

Des palpitations à l'effort

Stéphane Doutreleau - Evelyne Lonsdorfer

Service de Physiologie et d'Explorations

Fonctionnelles - CHU de Strasbourg



clubcardiosport.com

Histoire clinique

- Homme 55 ans
- Pas de FRCV
- Pas d'antécédents cardiaques ou respiratoires
- Coureur de fond depuis l'âge de 20 ans
- Performances : 1h26 au $\frac{1}{2}$ marathon
3h12 au marathon
- court avec un cardiofréquencemètre
- 6h par semaine (en décembre)

Histoire clinique

- De temps en temps à l'effort, observe des Fc sur son cardiofréquencemètre à 220/min
- Asymptomatique - disparition quand il ralentit
- Bilan cardiaque en 2010 :
 - Écho normale
 - Bilan biologique normal
 - EE sur vélo : 280w ; pas de trouble du rythme
 - Autorisation à poursuivre son activité sportive

Consultation en décembre 2011

- Toujours la même « plainte »
- Examen clinique normal

ECG de repos



Quels examens complémentaires ?

Echographie cardiaque

- « RAS »
- VG à 54 mm
- Pas d' HVG
- Cavités droites de taille à la limite supérieure de la normale (12/5 cm²/m²)
- Oreillettes modérément dilatées

EE sur tapis

10/29/14
coureurs pied tapis stef

Te : 21/12/2011 14:11:06
Date Naiss.: 12/14/1955
Sexe: Masc

09:43 EXER

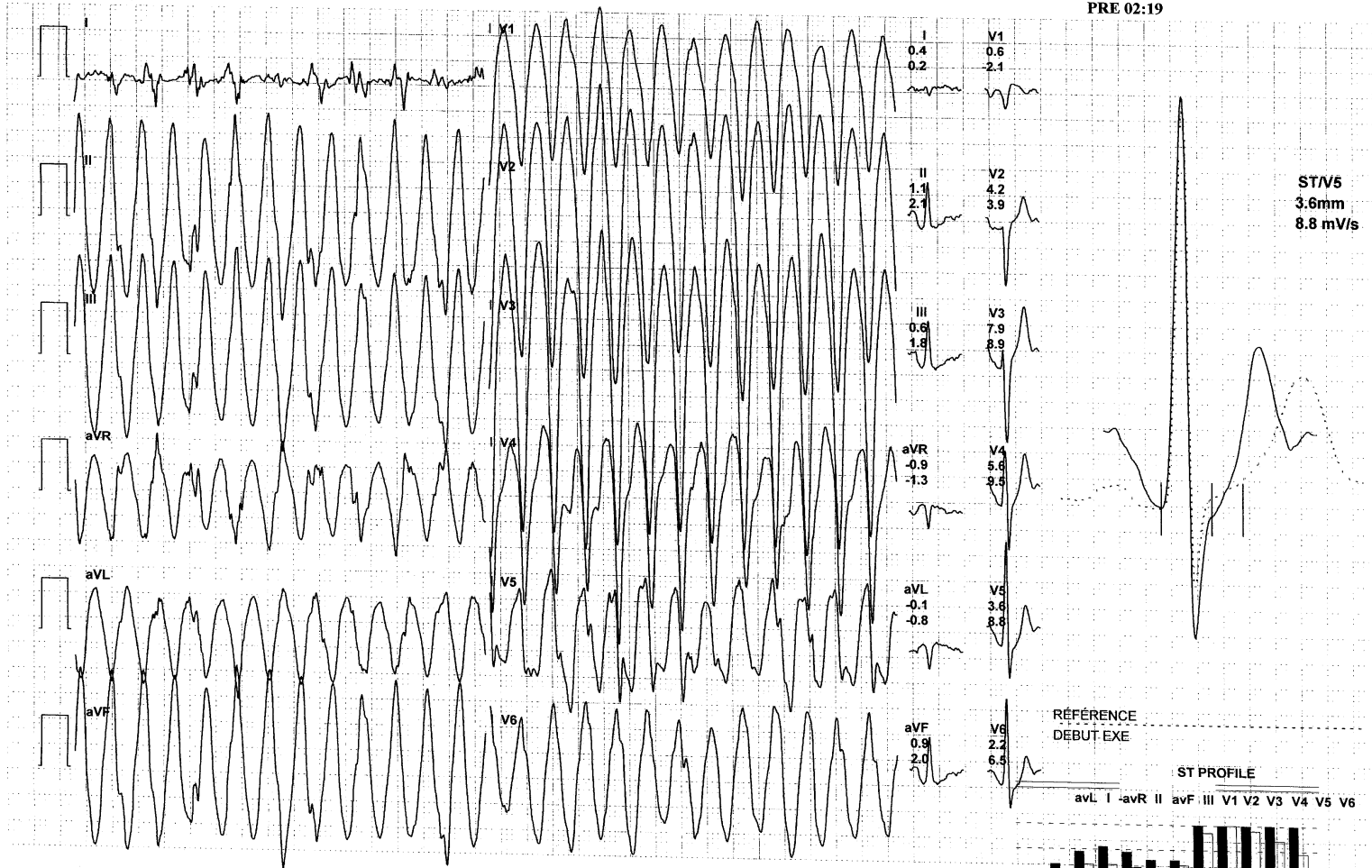
14.9 km/h FRÉQ 230 SpO2 ---

00:38 PALIER6

0.0 %

PA 120/60

PRE 02:19



NHC EFR STRASBOURG

Mortara Instrument, Inc. X-Scribe 3.20.14

25mm/s 10mm/mV 0.05-40Hz 50Hz SCF --- -100mm/s -40mm/mV - - - -

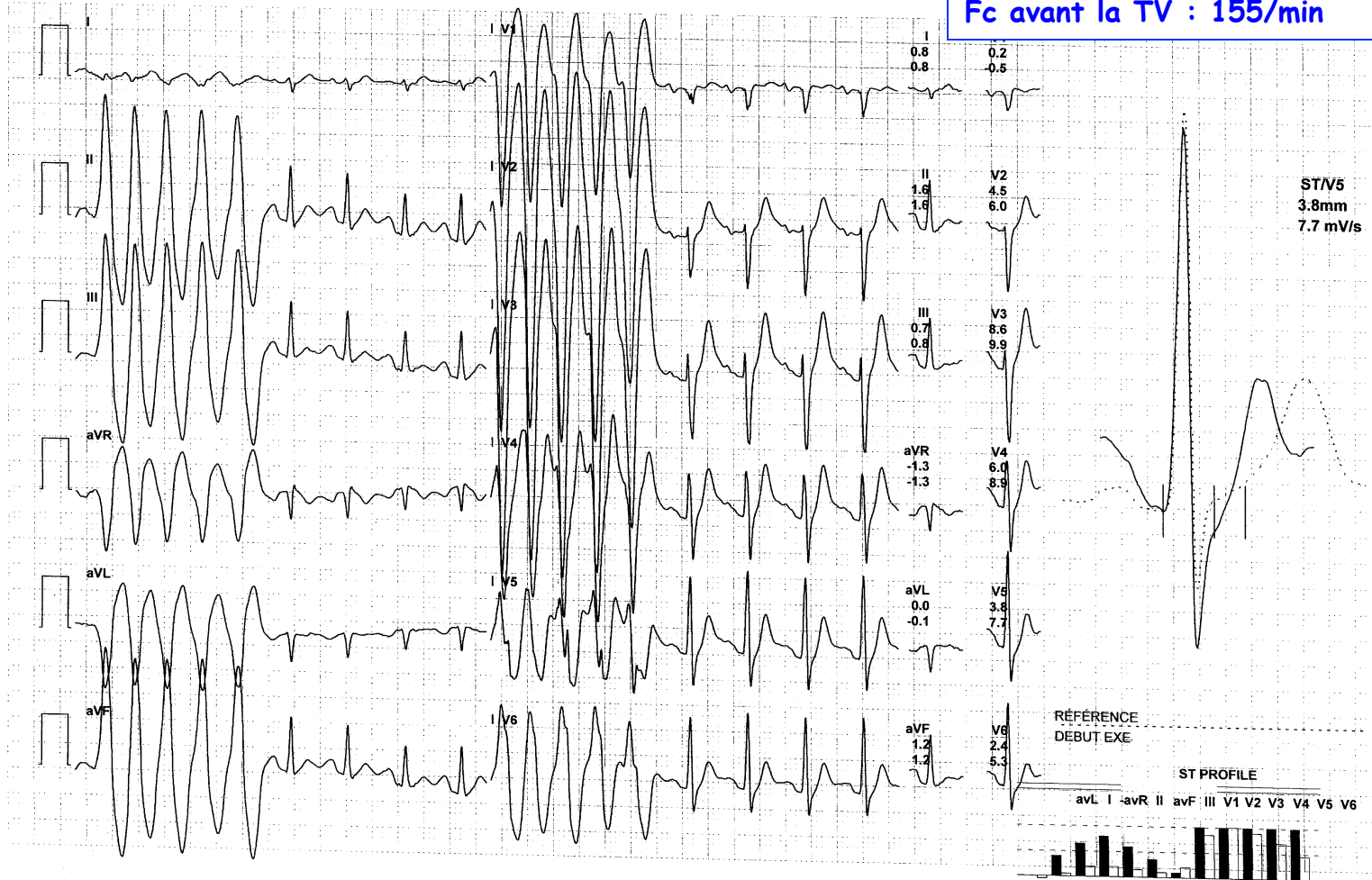
EE sur tapis

SERGE BINDER
1872474
coureurs pied tapis stef

T : 21/12/2011 14:12:02
Date Naiss.: 12/14/1955
Sexe: Masc

10:39 EXER
00:03 PALIER7

Tachycardie à complexes larges 220/min
Retard G (venant du VD)
Fc avant la TV : 155/min



NHC EFR STRASBOURG

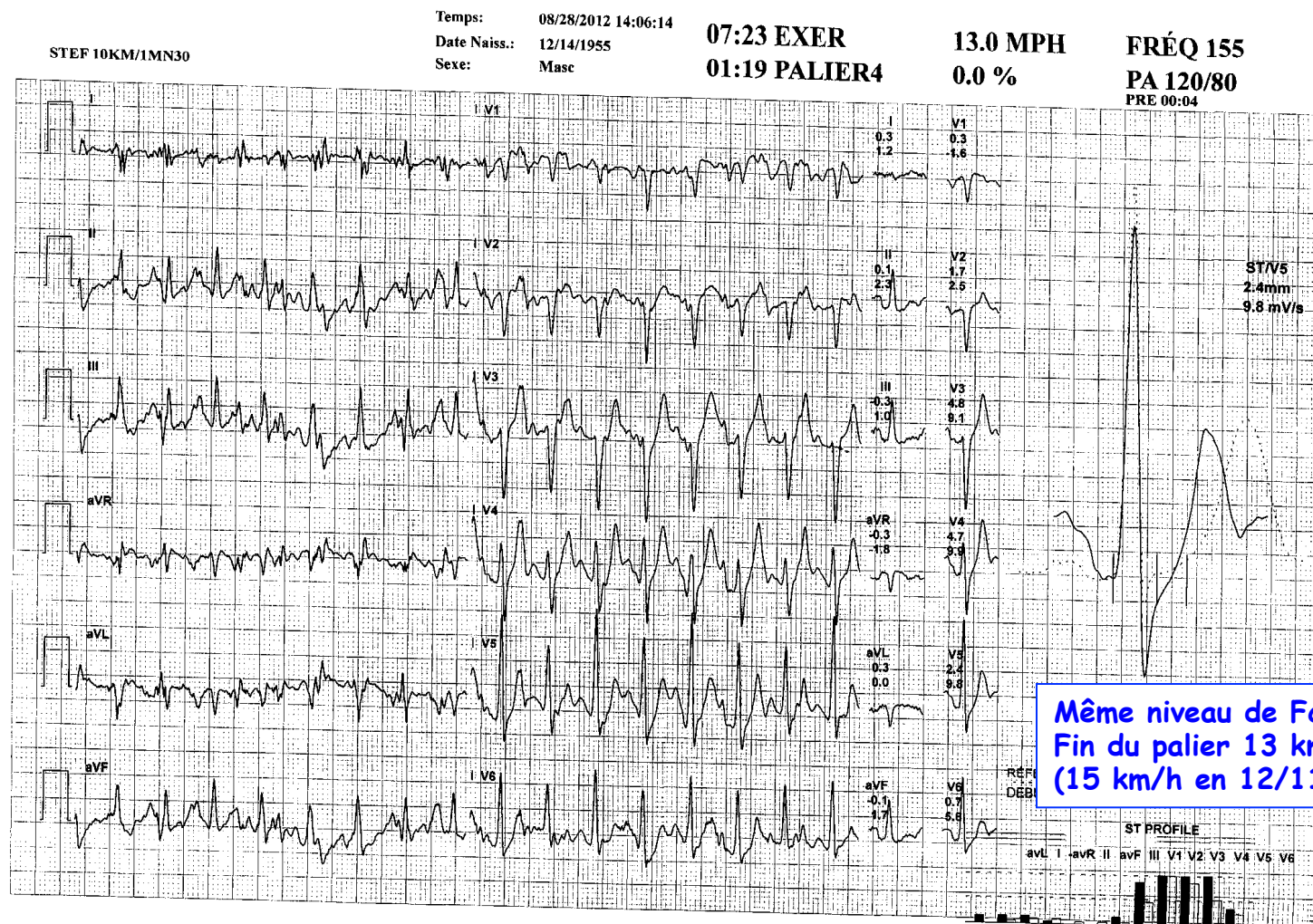
Mortara Instrument, Inc. X-Scribe 3.20.14

25mm/s 10mm/mV 0.05-40Hz 50Hz SCF --- 100mm/s -40mm/mV---

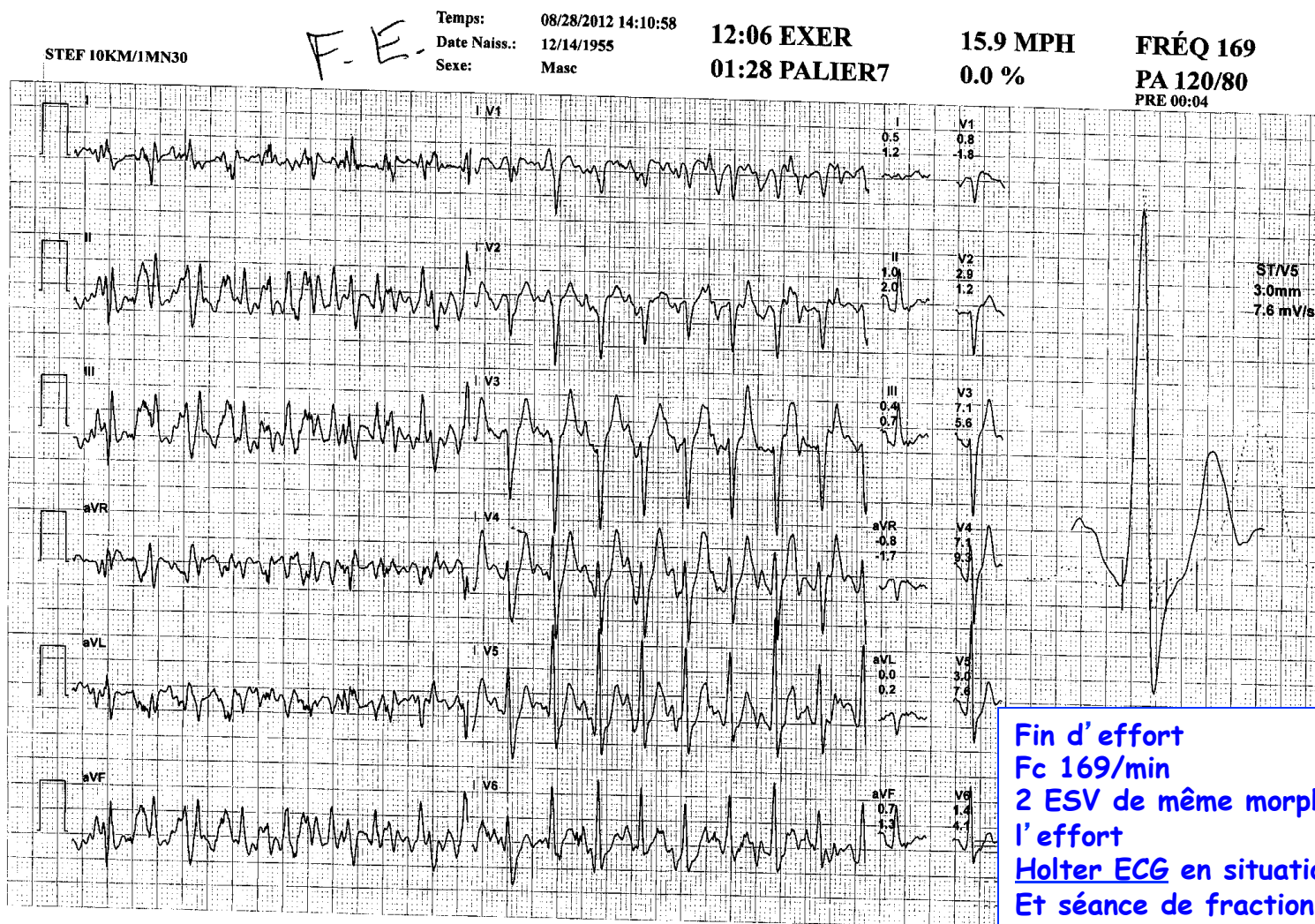
Suites à donner ?

- Contre-indication temporaire à la pratique du sport
- Bilan étiologique
 - IRM cardiaque : normale
 - Potentiels tardifs : normaux
 - Coronarographie : normale
- Traitement médicamenteux refusé et mal supporté (B-bloquant)
- Ablation (CHU de Nancy) en juin 2012
 - Impossible de déclencher une TV sous isuprel°
 - D'après morphologie, tirs d'ablation « en rosace » autour de l'infundibulum pulmonaire
 - Depuis plus de symptôme ; « a l'impression que ça veut démarrer mais que ça ne démarre pas ! »

EE contrôle sur tapis (08/12)



EE contrôle sur tapis (08/12)



PIC EXE

A retenir

- Intérêt du cardiofréquencemètre dans le dépistage des anomalies du rythme ou de la conduction chez le sportif
 - méfiance chez un sportif symptomatique
-
- Les troubles du rythme ne font pas partie du cœur d'athlète
-
- RECOMMANDATIONS
 - Si cardiopathie = recommandations spécifiques
 - Sinon traitement spécifique ; pas de récive = OK
 - Surveillance annuelle +++