

Embolie pulmonaire



- F** **Fréquence** : Tachycardie à 126/min (21 QRS sur 10 secondes x 6)
- R** **Rythme** : Régulier et sinusal
- A** **Axe** : Vertical à +90°
- C** **Conduction** : Bloc de branche droite complet (120 ms)
- H** **Hypertrophie** : Pas de signe d'HVG, HVD difficilement évaluable du fait du BBD
- I** **Ischémie** : Onde T négatives en V1-V4

Cet ECG est typique d'une embolie pulmonaire. La tachycardie est très sensible, bien que peu spécifique, présente dans près de la moitié des cas. La présence du bloc de branche droite, présent dans 20% des cas, est associée à un surrisque de mortalité au cours de l'EP. Les ondes T négatives en V1-V4 (et parfois en inférieur) témoignent d'une ischémie fonctionnelle du ventricule droit et sont dues à l'HTAP. La déviation axiale (axe vertical ou axe droit) est un signe présent dans 20% des cas. Enfin, le S1Q3 (absent sur cet ECG), n'est ni sensible, ni spécifique et son absence n'exclut pas le diagnostic d'embolie pulmonaire.

