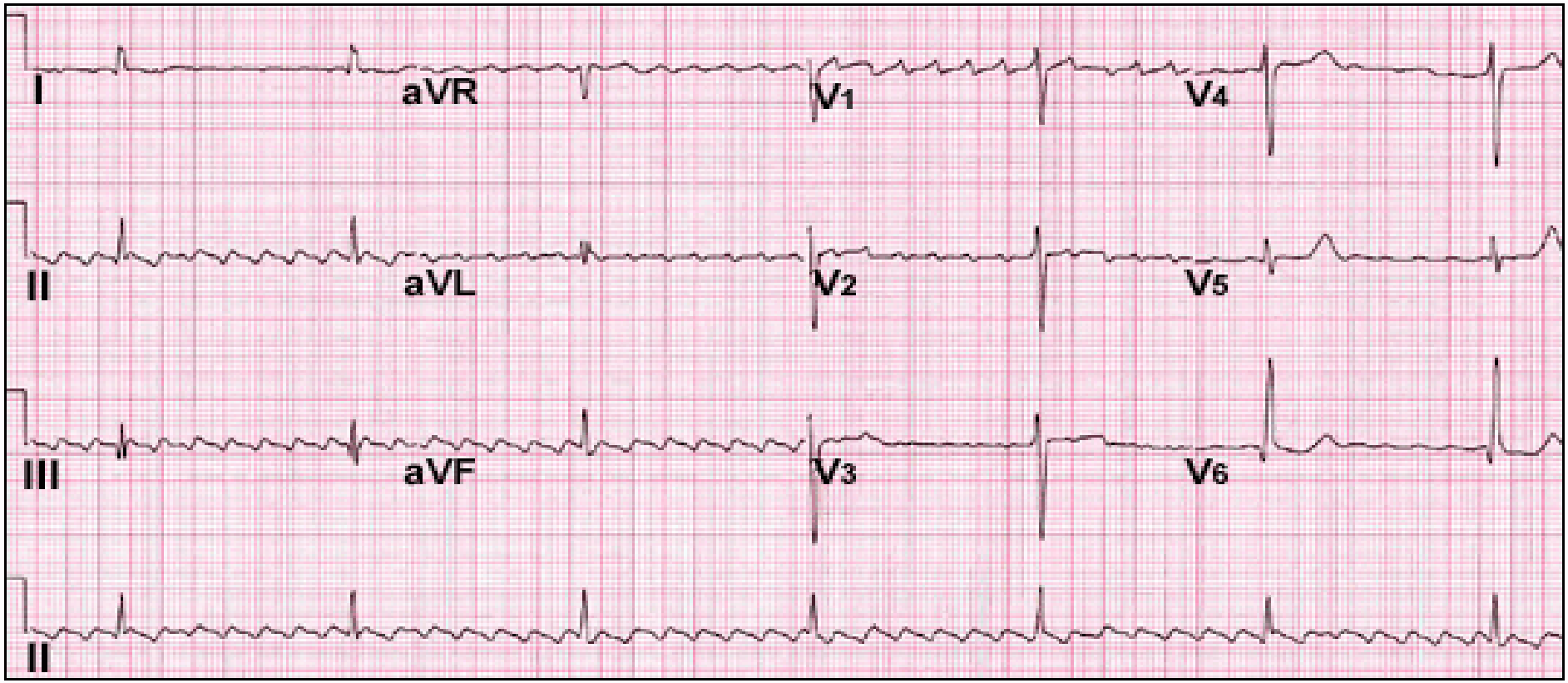
M. Seyra…

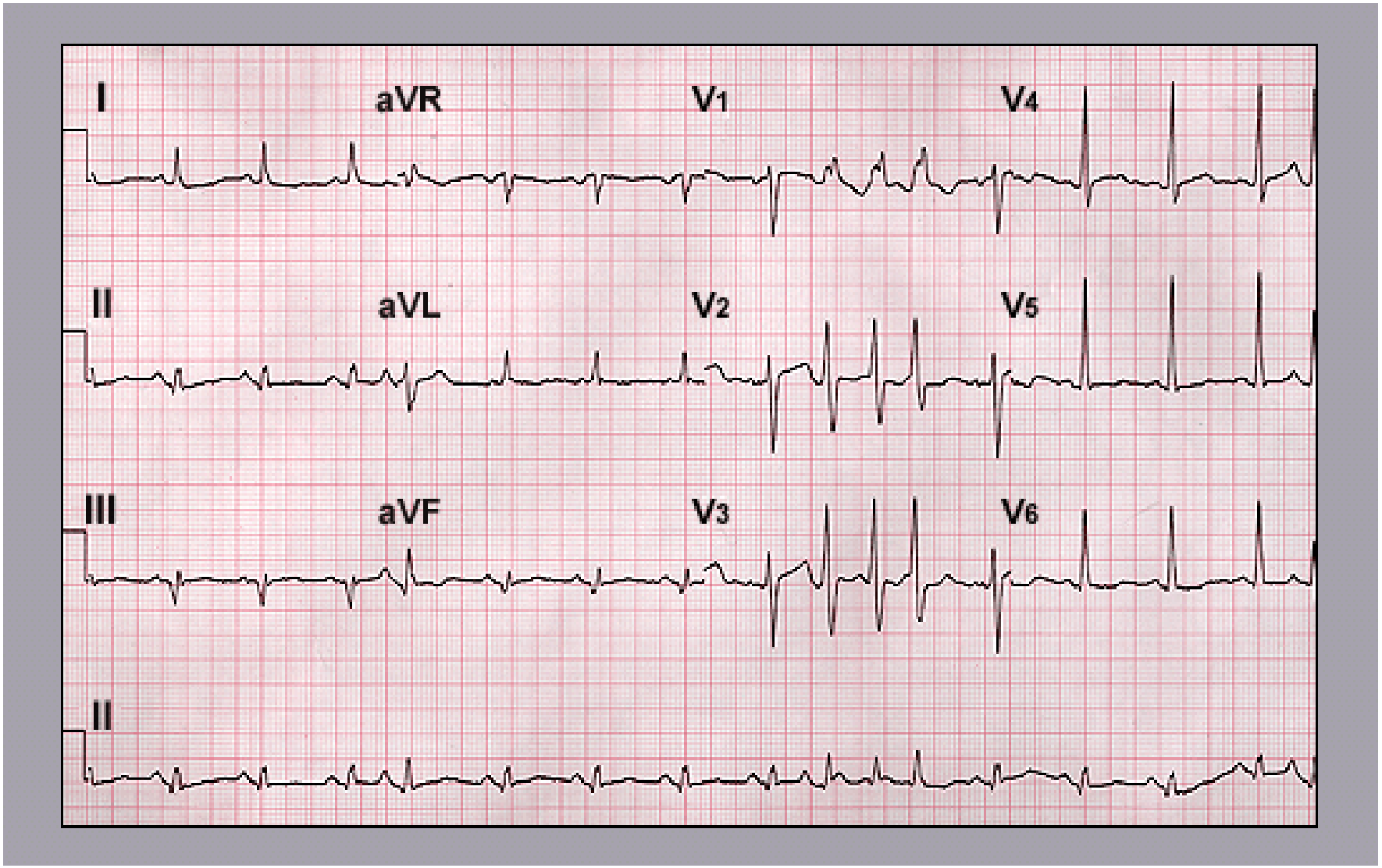

SEYRA
Copie d'écran
24/06/2008
(1)06:46:51
(1)06:46:51
N
N
N
N
N
N
870
970
2330
1080
1030
965
A
B
RR Max / 24H : 2330 ms
FC Min / 24H : 35 bpm
PL RR= 2330 ms
49 bpm
(25 mm / s)


A
I
B
1
2
3

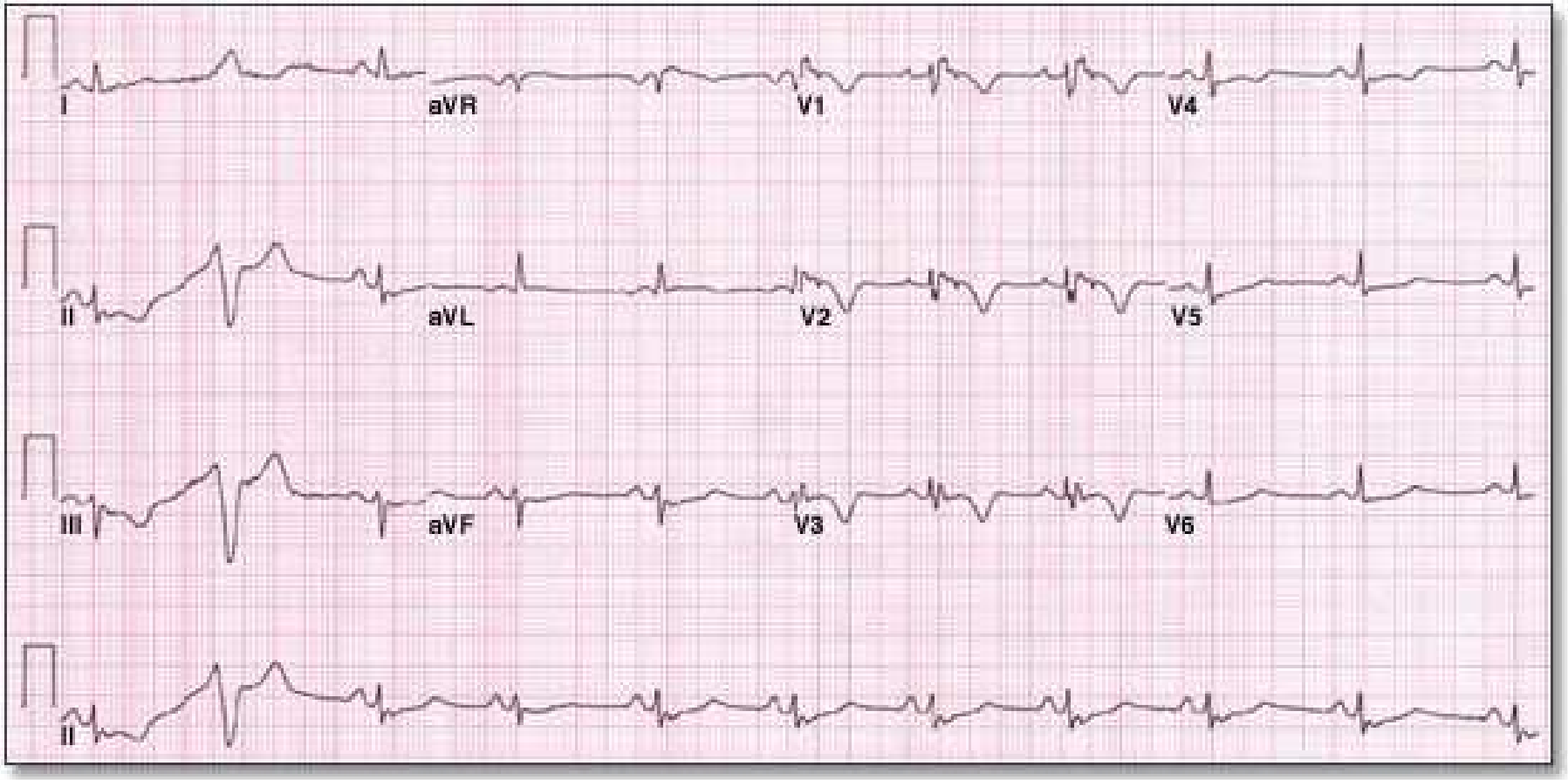
Bradycardie …



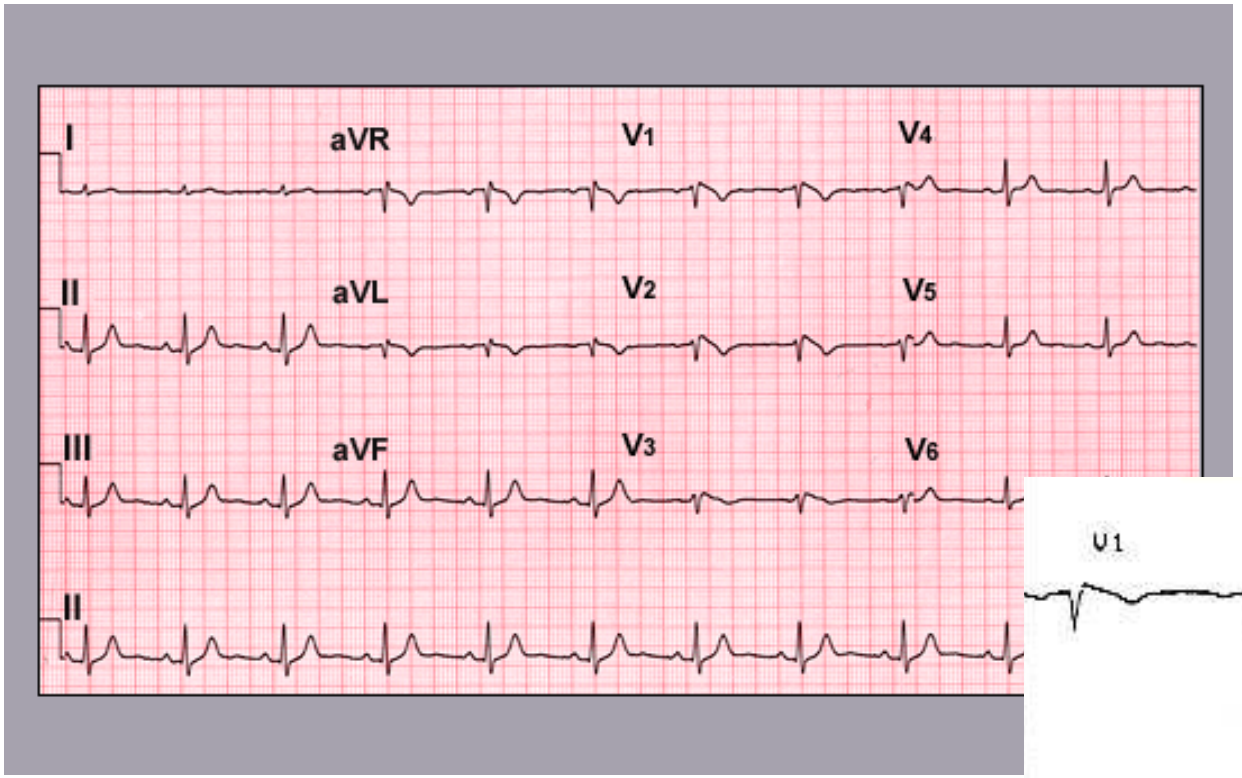

I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
II

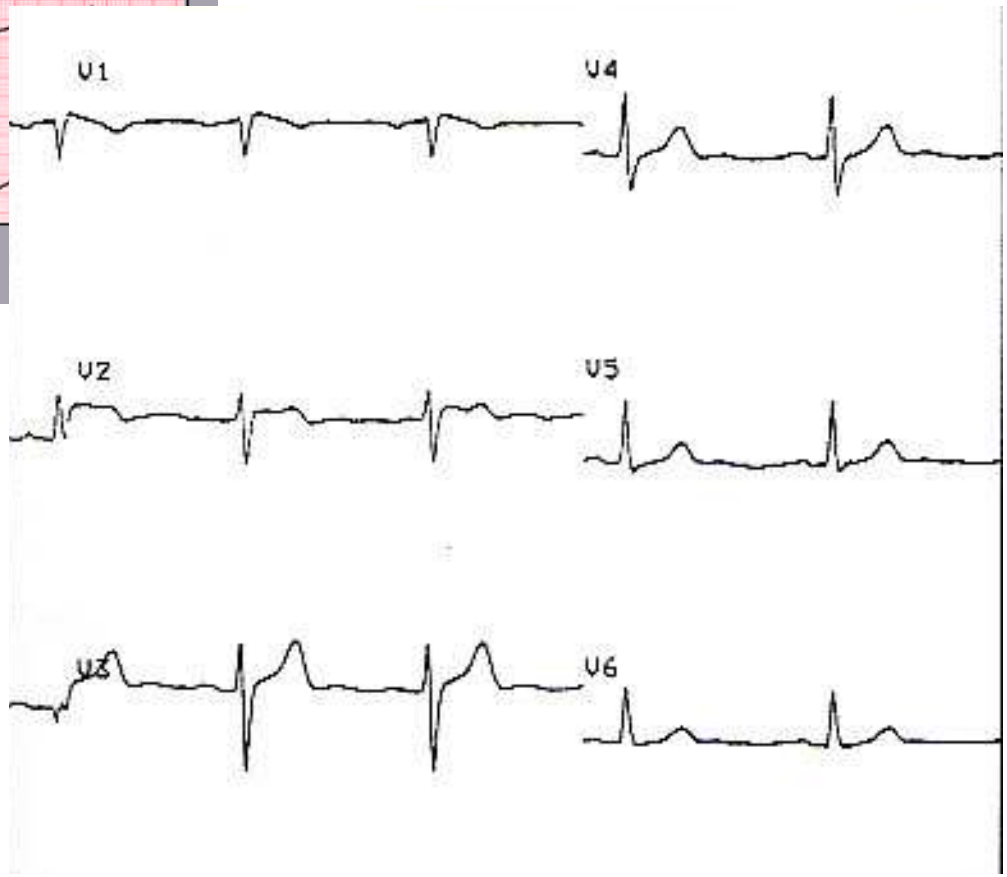


ESA ou ESV ??

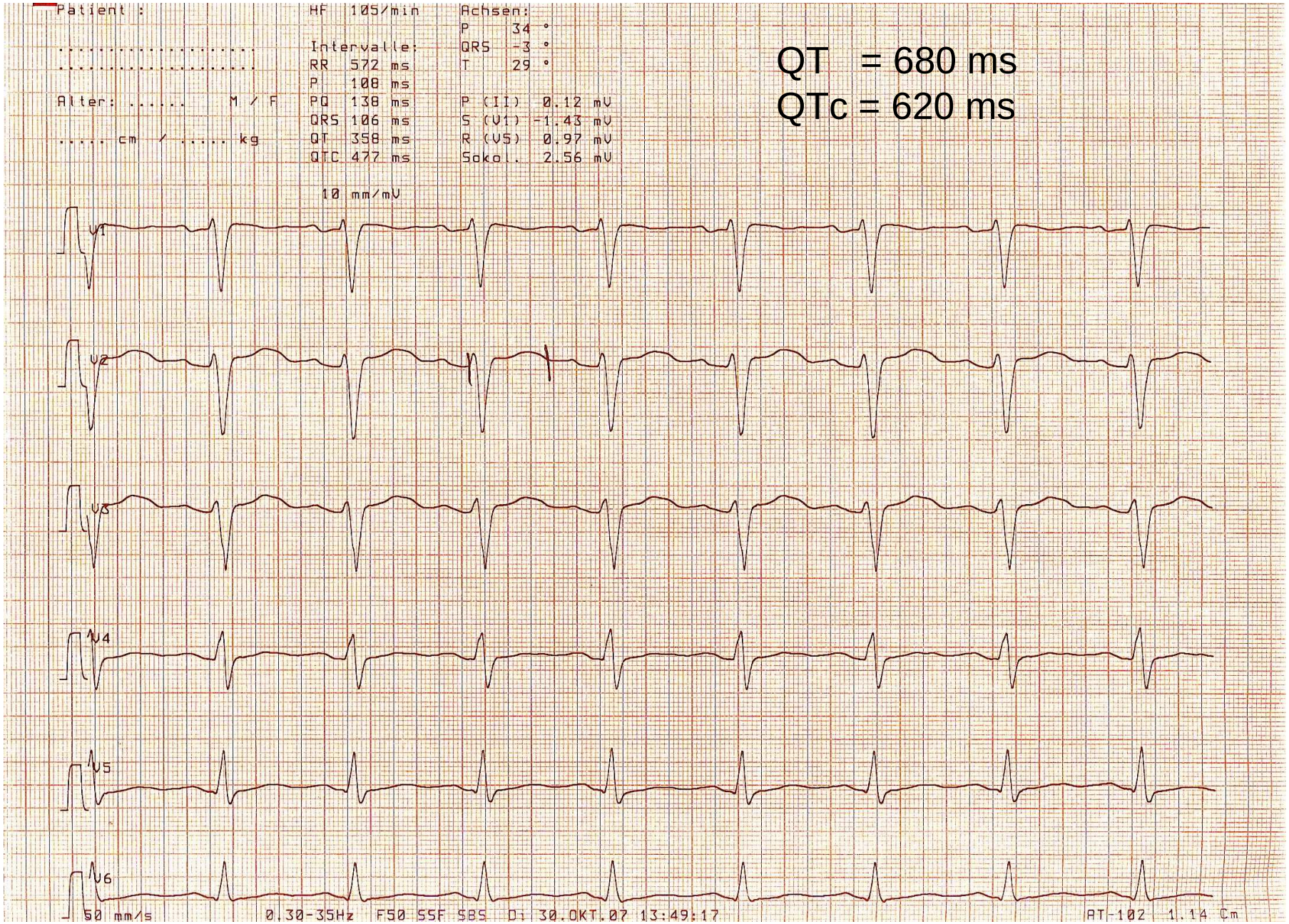


ESV dangereuse ??



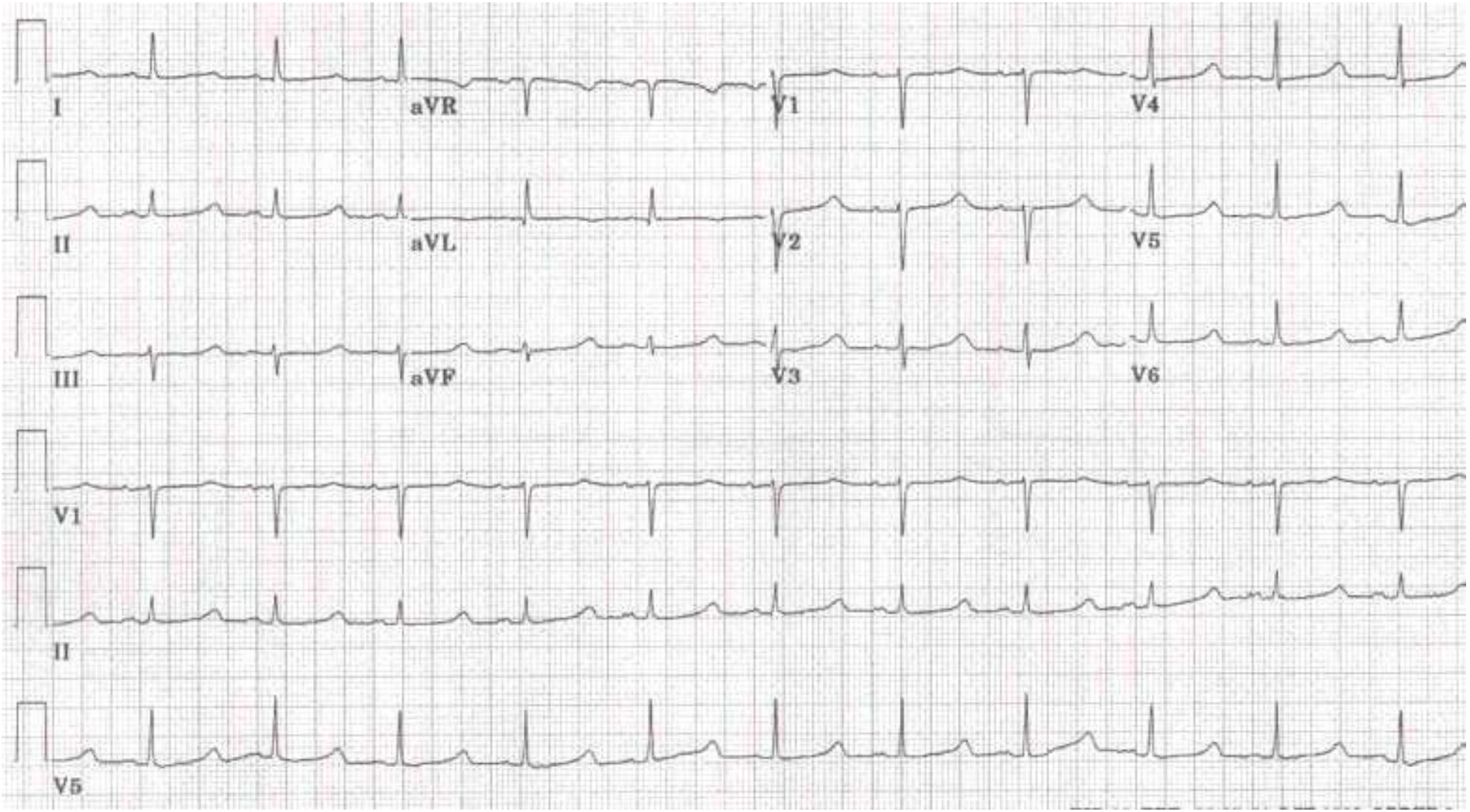


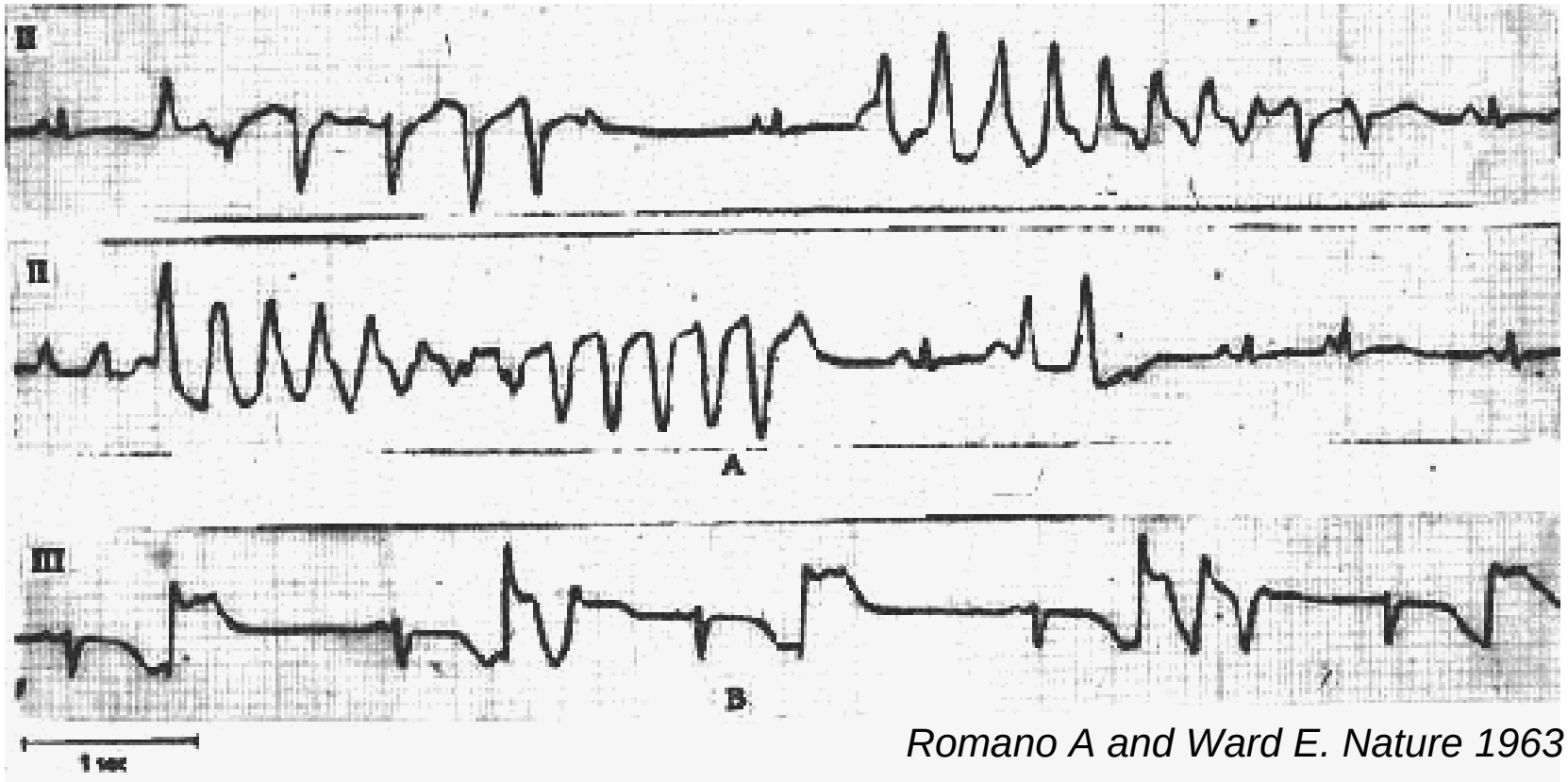
Brugada



QT = 680 ms
QTc = 620 ms

QTc = 640 ms





Romano A and Ward E. Nature 1963

Question 1 *(choix multiple)*

Quelles précautions à prendre en pré-opératoire chez un patient appareillé d'un Défibrillateur ?

A- vérifier sur l'ECG la présence de spikes
B- application d'un aimant pendant l'intervention
C- interrogation du défibrillateur avant l'intervention
D- interrogation du défibrillateur après l'intervention
E- interdiction du bistouri électrique

Réponse: B-D

Question 2 *(choix multiple)*

Quelles précautions à prendre en pré-opératoire chez un patient bradycarde sinusal (≤ 50 ppm) ?

A- vérifier la présence de malaises
B- demander une exploration électrophysiologique
C- vérifier la présence de troubles de la conduction
D- demander un Holter ECG
E- contre-indication à l'usage du Diprivan®

Réponse: A-C-D