

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 12 Janvier 2016

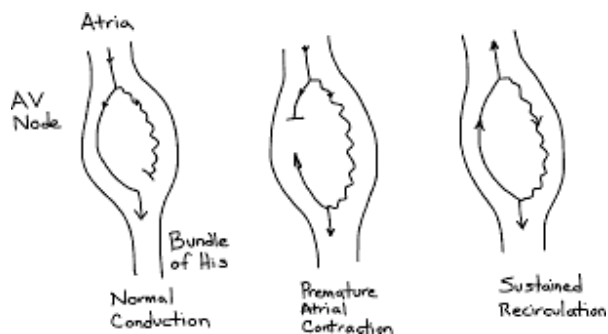
Hôpital cantonal de Genève

Le Valsalva revisité dans la tachycardie supraventriculaire (TSV)

Prof. O. Rutschmann

Le papier c'est « Postural modification to the standard Valsalva manoeuvre for emergency treatment of supraventricular tachycardias (REVERT): a randomised controlled trial, Andrew Appelboom, Lancet Volume 386, No. 10005, p1747–1753, 31 October 2015 ».

Les Tachycardies supraventriculaires sont le plus souvent dues à une réentrée intranodale (AVNRT)



De l'oreillette partent 2 voies vers le nœud AV...une voie rapide et une voie lente...

Si une extrasystole auriculaire est déclenchée lorsque la voie rapide est en période réfractaire, ça passe par la voie lente et ça remonte ensuite par la voie rapide et ça ne s'arrête plus...

Une façon d'arrêter ça c'est la manoeuvre de Valsalva qui augmente la pression intrathoracique, augmente la pression intraaortique, entraîne une bradycardie puis diminue le retour veineux avec une baisse de la pression intraaortique...et en théorie accélération du pouls...

C'est à l'arrêt du Valsalva que le retour veineux augmente brutalement, ainsi que la pression intraaortique avec ralentissement du pouls...

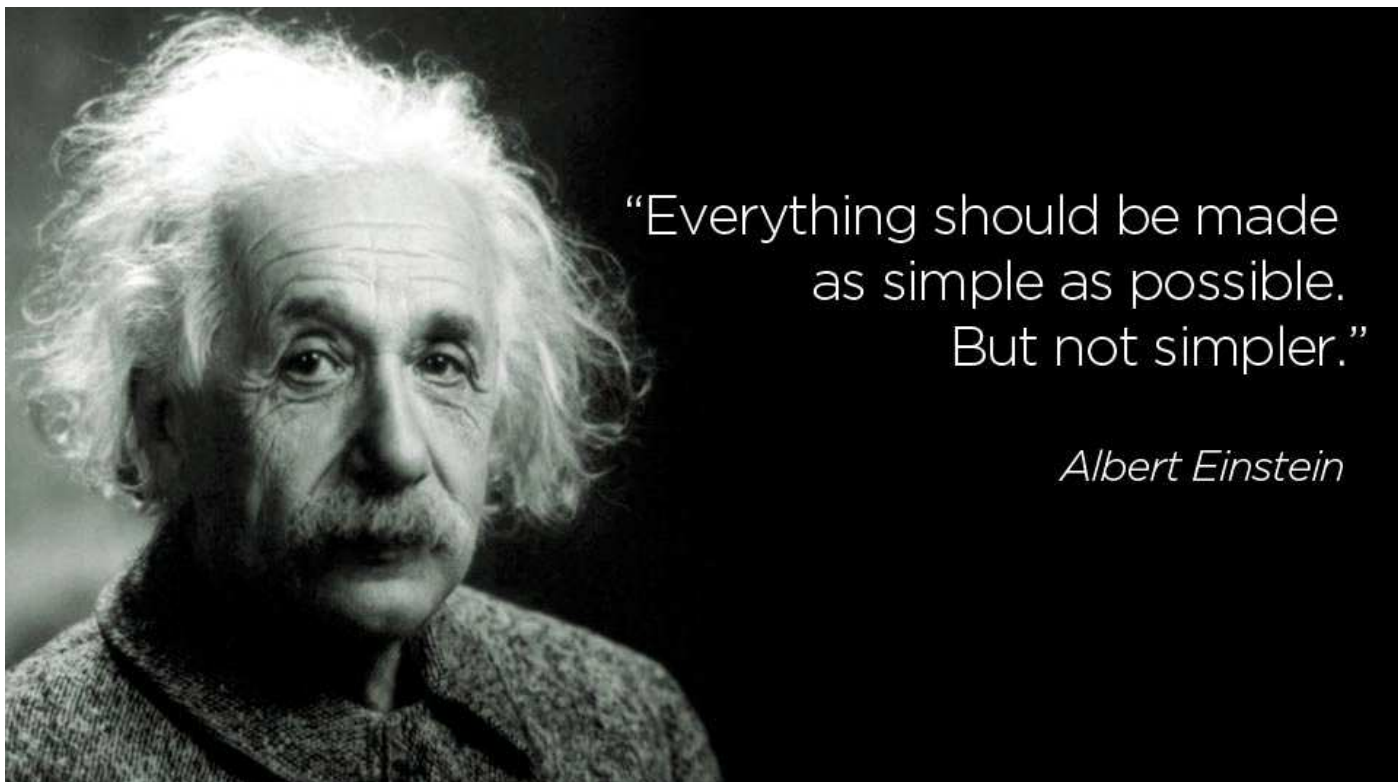
Ça marche dans 5-20% des TSV !

Afin d'augmenter le retour veineux à l'arrêt du Valsalva, donc d'augmenter la pression intraaortique et le ralentissement du pouls...les auteurs ont imaginé d'élever les jambes du patient à la fin du Valsalva...

Et le papier confirme qu'avec le Valsalva traditionnel la TSV s'arrête dans 17% des cas mais qu'avec le Valsalva modifié ça marche dans 43% des cas...

Regardez la vidéo... pragmatisme et simplicité

<http://www.thelancet.com/cms/attachment/2040710517/2054406727/mmc2.mp4>



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch