



Rythme cardiaque rapide (tachycardie) à l'électrocardiogramme (ECG)

🕒 paru le 08/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Fonctionnement normal du cœur

Le cœur se compose de 4 cavités :

- 2 oreillettes,
- 2 ventricules.

Nous ne devons pas commander notre cœur pour qu'il batte. Le muscle cardiaque (myocarde) se contracte sous l'effet d'une stimulation (stimulus) électrique. Ce stimulus est créé dans un nœud de nerfs qu'on appelle le nœud sinusal. Ce nœud sinusal est le stimulateur cardiaque (pacemaker) naturel. A partir du nœud sinusal, le courant se propage au muscle cardiaque par un système de conduction électrique particulier. Ainsi, les impulsions électriques traversent tout le myocarde. Ces impulsions stimulent le muscle, qui se contracte.

Le nombre de battements par minute s'appelle la fréquence cardiaque. Au repos, le cœur bat entre 60 et 100 fois par minute. En cas d'effort, la fréquence cardiaque augmente.

Qu'est-ce qu'une tachycardie ?

Si le rythme cardiaque dépasse 100 battements par minutes, on parle de tachycardie.

L'origine peut se situer dans les oreillettes ou dans les ventricules.

- Dans 8 cas sur 10, la cause est un trouble des ventricules, comme dans une [infarctus du myocarde](#).
- Dans les 2 cas restants, l'origine se situe dans les [oreillettes](#) du cœur, comme dans un [trouble du rythme cardiaque](#).

Il est important de faire la distinction entre les causes se situant dans les ventricules et celles qui se situent dans les oreillettes car il y a une grande différence en termes de gravité : si l'origine se situe dans les ventricules, il y a un risque d'arrêt cardiaque.

Comment la reconnaître ?

La cause de la tachycardie peut généralement être déterminée sur un enregistrement de l'activité électrique du cœur (électrocardiogramme, ECG) enregistré pendant un épisode de tachycardie. Chez toute personne qui a des palpitations et un rythme cardiaque supérieur à 120 battements par minutes, il faudrait réaliser un ECG. Dans la pratique, ce n'est pas évident. Le plus souvent, on recherche donc d'autres symptômes, comme une douleur à la poitrine, un pouls irrégulier, des signes d'[insuffisance cardiaque](#), etc.

Une tachycardie ayant son origine dans les ventricules touche le plus souvent les personnes âgées souffrant d'une maladie cardiaque, comme un [infarctus du myocarde](#) ou une [insuffisance cardiaque](#). Le rythme est rapide, généralement supérieur à 160 battements par minute.

Une tachycardie ayant son origine dans les [oreillettes](#) touche plutôt les personnes plus jeunes dont le cœur est en bonne santé, mais qui ont une anomalie de la conduction électrique dans le muscle du cœur. Le rythme est souvent un peu moins rapide, 120 à 140 battements par minute.

Les crises de tachycardie peuvent disparaître spontanément. C'est pourquoi il faut, si possible, tout de suite réaliser un ECG lors d'une crise. En cas de doute, la personne est immédiatement envoyée à l'hôpital.

Que peut faire votre médecin ?

Toutes les personnes qui font de la tachycardie devraient consulter un médecin spécialiste du cœur (cardiologue) pour déterminer la cause de la tachycardie. Votre médecin généraliste vous remettra une lettre pour votre cardiologue. Cette lettre décrit les circonstances et les caractéristiques de votre épisode de tachycardie, ainsi qu'un ECG réalisé pendant la crise. Un ECG réalisé en dehors d'une crise peut également être intéressant pour constater certaines maladies du cœur.

En savoir plus ?

- [L'activité électrique du cœur – Fédération française de cardiologie](#)
- [Les explorations rythmologiques – Fédération française de cardiologie](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Diagnostic différentiel d'une tachycardie à complexes larges' \(2000\), mis à jour le 16.03.2017 et adapté au contexte belge le 26.09.2019 – ebpracticenet](#)