

ARYTHMIES VENTRICULAIRES ET MORT SUBITE

MON ESC AU MAROC

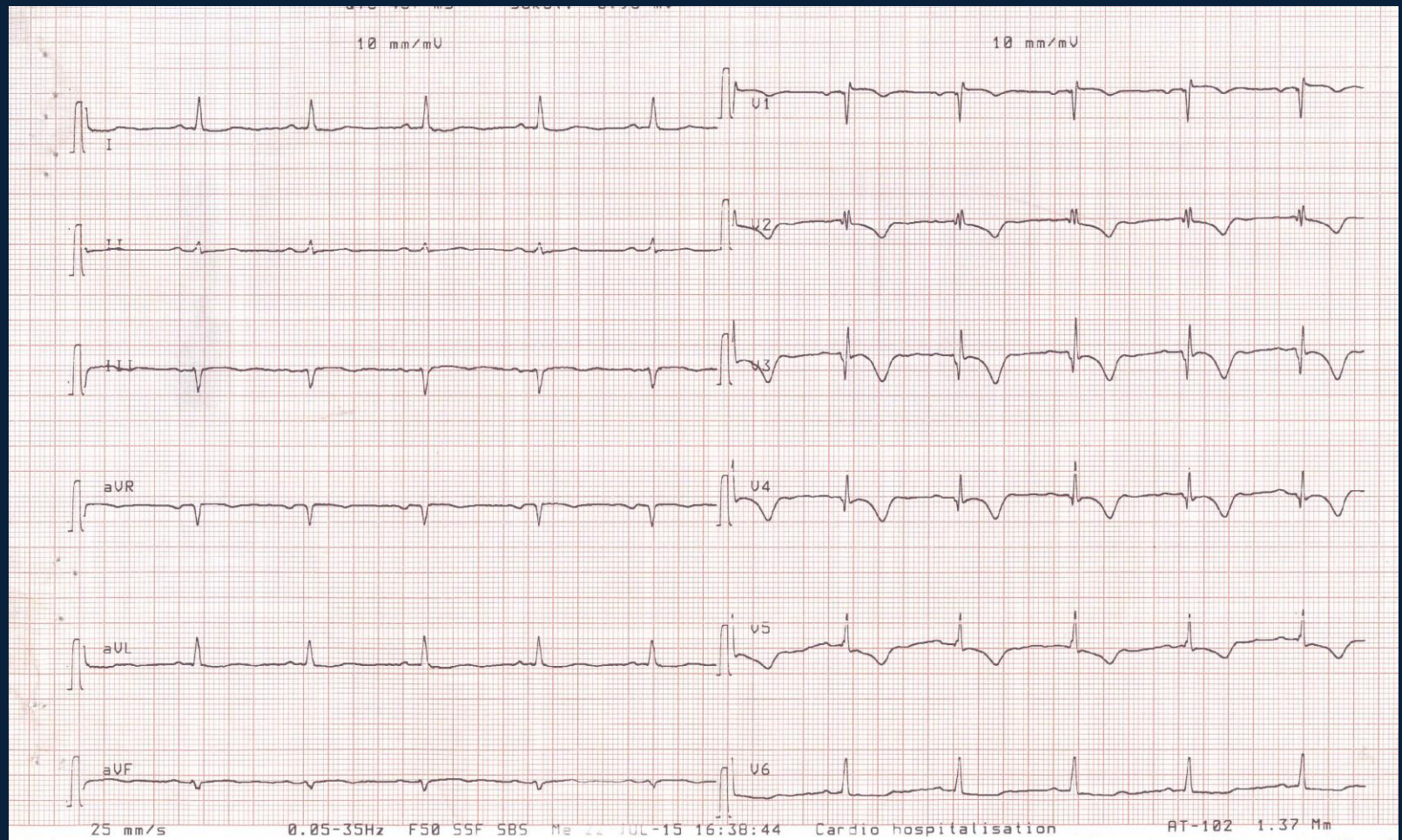
SMCPAFCIC 2015

MARRAKECH 31/10/2015

Admission

- Homme , 65 ans.
- DNID, HTA.
- JUIN 2015: IDM ASA non thrombolysé.
- 22/7/2015: post IDM ASA compliqué d'angor résiduel.
- Coronarographie : atteinte tritronculaire relevant d'un trt médicamenteux.

ECG JOUR ADMISSION

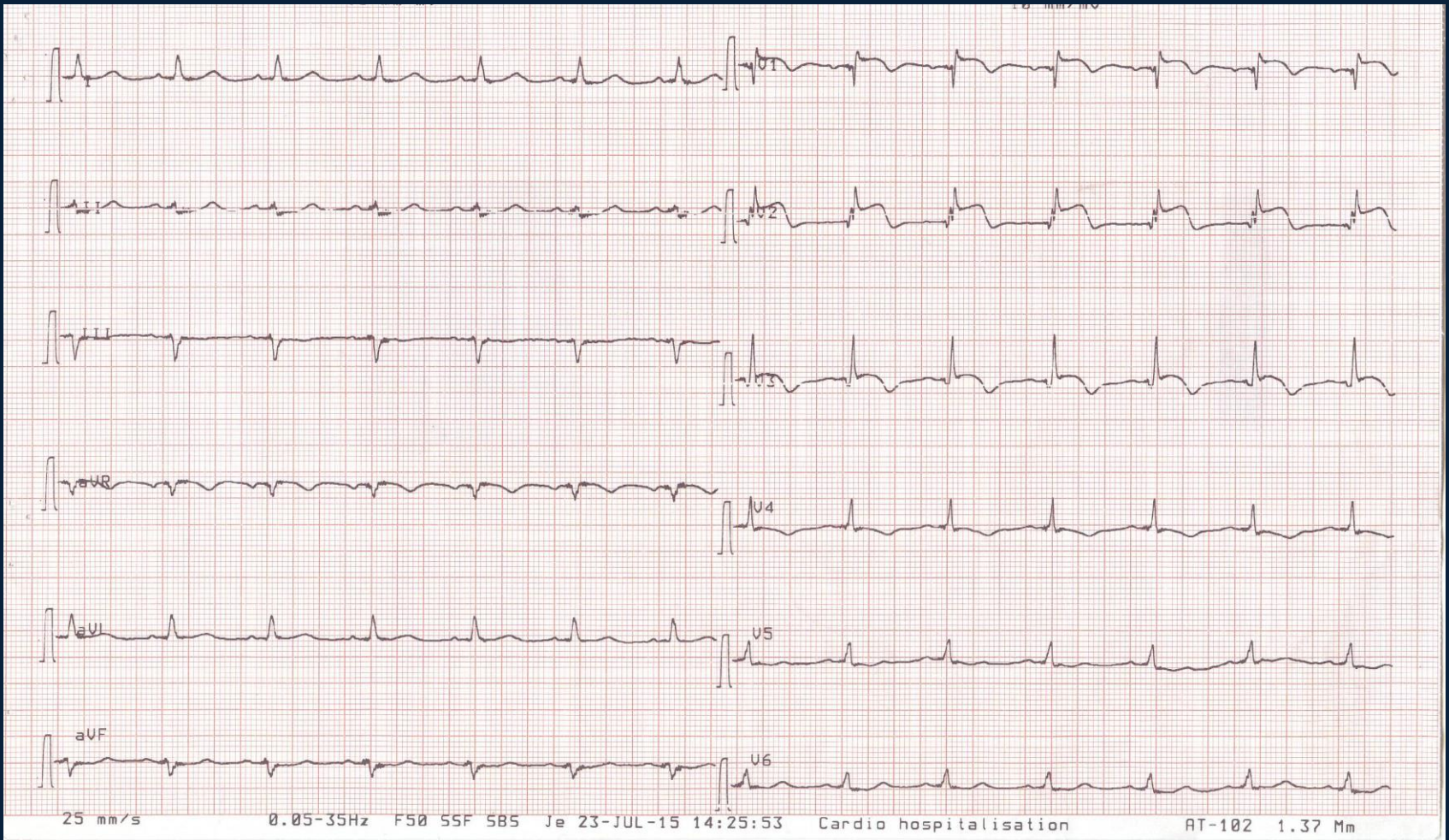


J1 après coronarographie

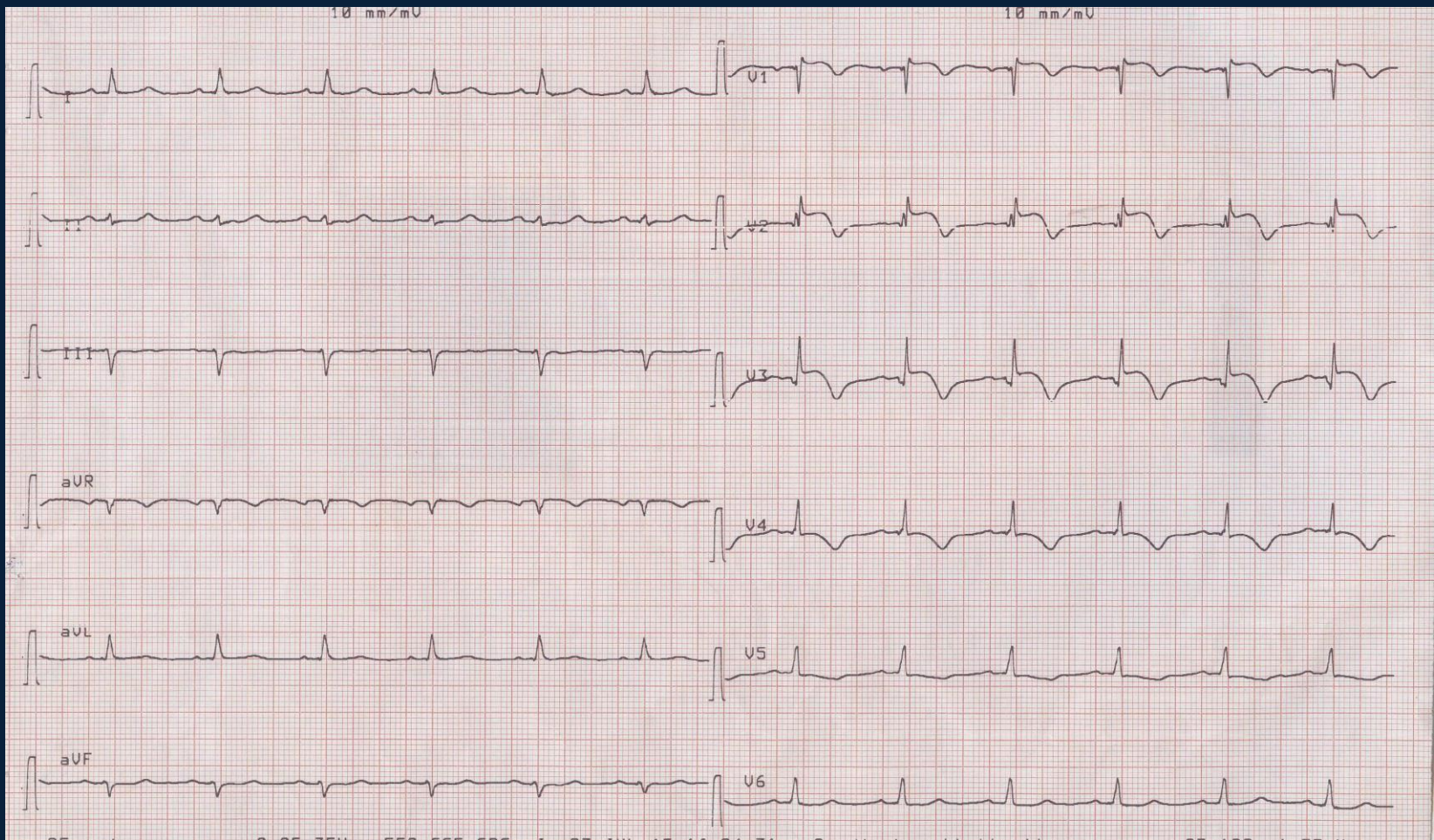
- SCA ST +
- Thrombolyse à H1 (peu de signe de succès)
- Angioplastie le lendemain avec stent sur IVA proximale.
- ETT: VG non dilaté, akinésie antéroseptale, inféroseptale et apicale. **FEVG 34%**.

23/07/15

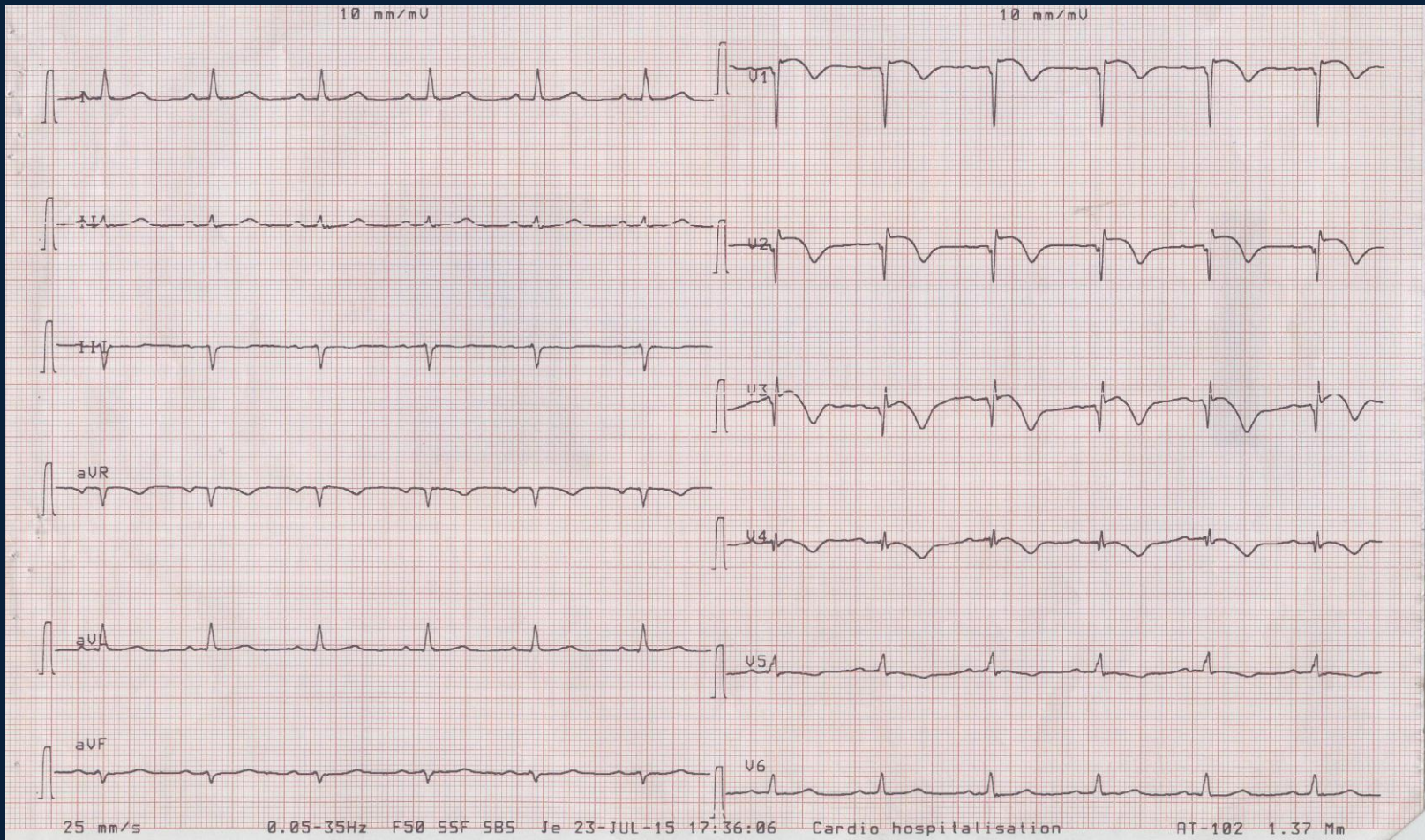
SCA ST+



THROMBOLYSE A H1



H2 APRES THROMBOLYSE

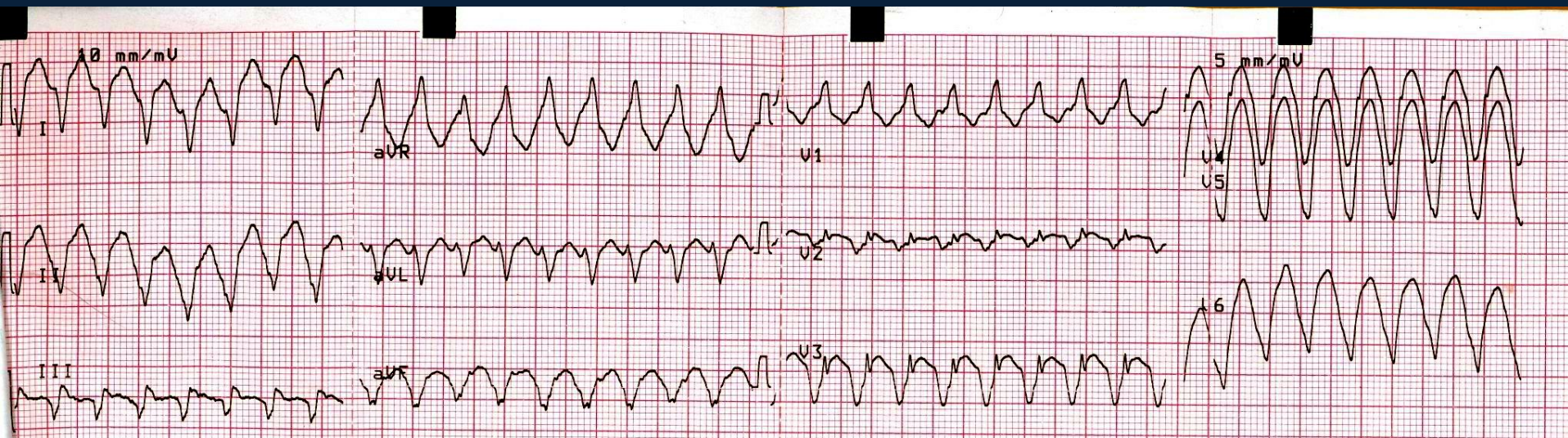


J1 après coronarographie

- SCA ST +
- Thrombolyse à H1
- peu de signe de succès.
- Angioplastie le lendemain (24/7/15) avec stent sur IVA proximale.
- ETT: VG non dilaté, akinésie antéroseptale, inféroseptale et apicale. **FEVG 34%**.

Le vif du sujet

- 25/07/2015:



Le vif du sujet

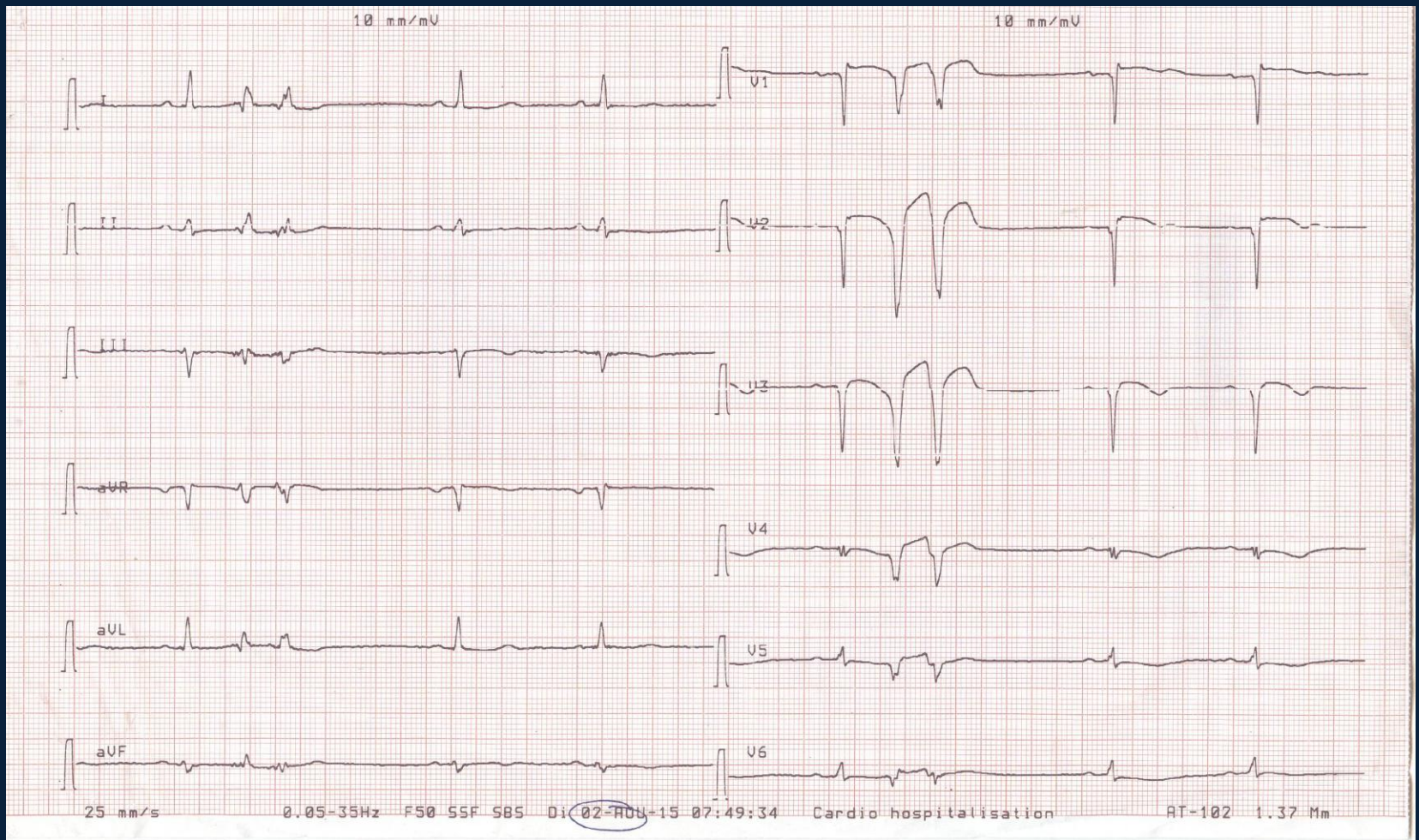
- 25/07/2015:
- Orage rythmique avec nombreux épisodes de TV/FV.
- TV précoce? TV post IDM?
- Quel traitement?
- Quel gestion au moyen et long court?

Intervention Deharo selon recommandations

Comment il a été géré?

- **Orage rythmique jusqu'au 02/08/15.**
- Les 1ers épisodes: CEE et Amiodarone en continu.
- Traitement BASIC.
- Récidives de plusieurs épisodes de durée variable nécessitant plusieurs CEE.
- Ionogramme sans anomalie.
- Introduction de lidocaine.
- **Orage rythmique jusqu'au 02/08/15.**

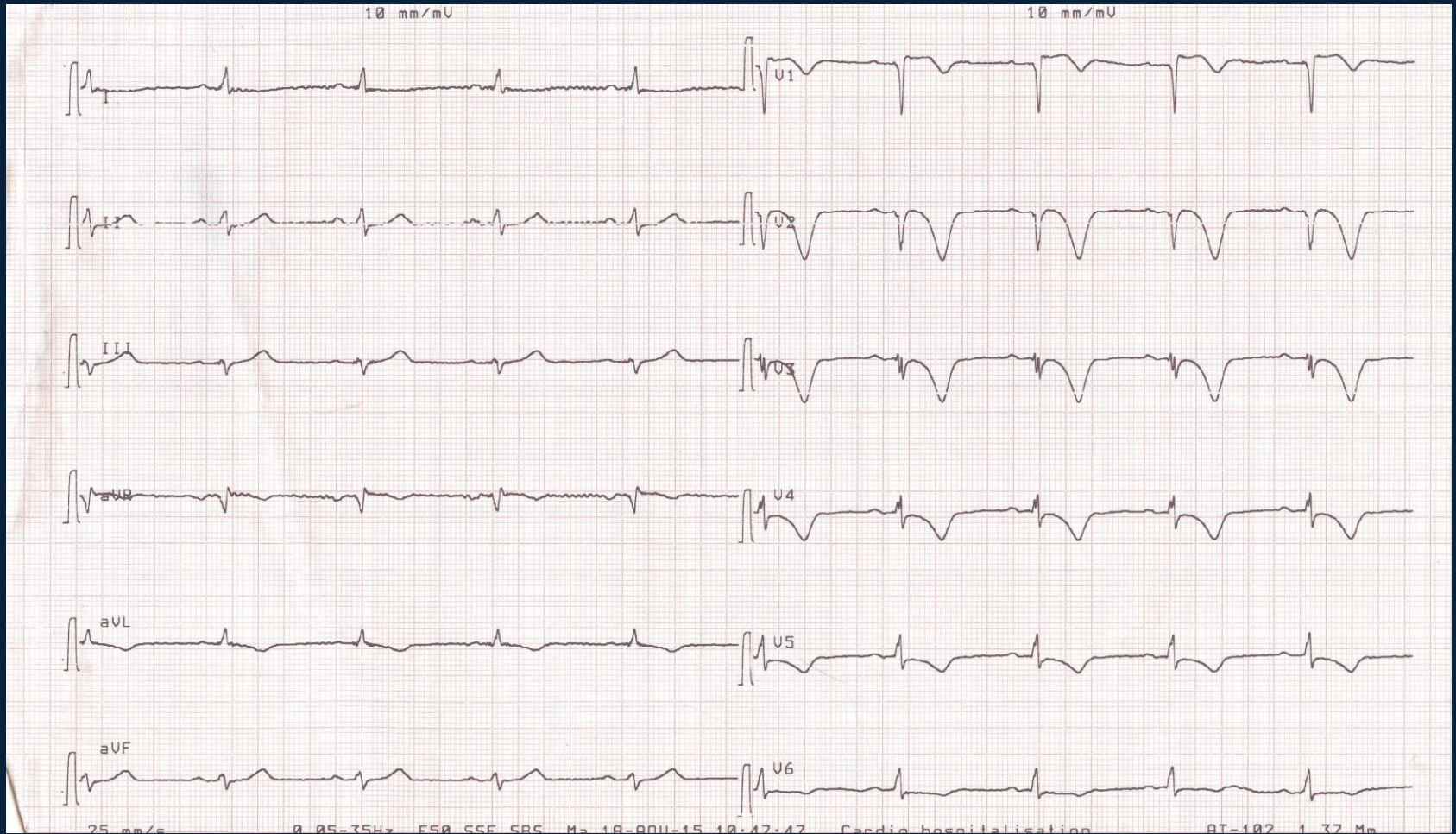
ESV 02 AOUT



BILAN DE SORTIE

- ETT 25/08/15:
- VG non dilaté, akinésie septale et apicale, FEVG à 52%. Sans autre anomalie!!!
- HOLTER ECG: Pas d'ESV ni de TVNS.

ECG DE SORTIE



Les limites de la gestion au Maroc