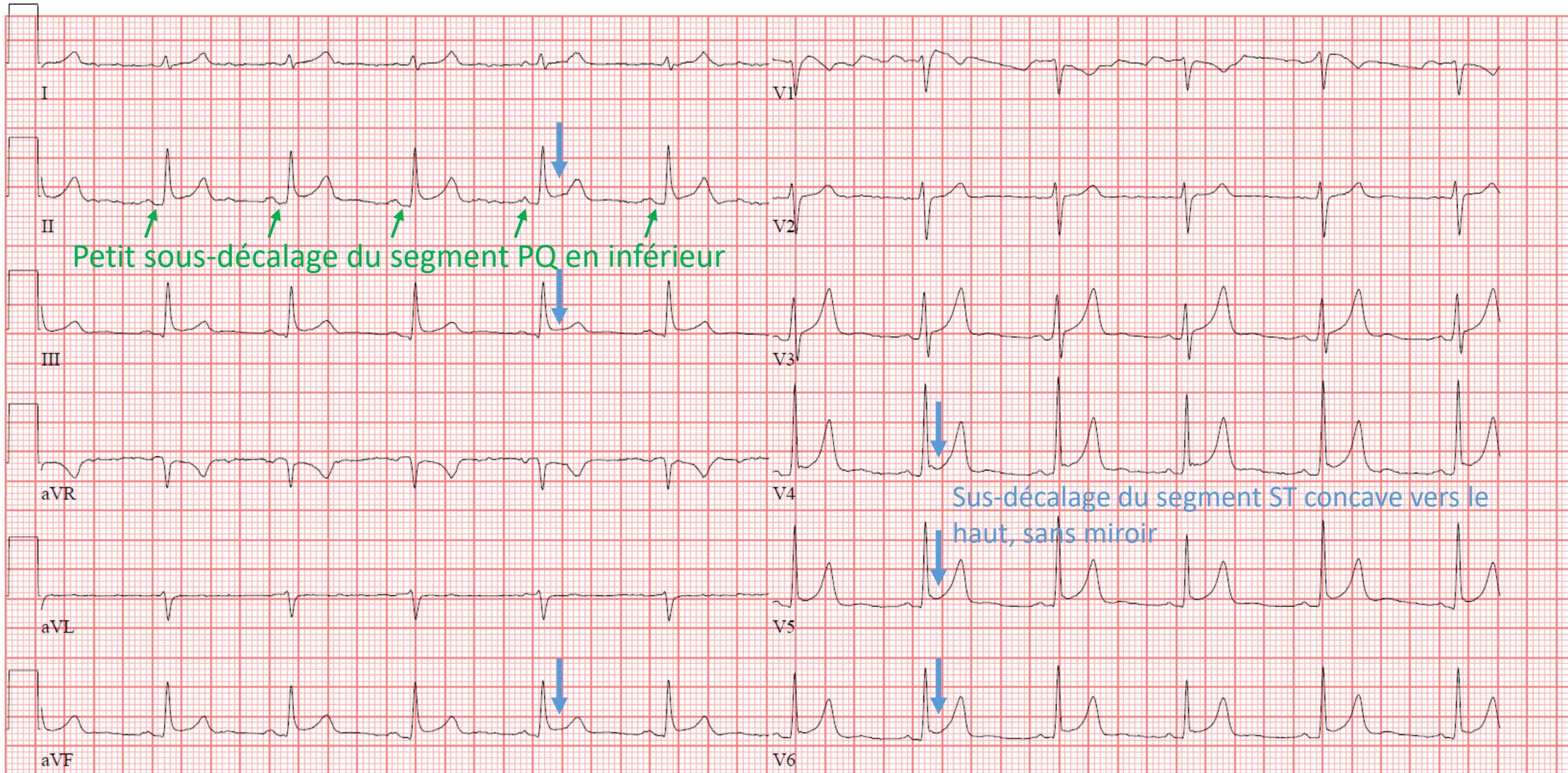




F
R
A
C
H
I

Fréquence : 72/min (12 QRS en 10 secondes x 6 = 72/min)
Rythme : Rythme régulier et sinusal
Axe : Normal
Conduction : Pas de trouble de conduction auriculo-ventriculaire ou intra-ventriculaire
Hypertrophie : Pas de signe d'HVG, HVG ou HAG
Ischémie : Sus-décalage diffus (↓), sans miroir, concave vers le haut, caractéristique de la péricardite aiguë. Il existe également un petit sous-décalage du segment PQ (↗).

- Signes de péricardites aiguë :
- Sus-décalage du segment ST, concave vers le haut, non systématisé (parfois sous-ST en V1 et aVR) (amplitude < 4 mm)
 - Absence d'image en miroir
 - Sous-décalage du segment PQ
 - Trouble du rythme supra-ventriculaire
- En faveur d'un épanchement abondant :
- Microvoltage
 - Alternance électrique (variation cyclique de l'axe QRS)
 - Tachycardie





- F** **Fréquence** : 126/min (21 QRS en 10 secondes x 6 = 126/min)
- R** **Rythme** : Rythme régulier et sinusal
- A** **Axe** : Normal avec alternance électrique
- C** **Conduction** : Pas de trouble de conduction auriculo-ventriculaire ou intra-ventriculaire
- H** **Hypertrophie** : Pas de signe d'hypertrophie, microvoltage diffus
- I** **Ischémie** : Ondes T négatives en latéral, probablement secondaires à la péricardite et à l'épanchement péricardique

Sur cet ECG, on ne retrouve pas les signes classique de péricardite aiguë (pas de sus-décalage, pas de sous-PQ). Cependant, on observe tous les signes d'épanchement abondant avec une alternance électrique (swinging heart), un microvoltage diffus et une tachycardie qui signe une mauvaise tolérance hémodynamique.

