



## QT long

Le QT long est une pathologie à ne pas méconnaître car potentiellement grave (pouvant entraîner des troubles du rythme ventriculaire). Le QT long peut être acquis ou congénital. Les causes de QT long acquis sont les troubles ioniques (hypokaliémie notamment), les bradycardies, la iatrogénie (de nombreux traitements peuvent allonger le QT). Il existe différents types de QT long congénitaux en fonction de la mutation impliquée.

Le QT mesuré doit toujours être corrigé. Il se mesure préférentiellement dans les dérivations latérales (V5 et V6 surtout). Par convention, le QT est corrigé pour une fréquence à 60/min. La formule de Bazett permet de corriger le QT. Lorsque la fréquence du patient est égale à 60/min, son QT mesuré est égal à son QT corrigé.

Ici, il s'agit d'un patient porteur d'un QT long congénital.

**F** Fréquence : 60/min (10 QRS en 6 secondes x 6 = 60/min)

**R** Rythme : Régulier et sinusal

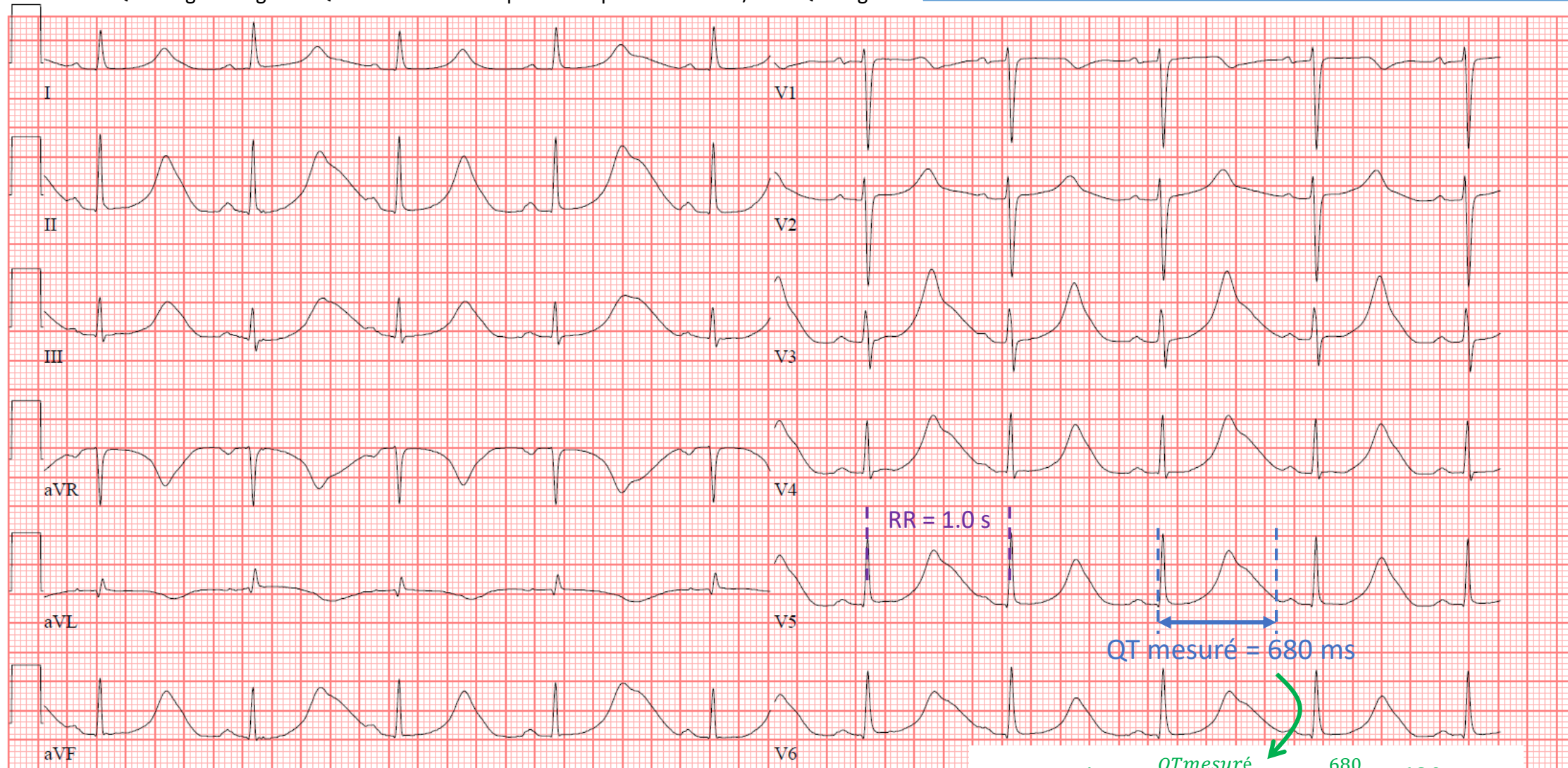
**A** Axe : Normal (DI+ et aVF+)

**C** Conduction : Pas de trouble de conduction intra-ventriculaire. PR à 180 ms

**H** Hypertrophie : Pas de signe d'hypertrophie

**I** Ischémie : Pas de signe d'ischémie. Allongement majeur du QT avec QT mesuré à 680 ms.

Ici le QT corrigé est égal au QT mesuré car la fréquence du patient est à 60/min. QT long



$$QT \text{ corrigé} = \frac{QT_{\text{mesuré}}}{\sqrt{RR \text{ (en secondes)}}} = \frac{680}{\sqrt{1.0}} = 680 \text{ ms}$$