

► Qu'est-ce que la fibrillation auriculaire (FA) ?

La FA est le type de tachycardie supraventriculaire le plus courant. En cas de FA, le rythme cardiaque devient irrégulier et s'accélère, jusqu'à quatre fois plus rapide que la normale, parfois.

Cela empêche le cœur de pomper efficacement le sang et augmente le risque de formation de caillots sanguins, susceptibles d'obstruer ou de bloquer les vaisseaux sanguins.

► Que se passe-t-il en cas de FA ?

Normalement, le signal électrique qui indique au cœur de battre émane du nœud sino-auriculaire, situé dans l'oreillette droite. En cas de FA, les signaux proviennent de plusieurs zones des oreillettes de manière irrégulière. Ces signaux désorganisés sont si rapides que seule une partie d'entre eux est transmise aux cavités inférieures. Les cavités supérieures se contractent alors de manière aléatoire, parfois si rapidement que le muscle cardiaque ne peut pas se détendre correctement entre les contractions.

► Comment les patients décrivent-ils ce qu'ils ressentent ?

« Mon cœur tressaute, saute des battements et j'ai l'impression qu'il cogne contre ma poitrine, surtout si je porte des objets dans les escaliers ou si je me penche. »

« Je n'avais aucun symptôme. J'ai découvert que je faisais de la fibrillation auriculaire lors d'un contrôle de routine. Je suis ravi que nous l'ayons détecté tôt. »

« J'avais des nausées et des vertiges et je me sentais faible. J'avais un rythme cardiaque très rapide et j'avais l'impression de manquer d'air. »

VEUILLEZ NOTER QUE : Ce matériel est fourni à titre d'information uniquement et ne doit pas être considéré comme un diagnostic médical. Les informations qu'il contient ne constituent pas un avis médical ou juridique et Boston Scientific décline toute responsabilité quant à leur utilisation médicale. Boston Scientific vous recommande expressément de vous adresser à votre médecin pour toute question médicale.

Système d'ablation par champ pulsé :

Le système Pulsed Field Ablation (PFA) est conçu pour isoler les veines pulmonaires dans le traitement de la fibrillation auriculaire paroxystique en rendant le tissu cardiaque à ablater non conducteur électriquement afin d'empêcher l'apparition ou la persistance d'arythmies cardiaques.

Comme pour toute intervention médicale, cette procédure de traitement comporte des risques. Ces risques comprennent, entre autres, la douleur ou l'inconfort, une décharge électrique, l'hypotension, une infection/inflammation, des réactions allergiques, des risques liés à l'anesthésie, des dommages causés par les radiations/brûlures tissulaires, une insuffisance cardiaque, une insuffisance rénale, une détresse respiratoire, des arythmies, des lésions nerveuses (par ex. lésion du nerf diaphragmatique ou vagal), des maladies gastro-intestinales, un traumatisme vasculaire, un traumatisme cardiaque (par ex. perforation), lésion des structures adjacentes (lésion de l'œsophage, fistule atrio-œsophagienne, lésion pulmonaire), sténose de la veine pulmonaire, complications chirurgicales et d'accès, spasme musculaire, lésion due à la présence de caillots sanguins ou de bulles d'air dans les poumons ou d'autres organes, infarctus du myocarde, accident ischémique transitoire (AIT), accident vasculaire cérébral et/ou lésion des globules rouges. Dans de rares cas, un arrêt cardiaque ou la mort peuvent survenir. Votre médecin vous informera en détail sur les avantages et les risques du traitement.

Toutes les marques sont la propriété de leurs détenteurs respectifs.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu
© 2025 Boston Scientific Corporation
ou ses filiales. Tous droits réservés.
EP-1616701-AB
CE 0459



Comprendre l'arythmie

Informations importantes destinées aux patients et à leurs familles



Qu'est-ce qu'une arythmie ?

Une arythmie est une **perturbation du circuit électrique normal du cœur**, qui provoque un rythme cardiaque anormal ou irrégulier sans raison apparente. N'importe qui peut développer une arythmie, même une personne jeune sans antécédents cardiaques. Cependant, les arythmies sont plus fréquentes chez les personnes âgées de plus de 65 ans atteintes de différentes pathologies.

Quels en sont les symptômes ?

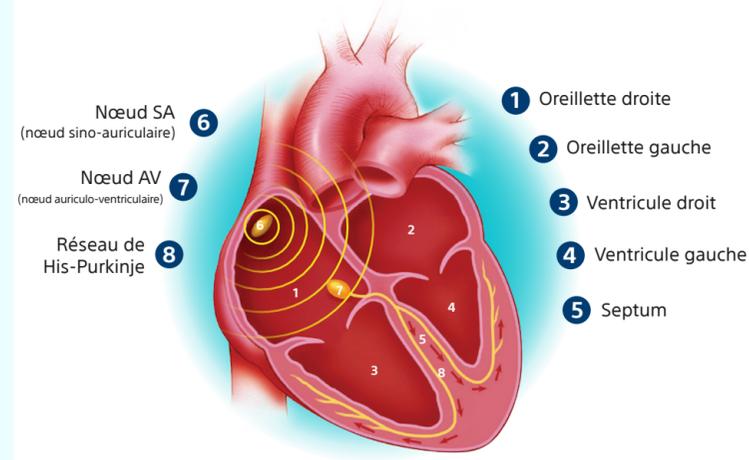
Les symptômes de l'arythmie peuvent varier considérablement d'une personne à l'autre. Une arythmie peut durer plusieurs minutes, plusieurs heures, plusieurs jours, voire plusieurs semaines. Certaines personnes peuvent également ne ressentir aucun symptôme. Le plus souvent, les patients signalent les symptômes suivants :

-  Fatigue et faiblesse
-  Essoufflement
-  Douleur thoracique
-  Accélération du rythme cardiaque
-  Sensation de palpitations
-  Sensation d'un battement cardiaque manqué ou supplémentaire
-  Étourdissements, évanouissements et sensation de vertige

Il existe de nombreux types d'arythmies :

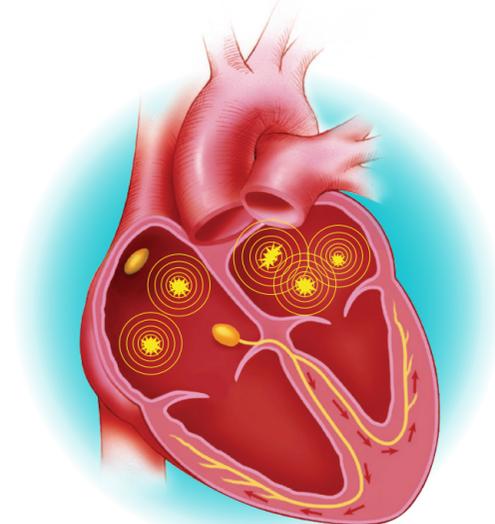
- Battements cardiaques trop lents (bradycardie)
- Battements cardiaques trop rapides (tachycardie)
- Le cœur bat vite et de manière irrégulière (fibrillation auriculaire)
- Battements supplémentaires
- Battements manqués

Structure physique normale du cœur



Le cœur possède un circuit électrique spécial qui commande la fréquence et le rythme cardiaque. À chaque battement cardiaque, un signal électrique circule du haut vers le bas du cœur.

Signal électrique anormal



La fibrillation auriculaire (FA) est un type de tachycardie et le type d'arythmie le plus courant. La FA se produit lorsque les signaux électriques envoyés depuis le nœud sino-auriculaire (SA) (le stimulateur cardiaque naturel du cœur) vers l'oreillette droite et l'oreillette gauche sont perturbés par des signaux aléatoires. Cette surcharge de signaux fait que ces deux chambres supérieures battent trop vite et perdent leur rythme. Elles commencent à « trembler » plutôt que de se contracter efficacement pour pomper le sang vers les ventricules situés au bas de votre cœur.



Électrocardiogramme (ECG)

Signaux électriques circulant dans le cœur

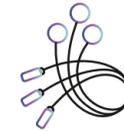
Généré par un appareil d'enregistrement fixé au patient par des électrodes adhésives



Échocardiographie

Image animée du cœur

Créée par un appareil d'imagerie utilisant les ultrasons



Moniteur Holter

Petit appareil portable relié au patient par 5 électrodes adhésives

Recueille les données de l'ECG sur une période de 24 heures à 48 heures, capturant les arythmies intermittentes



Surveillance cardiaque à distance

Petit appareil portable et étanche qui suit l'activité de votre cœur pendant plusieurs semaines au cours de votre vie quotidienne

Enregistre chaque battement de cœur et fournit des données détaillées à votre équipe de soins de santé

En cas de symptômes, une simple pression sur un bouton du moniteur signale l'événement



Moniteur cardiaque implantable

Dispositif implantable qui capture automatiquement des informations lorsque le rythme de votre cœur sort d'une plage prédéfinie ou lorsque vous l'activez

Placé juste sous la peau du thorax lors d'une intervention simple

Peut rester en place pendant une période maximale de plusieurs années



➤ Ablation cardiaque

Procédure mini-invasive visant à identifier et à éliminer la source de perturbation du circuit électrique cardiaque

- Une petite tubulure flexible (cathéter) est introduite dans le cœur par un vaisseau sanguin (généralement situé dans la partie supérieure de la jambe) afin de mesurer l'activité électrique.
- L'intervention est réalisée sous radioscopie (radiographie) et/ou à l'aide d'un logiciel de cartographie cardiaque spécialisé afin de comprendre l'origine de l'impulsion électrique anormale.
- En fonction du résultat du circuit électrique, votre médecin choisira ensuite entre différents types de technologies d'ablation pour désamorcer ou interrompre l'arythmie anormale.

L'ablation par cathéter peut également être réalisée par :

Technologie d'ablation thermique



Cryoablation
Froid intense



Ablation par radiofréquence
Énergie haute fréquence



Ablation par champ pulsé
Impulsions électriques non thermiques de l'ordre de la microseconde

Veillez consulter votre cardiologue pour déterminer le traitement le mieux adapté à votre situation.



Médicaments

Médicaments antiarythmiques, tels que les inhibiteurs sodiques et les bêtabloquants, destinés à contrôler le rythme et la vitesse des battements cardiaques.

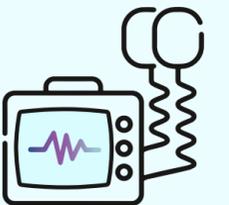
Médicaments anticoagulants destinés à réduire le risque d'accident vasculaire cérébral en limitant la coagulation du sang.

Veillez consulter votre cardiologue



Changements de mode de vie

Alimentation saine pour le cœur
Restriction/élimination de la consommation de caféine
S'exercer régulièrement
Arrêter de fumer



Cardioversion

La cardioversion peut être une procédure programmée ou réalisée en cas d'urgence.

Il s'agit d'administrer des chocs de faible énergie au cœur afin de rétablir rapidement un rythme cardiaque normal.

La cardioversion peut également être réalisée avec des médicaments.

Même si les risques sont faibles, la cardioversion ne constitue généralement pas une solution à long terme.