

Jürg Schläpfer

Service de cardiologie,  
CHUV, Lausanne

## Tachycardie ventriculaire?

### Histoire clinique

Femme de 47 ans, connue pour des accès de fibrillation auriculaire (FA) paroxystique idiopathique traitée par flécaïnide  $2 \times 100$  mg/j. A l'occasion d'un nouvel accès de FA la patiente augmente spontanément la posologie de flécaïnide à 300 mg/j et se rend chez son médecin quelques jours plus tard en raison de la persistance d'un pouls rapide. On enregistre alors l'ECG ci-dessous (fig. 1)

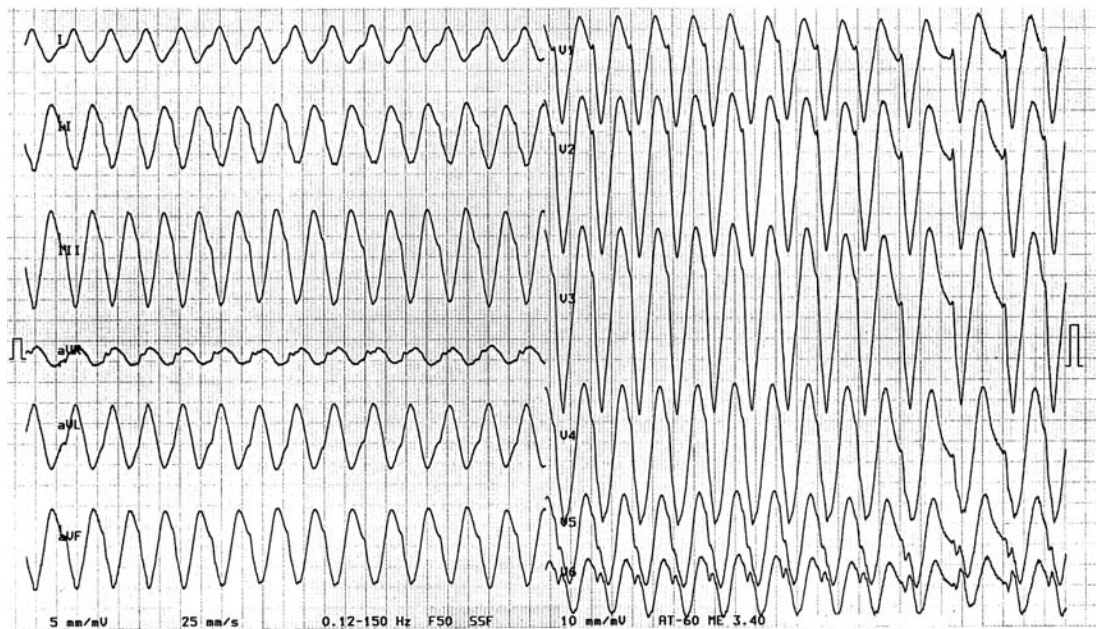
### Commentaire

L'aspect du QRS en impose à première vue pour une tachycardie ventriculaire. Toutefois,

l'irrégularité de la fréquence parle contre ce diagnostic. De plus, l'élargissement marqué du complexe QRS doit suggérer la possibilité d'un effet médicamenteux. En effet, cette patiente est sous traitement de flécaïnide dont elle a spontanément augmenté la posologie. La flécaïnide – anti-arythmique de la classe 1c – ralentit la vitesse de conduction intra-ventriculaire d'autant plus que la fréquence est rapide («fréquence-dépendance»). Dans le cas présent, ce phénomène aboutit à un élargissement marqué des QRS lors de FA rapide. Cette hypothèse se vérifie sur l'ECG de la figure 2 qui montre un peu plus tard, alors que la FA est ralentie, que le complexe QRS est maintenant redevenu plus fin (120 ms) et qu'il ne persiste que de rares QRS très larges (180 ms)

### Figure 1

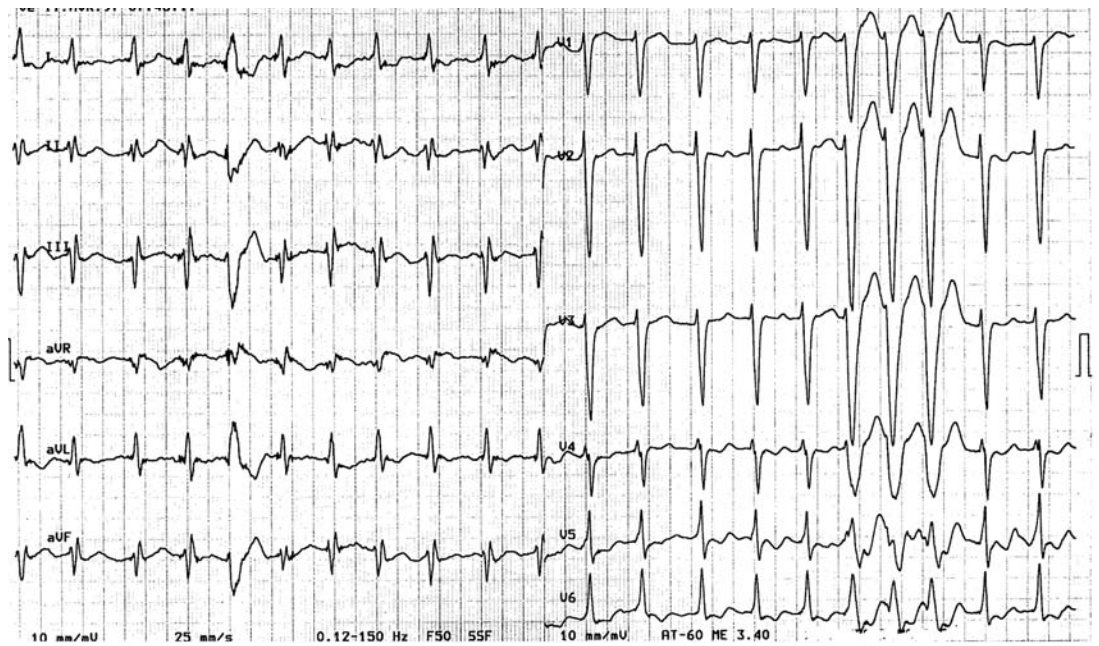
Tachycardie à QRS larges (200 ms) d'une fréquence moyenne aux environs de 160/min, irrégulière. Morphologie du complexe QRS: déviation axiale gauche, S prédominant V<sub>1</sub> à V<sub>6</sub>.



Il n'y a pas de conflit  
d'intérêts.

Correspondance:  
PD Dr Jürg Schläpfer  
Service de cardiologie  
CHUV, BH-16/303  
CH-1011 Lausanne  
E-Mail: jurg.schlaepfer@chuv.ch

**Figure 2**  
Cf. texte.



pour les intervalles R–R les plus courts. Il s'agit donc bien ici d'une FA rapide à QRS larges induits par la flécaïnide et non d'une tachycardie ventriculaire.

### Références

- 1 Crijns HJ, van Gelder IC, Lie KI. Supraventricular tachycardia mimicking ventricular tachycardia during flecainide treatment. *Am J Cardiol.* 1988;62:1303–6.
- 2 Falk RH, Fogel RI. Flecainide. *J Cardiovasc Electrophysiol.* 1994;5:964–81.