



Qu'est-ce qu'une
arythmie cardiaque ?

Qu'est-ce qu'une arythmie cardiaque ?¹

Un rythme cardiaque anormal, ou arythmie, désigne un défaut dans la régularité des battements du cœur. Le rythme modifié lors d'une arythmie est considéré comme trop rapide ou trop lent.

Quels symptômes puis-je ressentir ?

Les arythmies peuvent parfois passer inaperçues, mais vous pourriez également ressentir des palpitations ou une sensation de flottement dans votre poitrine. Vous pourriez vous sentir étourdi(e), essoufflé(e) ou être pris(e) de malaise.

Est-ce qu'une arythmie est grave ?

Une arythmie devient grave lorsque les battements cardiaques irréguliers affectent la fonction première du cœur qui est de propulser le sang dans l'organisme. Lorsque le cœur n'est pas en mesure de le faire efficacement, les conséquences peuvent être potentiellement mortelles. Il est important de discuter de vos symptômes avec votre médecin. Ce dernier peut réaliser des tests afin de déterminer si une arythmie est la cause de vos symptômes.

Si tel est le cas, votre médecin vous prescrira probablement d'abord un traitement médicamenteux. En cas d'échec de ce traitement, votre médecin pourrait suggérer d'autres options thérapeutiques telle qu'une intervention d'ablation par cathéter.



Les différents types d'arythmie cardiaque

Quels sont les différents types d'arythmie cardiaque ?

Bradycardie

Le cœur bat plus lentement que la normale.

Tachycardie

Le cœur bat plus rapidement que la normale.

Tachycardie supraventriculaire (TSV)

Une série de battements cardiaques très rapides qui débute dans les cavités supérieures (oreillettes) du cœur.

Tachycardie supraventriculaire paroxystique (ou maladie de Bouveret)

Une forme de TSV dans laquelle une voie accessoire permet aux impulsions électriques de voyager en boucle et où le cœur peut se contracter à chacun de ces cycles rapides.

Syndrome de Wolff-Parkinson-White

Une voie accessoire (un pont) permet aux impulsions électriques de voyager des oreillettes vers les ventricules tout en contournant la voie normale de conduction électrique.

Fibrillation Atriale (FA)

Les cavités supérieures (oreillettes) du cœur battent trop lentement ou trop rapidement et de façon désorganisée (fibrillation).

Flutter atrial

Les cavités supérieures (oreillettes) du cœur battent rapidement, mais de façon plus organisée que lors d'une Fibrillation Atriale.

Fibrillation ventriculaire

Les cavités inférieures (ventricules) du cœur "tremblent" et ne peuvent plus se contracter ou propulser le sang à travers le corps.

Tachycardie ventriculaire (TV)

Des voies électriques anormales existent dans les cavités inférieures (ventricules) du cœur, ce qui cause des contractions rapides.

La Fibrillation Atriale

Qu'est-ce que la Fibrillation Atriale (FA) ?

La FA est un trouble du rythme cardiaque dans lequel les cavités supérieures du cœur (oreillettes) se contractent trop rapidement ou de façon irrégulière. Des impulsions électriques anormales s'y propagent et déclenchent des contractions incontrôlées de ces cavités, ce qui réduit l'efficacité et la performance du cœur.¹

La FA est le trouble du rythme cardiaque le plus fréquent. Elle est plus répandue chez les personnes les plus âgées, mais elle peut affecter les personnes de tout âge. Les hommes de plus de 40 ans sont plus atteints de FA que les femmes.²

Les traitements de la Fibrillation Atriale^{3,4,5}

MEDICAMENTEUX

- Anticoagulants : réduisent les caillots sanguins et préviennent les Accidents Vasculaires Cérébraux.
- Contrôle de la fréquence cardiaque : bêta-bloquants et inhibiteurs des canaux calciques.
- Contrôle du rythme cardiaque : les inhibiteurs des canaux sodiques.

NON MEDICAMENTEUX (INTERVENTIONNELS)

- Cardioversion : Le cœur est soumis à une décharge électrique qui passe par des électrodes conductrices placées sur la poitrine et restaure temporairement le rythme cardiaque normal.
- Ablation par cathéter : une technique mini-invasive qui neutralise les régions de la voie électrique anormale qui causent l'arythmie.
- Chirurgie : l'ablation chirurgicale est une intervention invasive au cours de laquelle les chirurgiens éliminent les régions anormales du cœur qui causent l'arythmie.

Conseils sur le mode de vie

Contrôler votre poids

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) permet d'évaluer rapidement votre corpulence avec votre poids et votre taille, quel que soit votre sexe. L'IMC permet de déterminer votre situation pondérale (normale, maigre, obésité).

Votre IMC devrait se situer entre 18,5 et 25. Si ce n'est pas le cas, parlez-en avec votre médecin.⁶

Avoir une activité physique régulière

Il est recommandé de pratiquer une activité physique régulière et adaptée suivant les recommandations de votre médecin.^{7,8}

Surveiller sa consommation d'alcool

Évitez une consommation excessive d'alcool.⁴

Arrêter de fumer

Renseignez-vous auprès de votre médecin qui pourra vous donner des informations précises, des conseils et du support au cours des premiers mois d'abandon du tabagisme.^{7,8}

Prendre en charge l'apnée du sommeil

- Il s'agit d'une maladie qui provoque une interruption de la respiration durant le sommeil. Un signe visible de l'apnée du sommeil sont les ronflements. En cas de doute, parlez-en à votre médecin.



Questions à poser à votre médecin

- Qu'est-ce qui cause les battements cardiaques irréguliers ?
- Quels sont les risques d'avoir des battements cardiaques irréguliers ?
- Comment puis-je gérer ces risques ?
- À quelle fréquence dois-je consulter un médecin ?
- Comment savoir si mon arythmie s'est aggravée ?
- Quelles sont mes possibilités de traitement ?
- Quels médicaments dois-je prendre et pourquoi ?
- Pendant combien de temps devrai-je prendre ces médicaments ?
- Existe-t-il des alternatives aux médicaments ?



Pour **PLUS D'INFORMATION** concernant la FA, rendez-vous sur
TOUTSAVOIRSURLAFA.FR



1. Iaizzo PA (2015). Handbook of Cardiac Anatomy, Physiology, and Devices. Springer Science+Business Media, LLC: Switzerland
2. Calkins H, Hindricks G, Cappato R, Kim YH, Saad EB et al. (2017) 2017 HRS/EHRA/ECAS/APHRS/SOLAECE expert consensus statement on catheter and surgical ablation of atrial fibrillation. Heart Rhythm 14 (10): e275-e444.
3. Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D, Ahlsson A, Atar D et al. (2016) 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. Eur Heart J 37 (38): 2893-2962.
4. Guide parcours de soin de la HAS – Fibrillation atriale (février 2014) 110338-190326
5. Haute Autorité de Santé. Les anticoagulants oraux. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2018.
6. Ameli, 7 décembre 2018, Surpoids et obésité : calcul d'IMC et bilan médical, consulté sur <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/surpoids-adulte/calcul-imc-bilan-medical>
7. Menezes AR, et al. (2015) Lifestyle Modification in the Prevention and Treatment of Atrial Fibrillation Prog Cardiovasc Dis ;58(2):117–25
8. Sabzwari S, et al. 2018 Ten Lifestyle Modification Approaches to Treat Atrial Fibrillation Cureus

La prise en charge des patients est soumise à la responsabilité du médecin. Elle est adaptée à chaque patient en fonction de ses antécédents médicaux et de sa maladie. Comme pour tout traitement médical, les résultats individuels peuvent varier.

Johnson & Johnson Medical SAS, 1 rue Camille Desmoulins, 92787 Issy Les Moulineaux - RCS Nanterre B612030619. © Johnson & Johnson Medical SAS 2019. Juillet 2019. FR-APR-19-06-56