

# troubles du rythme cardiaque chez l'enfant

progrès en  
pédiatrie 3

coordinateurs  
j. kachaner  
a. batisse

progrès en pédiatrie

MD 10

3

1987

# troubles du rythme cardiaque chez l'enfant

coordinateurs

j. kachaner

a. batisse

2123  $\frac{1}{5}$



collection publiée  
sous la direction du pr r. zittoun

doin éditeurs - paris

## Table des matières

<b>Avant-propos</b> .....	<b>1</b>
<b>Chapitre 1</b> .....	<b>3</b>
<b>Explorations fonctionnelles non invasives en rythmologie pédiatrique</b>	
<i>V. Lucet, M.-Cl. Toumieux, Do Ngoc Dien</i>	
I. Electrocardiogramme des 24 heures ou Holter .....	4
II. Epreuve d'effort .....	8
III. Réflexe oculo-cardiaque .....	10
<b>Chapitre 2</b> .....	<b>15</b>
<b>Tachycardies hétérotopes néonatales</b>	
<i>A. Batisse, V. Lucet, A. Juresco, E. Villain</i>	
I. Tachycardies supraventriculaires .....	16
II. Tachycardies ventriculaires .....	27
III. Approches schématiques de la conduite à tenir et du diagnostic .....	30
<b>Chapitre 3</b> .....	<b>37</b>
<b>Recherche, identification, pronostic et traitement des troubles du rythme et de la conduction chez le fœtus</b>	
<i>L. Ferment</i>	
I. Méthodes d'investigation .....	37
II. Rythme cardiaque fœtal .....	44
III. Diagnostic et traitement des dysrythmies fœtales .....	44

<b>Chapitre 4</b> .....	<b>55</b>
<b>Tachycardies atriales chaotiques de l'enfant</b>	
<i>J. Kachaner, E. Villain, A. Batisse, D. Sidi</i>	
I. Données étiologiques .....	56
II. Données cliniques .....	58
III. Pronostic et traitement .....	59
<b>Chapitre 5</b> .....	<b>63</b>
<b>Pronostic des tachycardies jonctionnelles réciproques de l'enfant</b>	
<i>V. Lucet, Ph. Coumel, A. Batisse</i>	
I. Diagnostic. Mécanismes .....	63
II. Pronostic. Traitement .....	70
<b>Chapitre 6</b> .....	<b>77</b>
<b>Tachycardies hisiennes</b>	
<i>J. Kachaner, A. Batisse, E. Villain, V. Lucet</i>	
I. Notre expérience .....	78
II. Synthèse .....	84
<b>Chapitre 7</b> .....	<b>91</b>
<b>Tachycardies ventriculaires monomorphes chez l'enfant</b>	
<i>A. Batisse, V. Lucet, G. Castillon</i>	
I. Données générales .....	92
II. Tachycardies ventriculaires soutenues .....	97
III. Tachycardies ventriculaires en salves .....	99
IV. Extrasystoles ventriculaires monomorphes .....	100

<b>Chapitre 8</b> .....	<b>103</b>
-------------------------	------------

**Syndromes de QT long, torsades de pointes et tachycardies  
ventriculaires catécholergiques**

*Ph. Coumel, V. Lucet, J. Fidelle*

I. Aspects cliniques et ECG des torsades de pointes .....	104
II. Physiopathologie des torsades de pointes .....	114

<b>Chapitre 9</b> .....	<b>119</b>
-------------------------	------------

**Blocs auriculo-ventriculaires congénitaux et maladies auto-immunes**

*G. Herreman*

I. Aspects cliniques .....	120
II. Aspects immunologiques .....	122
III. Aspects anatomopathologiques .....	124
IV. Hypothèse physiopathologique .....	125
V. Pronostic et traitement .....	125

<b>Chapitre 10</b> .....	<b>129</b>
--------------------------	------------

**Troubles du rythme post-opératoires après corrections atriales des  
transpositions des gros vaisseaux**

*V. Lucet, A. Batisse, D. Sidj, J. Kachaner*

I. Défaillances sinusales post-opératoires .....	130
II. Autres arythmies .....	137

<b>Chapitre 11</b> .....	<b>141</b>
--------------------------	------------

**Troubles du rythme et de la conduction après réparation de la tétralogie  
de Fallot. Rapports avec les accidents tardifs de mort subite**

*A. Garson Jr*

I. Troubles de la conduction .....	141
II. Troubles du rythme ventriculaire .....	144

<b>Chapitre 12</b> .....	<b>149</b>
--------------------------	------------

### **Troubles de la conduction post-opératoires chez l'enfant**

*J. Petit*

I. Données étiologiques .....	150
II. Aspects électrocardiographiques .....	153
III. Aspects cliniques .....	154
IV. Méthodes d'investigation .....	156
V. Indications thérapeutiques .....	159

<b>Chapitre 13</b> .....	<b>163</b>
--------------------------	------------

### **Développements récents de la chimiothérapie des troubles du rythme en pédiatrie. Intérêt et dangers des anti-arythmiques**

*V. Lucet, Dø Ngoc Dien, J. Fidelle*

I. Amiodarone .....	164
II. Propafénone .....	169
III. Autres anti-arythmiques de classe I .....	171
IV. Bêta-bloquants .....	172
V. Inhibiteurs calciques .....	174

<b>Chapitre 14</b> .....	<b>179</b>
--------------------------	------------

### **Thérapeutiques électrophysiologiques en pédiatrie**

*J.P. Moak, P. McVey, P.C. Gillette, A. Garson Jr*

I. Fulguration endocavitaire des tachycardies auriculaires .....	180
II. Enregistrement et électrostimulation transœsophagiens dans les troubles du rythme supraventriculaires .....	187
III. Cardioversion et défibrillation .....	190
V. Traitement suppressif des différentes tachycardies hétérotopes .....	191

<b>Chapitre 15</b> .....	<b>195</b>
--------------------------	------------

### **Chirurgie radicale des tachycardies hétérotopes réfractaires de l'enfant**

*D. Ott, A. Garson Jr, D.A. Cooley, D.G. McNamara*

I. Tachycardies supraventriculaires par rythmes réciproques circulant dans des voies accessoires de conduction .....	196
II. Tachycardies atriales ectopiques .....	201
III. Tachycardies ventriculaires .....	204
IV. Discussion .....	207

**Les stimulateurs cardiaques en pédiatrie**

*R.T. Smith, A. Garson Jr*

I. Principes généraux .....	212
II. Indications .....	212
III. Vocabulaire de stimulation : le code ICHD .....	214
IV. Choix du système d'entraînement .....	215
V. Méthodes d'implantation .....	218
VI. Surveillance .....	221
VII. Résultats .....	222

Le développement considérable des méthodes de surveillance des nouveau-nés et des fœtus a fait apparaître l'extrême variété des perturbations rythmiques et conductives du sixième mois de grossesse au troisième mois de vie post-natale.

Les méthodes d'investigation, ambulatoires ou sanglantes, la pharmacologie, les méthodes d'électrothérapie, de chirurgie spécifique, de stimulation artificielle, ont fait de tels progrès qu'elles offrent aujourd'hui, dès le début de la vie, des possibilités de prise en charge inconnues il y a quelques années.

Cet ouvrage fait le point des principales évolutions récentes de la rythmologie pédiatrique, ceci dans une forme qui le rendra accessible à tous ceux, même non spécialistes, qui s'intéressent à la médecine des enfants.

progrès en pédiatrie  
troubles du rythme cardiaque  
chez l'enfant

