

Juan Sztajzel

Centre de cardiologie,  
Hôpitaux Universitaires de Genève

## Une «tachycardie sinusale» persistante

### Description du cas

Patiente de 78 ans, adressée par son médecin traitant pour une «tachycardie sinusale» présente depuis plusieurs semaines. La patiente est dyspnéique aux petits efforts. Elle ne prend pas de médicaments.

La figure 1 montre l'ECG de la patiente lors de sa première consultation.



Figure 1



Figure 2

### Interprétation

On observe une tachycardie régulière à QRS fin à une fréquence de 120/minute. A l'examen attentif, on note, particulièrement en V<sub>2</sub>, des ondes «P» tombant de manière régulière avant le QRS et dans l'onde T, à une fréquence de 240/minute.

La figure 2 correspond à l'ECG enregistré après administration de 12 mg d'adénosine et révélant des ondes de flutter bien visibles en DII, DIII, aVF et V<sub>1</sub>.

### Diagnostic

Flutter auriculaire d'allure typique.

### Traitement

L'ablation de l'isthme cavotricuspide a permis le retour en rythme sinusal confirmant bien qu'il s'agissait d'un flutter auriculaire isthme dépendant.

### Références

- 1 Bochoeyer A, Yang Y, Cheng J, et al. Surface electrocardiographic characteristics of right and left atrial flutter. *Circulation* 2003;108:60-6.

Correspondance:  
Dr Juan Sztajzel  
Centre de cardiologie  
Hôpitaux Universitaires de Genève  
24 rue Micheli-du-Crest  
CH-1211 Genève  
E-Mail: Juan.Sztajzel@hcuge.ch