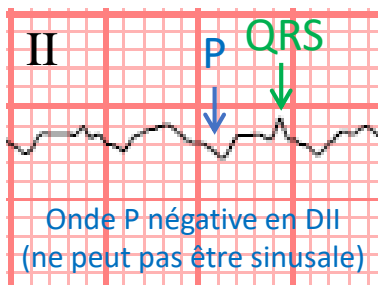


Diagnostic difficile car peut être confondu avec une tachycardie sinusale

Tachycardie atriale



- F** **Fréquence** : 138/min (23 QRS en 10 sec x 6 = 138/min)
- R** **Rythme** : Régulier, tachycardie atriale
- A** **Axe** : Normal
- C** **Conduction** : BBG incomplet (QRS = 100 ms)
- H** **Hypertrophie** : Microvoltage diffus (prédominant en frontal)
- I** **Ischémie** : Pas de signe d'ischémie



Dans la tachycardie atriale, il existe un foyer d'automatisme auriculaire qui coiffe le nœud sinusal. Il s'agit d'une tachycardie régulière à QRS fins. L'activité auriculaire est organisée et visible, avec une onde P de morphologie différente de l'onde P sinusale (négative en inférieur par exemple). La FC est variable entre 130 et 200/min. Tachycardie atriale et flutter sont des entités proches.

Une règle à connaître : le nœud sinusal ne peut jamais atteindre plus que 220 – l'âge du patient. Un patient de 90 ans avec une tachycardie à 150/min, ne peut donc pas être sinusal.

