

L'orage électrique : une urgence rythmologique

Dr Isabelle Catala

[Auteurs et déclarations](#)

8 février 2018

Paris, France -- « Un orage électrique est défini comme la survenue en moins de 24 h d'au moins 3 épisodes distincts de tachycardie ventriculaire ou fibrillation ventriculaire, ou de traitements adaptés délivrés par défibrillateur cardiaque implantable (ATP ou choc). La survenue de deux épisodes associés à une instabilité hémodynamique peut aussi être rattachée à cette entité diagnostique », analyse le **Dr Charles Guenancia** (CHRU de Dijon) à l'occasion d'une session sur les urgences rythmologiques des [Journées Européennes de la Société Française de Cardiologie](#) (JESFC2018) ^[1].

L'incidence de cette pathologie augmente régulièrement avec la mise en place de défibrillateurs implantables : 4 % pour les patients qui ont reçu un défibrillateur implantable en prévention primaire et 10 à 30 % de ceux qui ont été appareillés en prévention secondaire.

L'étude **MADIT II** a montré que l'incidence des orages augmentait régulièrement dans les trois années qui suivent l'implantation d'un défibrillateur.

L'incidence de cette pathologie augmente régulièrement avec la mise en place de défibrillateurs implantables.

Quelles sont les causes des orages électriques ?

Dans 66 % des cas, aucune cause n'est retrouvée. Chez 33 % des patients, il est possible de diagnostiquer une décompensation cardiaque aiguë, une ischémie aiguë, des troubles métaboliques (K, Mg). Enfin, les orages peuvent être en lien avec la prescription des médicaments pro-arythmogènes, de substances toxiques, voire l'existence d'une fièvre (chez les patients atteints de syndrome de Brugada), dans les suites d'une chirurgie cardiaque, ou en cas d'insuffisance cardiaque droite induite (avec ces pacemakers biventriculaires ou induite par le pacemaker).

Facteurs prédictifs

Pour le Dr Guenancia, « avant tout la mise en place d'un défibrillateur en raison d'une tachycardie ou d'une fibrillation ventriculaire ». D'autres facteurs influent tels qu'une insuffisance rénale chronique, un QRS ≥ 120 msec, une absence de traitement par bêtabloquants, l'utilisation de digitaux, l'absence de revascularisation après l'épisode index d'arythmie ».

Différents traitements

Le traitement passe dans un premier temps par une réanimation cardio-pulmonaire et une sédation. Il convient ensuite de rechercher les causes réversibles d'orage électrique en particulier l'ischémie aiguë (coronarographie), des anomalies métaboliques ou électrolytiques (la prescription de magnésium est systématique même en l'absence de dysmagnésémie), le traitement de l'insuffisance cardiaque et de l'hypoxie (oxygène, réduction de la pression artérielle et du stress des parois, réduction du tonus sympathique en améliorant l'hémodynamique).

Différents traitements peuvent être proposés en prenant en compte la configuration du QRS (mono ou polymorphique) et sa morphologie : ablation à l'aide d'un cathéter, ECMO, dénervation du ganglion stellaire gauche par thoracoscopie, blocage percutané du ganglion stellaire.

En cas de torsade de pointe ou de syndrome de Brugada, des traitements spécifiques doivent être appliqués.

Enfin, il est parfois nécessaire de reprogrammer le défibrillateur implantable en cas de chocs délivrés de façon inappropriée.

Prévenir les « chocs fantômes »

Après la survenue d'un orage électrique, une revascularisation doit être quasiment systématiquement proposée. Il doit s'y associer un traitement médical fondé sur des bêtabloquants, des IEC ou AA2, des statines et des anti-arythmiques. La mortalité dans les mois suivant un orage électrique est en effet majorée qu'elle soit en lien avec une mort subite ou avec un décès d'origine cardiaque ou d'autre cause.

La prise en charge du syndrome post-traumatique doit elle aussi être systématique car les patients perdent en qualité de vie du fait de la peur de survenue de nouveaux épisodes d'arrêt cardiaque ou de chocs électriques chez les patients appareillés. Certains patients rapportent même des « chocs fantômes » pendant une durée prolongée.