



# Bloc auriculo-ventriculaire complet ou BAV 3

F  
R  
A  
C  
H  
I

**Fréquence** : 42/min (7 QRS sur 10 secondes x 6 = 42/min)

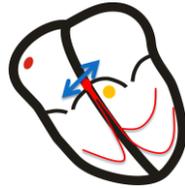
**Rythme** : Non sinusal, BAV complet avec échappement jonctionnel (QRS fins)

**Axe** : Sans intérêt dans le cadre du BAV 3

**Conduction** : Dissociation AV complète

**Hypertrophie** : Absence de signe d'HVG ou HVD

**Ischémie** : Pas de signe évident d'ischémie myocardique



Devant toute bradycardie, le diagnostic de BAV complet doit être évoqué. Il repose sur la présence d'une dissociation auriculo-ventriculaire complète, c'est-à-dire que les ventricules fonctionnent indépendamment des oreillettes. Le bloc se situe au niveau du nœud auriculo-ventriculaire ou au niveau du faisceau de His. La fréquence ventriculaire et la largeur des QRS dépend du niveau d'échappement. Un échappement jonctionnel est modérément ralenti (40-50/min) avec des QRS fins (sauf bloc de branche préexistant), un échappement au niveau du His est plus lent (30-40/min) et un échappement ventriculaire est très lent (20-30/min) avec des QRS larges.

Dissociation auriculo(→A)-ventriculaire (→V) complète

