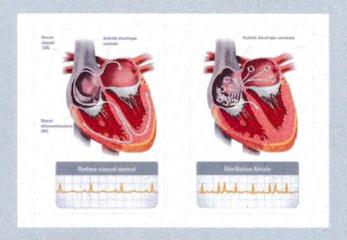


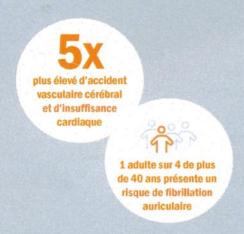
IA FIBRILLATION ATRIALE

LA FIBRILLATION ATRIALE, C'EST QUOI?

La fibrillation atriale (FA) est le trouble du rythme le plus fréquent des adultes (entre 500 000 et 1 000 000 d'individus atteints de FA en France). Elle se caractérise par une activité électrique des oreillettes totalement désorganisée, trop rapide et irrégulière.



LA FIBRILLATION ATRIALE, C'EST GRAWE?



Comme les oreillettes ne se contractent plus de manière régulière et efficace, le muscle cardiaque est moins performant (risque d'insuffisance cardiaque). Des caillots de sang peuvent se former dans le cœur puis être projetés et obstruer brusquement des artères (risque d'accident vasculaire cérébral [AVC] et d'infarctus du myocarde).

POURQUOI FAIT-ON DE LA FIBRILLATION ATRIALE?

Le vieillissement est un facteur de risque important : après 50 ans, le risque de développer une FA est de 1 sur 4.

La présence d'une anomalie cardiaque (problème de muscle, de valve ou d'artères) favorise l'apparition d'une FA.

De nombreux facteurs de risque augmentent également la probabilité de développer une FA: le surpoids et l'obésité, la sédentarité, des désordres métaboliques (hypertension artérielle, diabète ou hyperthyroïdie), la consommation d'alcool et de tabac, les apnées du sommeil...

QUELS EN SONT LES SYMPTÔMES?

La FA peut provoquer des symptômes comme une fatigue inexpliquée, des palpitations (sensation de battements cardiaques anormaux, irréguliers et rapides), un essoufflement, des douleurs à la poitrine et des malaises parfois avec perte de connaissance.

Elle peut également être suspectée à la découverte de bruits du cœur irréguliers et rapides à l'auscultation du cœur ou par certains appareils électroniques (tensiomètre ou montre connectée).

Toutefois, dans au moins 50 % des cas, la FA ne s'accompagne d'aucun symptôme. Cette FA « silencieuse » est parfois découverte fortuitement (sur un électrocardiogramme [ECG] réalisé pour un bilan sportif ou avant une anesthésie) ou ne se révèle qu'après une complication (après un AVC ou un épisode d'insuffisance cardiaque).









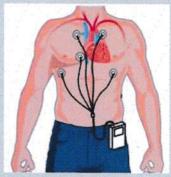




COMMENT FAIT-ON LE DIAGNOSTIC D'UNE FIBRILLATION ATRIALE?

Un enregistrement de l'activité électrique du cœur est nécessaire: Par un électro cardiogramme simple. Il peut être nécessaire d'avoir des enregistrements de plus ou moins longue durée, pour capter les épisodes brefs grâce à: Un holter ECG: enregistrement du rythme cardiaque en continu sur un ou plusieurs jours par des électrodes sur la poitrine, reliées à un petit boitier, tout en poursuivant sa vie quotidienne, ou par le prêt d'un enregistreur d'événement à déclencher soi-même en cas de symptômes, ou la mise en place d'un moniteur ECG implantable sous la peau.





QUELLE PRISE EN CHARGE EN CAS DE FIBRILLATION ATRIALE?

Mise en place d'un mode vie sain : reprise d'une activité physique régulière, perte de poids avec un régime alimentaire équilibré, respect de son rythme de sommeil, arrêt du tabac et de l'alcool, contrôle des facteurs favorisants.

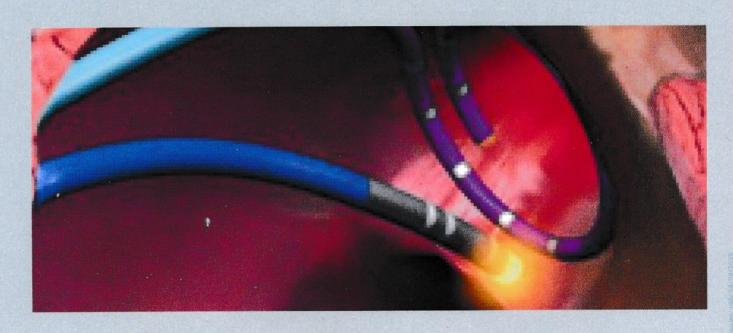
Traitement fluidifiant le sang à base d'anticoagulant pour limiter le risque de formation de caillots.

Médicaments antiarythmiques ou choc électrique externe pour rétablir un rythme normal.

Parfois, chez des sujets fragiles ou trop âgés, la FA est tolérée (pas de tentative de restaurer le rythme normal) mais nécessite la mise en place d'un traitement ralentissant le cœur.

Pour éviter les récidives, une ablation endocavitaire peut être proposée : lors d'une courte hospitalisation, certaines zones anormales des oreillettes impliquées dans le déclenchement de la FA sont éliminées grâce à une application d'énergie par un cathéter introduit de façon mini-invasive au niveau de l'aine.

Un suivi médical régulier est nécessaire.



Hôpitaux du Massif des Vosges - Hôpital de Saint-Dié-des-Vosges 26 rue du Nouvel Hôpital - 88100 SAINT-DIÉ-DES-VOSGES