

## Tableau des arythmies cardiaques

Arythmies sinusales						
ARYTHMIE	BRADYCARDIE SINUSALE	TACHYCARDIE SINUSALE	ARYTHMIE SINUSALE	BLOC SINO-AURICULAIRE	PAUSE SINUSALE	ENTRAÎNEUR VAGABOND
Fréquence (/min)	< 60	> 100	60-100	N ou < 60	Variable	60 à 100
Rythme	Régulier	Régulier	Irrégulier	Irrégulier	Irrégulier	Régulier ou irrégulier
Ondes P	N	N	N	N	N	P et P' positives ou négatives
Complexes QRS	N	N	N	N	N	N
Ratio P:QRS	1:1	1:1	1:1	1:1	1:1	1:1
Intervalles PR	N	N	N	N	N	N
Départ influx	Noeud sinusal	Noeud sinusal	Noeud sinusal	Noeud sinusal	Noeud sinusal	Noeud sinusal, bandelettes auriculaires, plus rarement noeud AV.
Origine arythmie	Augmentation de l'activité du système nerveux parasympathique	Augmentation de l'activité du système nerveux sympathique	Variation du tonus neurovégétatif	Blocage de l'influx à sa sortie du noeud sinusal	Anomalie de formation : aucun influx électrique n'est généré	Automaticité augmentée oreillette
Particularité			Modification progressive de l'intervalle PP, alternance d'augmentations et de diminutions	Interruption correspondant à un multiple (2X, 3X, etc.) d'un cycle complet		Ondes P positives: origine sinusale ou auriculaire, ondes P négatives: origine noeud AV.

Arythmies auriculaires						
Arythmie	EXTRASISTOLE AURICULAIRE (ESA)	TACHYCARDIE AURICULAIRE SOUTENUE	TACHYCARDIE AURICULAIRE PAROXYSTIQUE	TACHYCARDIE AURICULAIRE MULTIFOCALE	FLUTTER AURICULAIRE	FIBRILLATION AURICULAIRE
Fréquence (/min)	60-100	> 120	150-250	100-250	N ou élevée	400 à 600
Rythme	Irrégulier	Régulier	Irrégulier	Irrégulier	Régulier ou irrégulier	Irrégulier
Ondes P	P et P'	P'	P et P'	P'	Ondes F en dents-de-scie	Ondes f
Complexes QRS	N	N	N	N	N	N
Ratio P:QRS	1:1	1:1	1:1	1:1	Variable	Non mesurable
Intervalles PR	Variables	P'R durée N	PR et P'R	P'R variables	Non mesurable	Non mesurable
Départ influx	Noeud sinusal ou Oreillette	Oreillette	Noeud sinusal ou Oreillette	Noeud sinusal ou Oreillette	Oreillette	Oreillette
Origine arythmie	Automaticité augmentée: foyer ectopique oreillette	Automaticité augmentée: foyer ectopique oreillette	Automaticité augmentée: foyer ectopique oreillette	Automaticité augmentée: foyers ectopiques oreillette	Automaticité augmentée combinée à un phénomène de réentrée	Automaticité augmentée combinée à un phénomène de réentrée
Particularité	Battement prématuré suivi d'une courte pause	Ondes P' identiques	Épisode de 3 à 20 battements d'origine auriculaire	Ondes P' différentes les unes des autres	Conduction fixe ou variable	Multiples dépolarisations de façon anarchique

Blocs auriculo-ventriculaires				
Arythmie	BLOC AV 1ER DEGRÉ	BLOC AV 2E DEGRÉ TYPE I	BLOC AV 2E DEGRÉ TYPE II	BLOC AV 3E DEGRÉ
Fréquence (/min)	60-100	F auriculaire (N) > F ventriculaire	F auriculaire (N) > F ventriculaire	F auriculaire (N) > F ventriculaire
Rythme	Régulier	Irrégulier	Régulier ou irrégulier	Irrégulier
Ondes P	N	N	N	N
Complexes QRS	N	N	N ou élargis	N ou élargis
Ratio P:QRS	1:1	Variable	Variable	Non mesurable
Intervalles PR	Allongés (0,21 à 0,24 sec)	S'allongent progressivement jusqu'au bloc	N ou allongés	Non mesurables
Départ influx	Noeud sinusal	Noeud sinusal	Noeud sinusal	Noeud sinusal
Origine arythmie	Anomalie de conduction: influx du noeud sinusal ralenti dans le noeud AV	Anomalie de conduction au niveau du noeud AV	Anomalie de conduction au niveau du faisceau de His ou de ses branches	Anomalie de conduction au niveau du faisceau de His ou de ses branches
Particularité			Conduction fixe ou conduction variable	Influx originant du noeud sinusal bloqué au noeud AV

## Tableau des arythmies cardiaques

Blocs de branche		
Arythmie	BLOCS DE BRANCHE DROITE	BLOCS DE BRANCHE GAUCHE
Fréquence (/min)	60-100	60-100
Rythme	Régulier	Régulier
Ondes P	P ou P'	P ou P'
Complexes QRS	Élargis (ou N si bloc partiel) Forme crochetée (oreilles de lapin) RSR', rSR', rR' en V1 et V2 Onde S négative, large et déformée en V5, V6 et DI	Élargis (ou N si bloc partiel) Onde S négative, creuse et élargie en V1 et V2 Onde R élargie et empâtée sans onde Q en V5, V6 et DI
Ratio P:QRS	1:1	1:1
Intervalles PR	PR ou P'R, normaux	PR ou P'R, normaux
Onde T	Négative et asymétrique en V1 et V2	Négative et asymétrique en V5, V6 et DI
Départ influx	Noeud sinusal	Noeud sinusal
Origine arythmie	Anomalie de conduction au niveau de la branche droite du faisceau de His	Anomalie de conduction au niveau de la branche gauche du faisceau de His
Particularité	La conduction dans la branche droite peut être ralentie (bloc partiel) ou interrompue (bloc complet)	La conduction dans la branche gauche peut être ralentie (bloc partiel) ou interrompue (bloc complet)

Arythmies jonctionnelles						
Arythmie	EXTRASISTOLE JONCTIONNELLE	SYSTOLE D'ÉCHAPPEMENT JONCTIONNELLE	RYTHME JONCTIONNEL	RYTHME JONCTIONNEL ACCÉLÉRÉ	TACHYCARDIE JONCTIONNELLE PAR RÉENTRÉE	WOLFF PARKINSON WHITE
Fréquence (/min)	60-100	60-100	40-60	60-140	140-200	60-100
Rythme	Irrégulier	Irrégulier	Régulier	Régulier	Régulier	Régulier
Ondes P	Absentes ou rétrogrades	Absentes ou rétrogrades	Absentes ou rétrogrades	Absentes ou rétrogrades	Absentes ou rétrogrades	N
Complexes QRS	N	N	N	N	N	élargis avec empâtement
Ratio P:QRS	1:1 si onde P	1:1 si onde P	1:1 si onde P	1:1 si onde P	1:1 si onde P	1:1
Intervalles PR	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	< 0,12 sec
Départ influx	Noeud AV	Noeud AV ou faisceau de His	Noeud AV ou faisceau de His	Noeud AV ou faisceau de His	Noeud AV ou faisceau de His	Noeud AV ou faisceau de His
Origine arythmie	Automaticité augmentée: foyer ectopique noeud AV	Anomalie de formation au noeud sinusal: le centre d'automatisme secondaire prend la relève	Anomalie de formation au noeud sinusal: le centre d'automatisme secondaire prend la relève	Anomalie de formation au noeud sinusal et automaticité augmentée au centre d'automatisme secondaire	Réentrée nodale	Anomalie de conduction: faisceaux de Kent permettent connexion entre oreillettes et ventricules
Particularité	Battement prématuré suivi d'une courte pause	Battement tardif			Début et fin brusques	Début et fin brusques

Arythmies ventriculaires								
Arythmie	EXTRASISTOLE VENTRICULAIRE (ESV)	SYSTOLE D'ÉCHAPPEMENT VENTRICULAIRE	RYTHME IDIOVENTRICULAIRE (RIV)	RYTHME IDIOVENTRICULAIRE ACCÉLÉRÉ (RIVA)	TACHYCARDIE VENTRICULAIRE (TV)	TORSADE DE POINTE	FLUTTER VENTRICULAIRE	FIBRILLATION VENTRICULAIRE (FV)
Fréquence (/min)	60-100	60-100	20-40	40-60	120-200	160-280	>200	>350
Rythme	Irrégulier	Irrégulier	Régulier	Régulier	Régulier ou irrégulier	Irrégulier	Apparence régulière	Irrégulier
Ondes P	Absentes	Absentes	Absentes	Absentes	Absentes	Absentes	Absentes	Absentes
Complexes QRS	Larges (>0,12 sec)	Larges (>0,12 sec)	Larges (>0,12 sec)	Larges (>0,12 sec)	Larges (>0,12 sec)	Larges (>0,12 sec)	Forme sinusoïdale	Absents
Ratio P:QRS	Non mesurable	Non mesurable	Non mesurable	Non mesurable	Non mesurable	Non mesurable	Non mesurable	Non mesurable
Intervalles PR	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables	Non mesurables
Départ influx	Branches du faisceau de His ou réseau de Purkinje	Branches du faisceau de His ou réseau de Purkinje	Branchse du faisceau de His ou réseau de Purkinje	Branches du faisceau de His ou réseau de Purkinje	Foyer ectopique branches du faisceau de His ou réseau de Purkinje	Foyer ectopique branches du faisceau de His ou réseau de Purkinje	Foyer ectopique branches du faisceau de His ou réseau de Purkinje	Foyer ectopique branches du faisceau de His ou réseau de Purkinje
Origine arythmie	Automaticité augmentée: foyer ectopique ventricule	Anomalie de formation aux centres d'automatisme primaire et secondaire: le centre d'automatisme tertiaire prend la relève	Anomalie de formation aux centres d'automatisme primaire et secondaire: le centre d'automatisme tertiaire prend la relève	Anomalie de formation de l'impulsion centres d'automatisme primaire et secondaire combinée à automaticité augmentée centre d'automatisme tertiaire	Automaticité augmentée ventricule, combinée à réentrée ventriculaire			
Particularité	Battement prématuré suivi d'une courte pause	Battement tardif			Début par quatre ESV	Début par ESV sur une onde T, épisodes courts	Dégénère souvent en fibrillation ventriculaire	