



## Rythme cardiaque rapide ayant son origine au-dessus des ventricules (tachycardie supraventriculaire)

🕒 paru le 08/01/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 16/02/2022

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 ?

#### Anatomie et fonctionnement normal du cœur

Le cœur se compose de 2 cavités supérieures (les oreillettes) et de 2 cavités inférieures (les ventricules). Le muscle du cœur (myocarde) se contracte sous l'impulsion d'un stimulus électrique. Ce courant électrique naît dans un nœud de nerfs que l'on appelle le nœud sinusal. A partir du nœud sinusal, le courant se propage au muscle cardiaque par un système de conduction électrique particulier. Un deuxième nœud (nœud auriculo-ventriculaire), situé entre l'oreillette et le ventricule, relie les nerfs de l'oreillette à ceux des ventricules. Lorsque le courant atteint le muscle des ventricules, ceux-ci se contractent.

Normalement, le cœur bat entre 60 et 100 fois par minute. Si la fréquence cardiaque est supérieure à 100 battements par minutes, on parle de tachycardie.

#### Tachycardie supraventriculaire

Une tachycardie supraventriculaire est une tachycardie dont l'origine se trouve au-dessus des ventricules. L'accélération du rythme cardiaque est causée par l'existence d'un courant électrique plus rapide que la normale. Ce courant passe par un système de conduction électrique anormal (circuit de réentrée), qui forme une boucle et stimule le cœur à battre plus rapidement :

- chez 6 personnes sur 10, le circuit anormal se trouve dans le nœud auriculo-ventriculaire ;
- chez 3 personnes sur 10, c'est un circuit de conduction supplémentaire (voie accessoire) qui passe par les ventricules et qui cause la réentrée du courant ;
- chez moins de 1 personne sur 10, l'origine du circuit de réentrée se trouve dans les oreillettes.

#### Comment la reconnaître ?

Vous pouvez ressentir les battements de votre cœur (palpitations).

Votre cœur bat vite, généralement entre 140 et 220 battements par minute.

Votre cœur bat toujours régulièrement, même si, dans certains cas, vous pouvez avoir l'impression que son rythme est irrégulier.

L'accélération du rythme du cœur peut provoquer des sensations de fatigue, d'anxiété, d'essoufflement ou d'évanouissement.

Habituellement, une tachycardie supraventriculaire commence et se termine soudainement. Un épisode de tachycardie supraventriculaire peut durer quelques secondes ou durer longtemps.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin fera d'abord un examen clinique en palpant votre pouls et en auscultant votre cœur. Cela lui permettra de savoir si votre cœur bat de manière régulière ou irrégulière.

L'examen principal qui permet de poser le diagnostic est l'[électrocardiogramme](#) (ECG). Il s'agit d'enregistrer l'activité électrique du cœur. Pour pouvoir détecter une anomalie et l'évaluer, votre médecin doit faire un ECG au moment d'une crise. Ce n'est pas évident. C'est pourquoi il faut parfois suivre l'activité du cœur sur une période plus longue ([enregistrement Holter](#)). Votre médecin applique alors un petit appareil ECG sur la poitrine pour enregistrer l'activité du cœur pendant 24 ou 48 heures.

### Que pouvez-vous faire ?

Si vous ressentez des palpitations, surtout si vous vous sentez mal lorsque cela arrive, consultez votre médecin généraliste.

Si un diagnostic de tachycardie supraventriculaire est confirmé, et si les crises sont courtes et ne reviennent pas trop souvent, vous pouvez essayer d'arrêter la crise vous-même. Il existe plusieurs techniques :

- inspirez profondément, fermez la bouche et pincez votre nez, puis faites comme si vous vouliez souffler l'air, avec force. C'est la manœuvre de Valsalva. C'est comme lorsque vous voulez vous déboucher les oreilles, dans un avion par exemple, ou lorsque vous poussez pour aller à la toilette ;
- massez la zone de votre cou là où vous sentez battre votre cœur. Massez doucement, pendant 5 à 10 secondes, un côté puis l'autre. C'est le massage du sinus carotidien. Avant de réaliser ce massage, il faut être certain que vos artères carotides sont en bonne santé. C'est donc votre médecin, après un examen, qui peut vous autoriser à réaliser ce massage ;
- aspergez-vous le visage d'eau très froide.

### Que peut faire votre médecin ?

Votre médecin vous proposera de réaliser un [électrocardiogramme](#) (ECG). En cas d'anomalie à l'ECG, ou si vos symptômes font penser à un trouble du rythme cardiaque sérieux, votre médecin vous orientera vers un spécialiste du cœur (cardiologue).

Le traitement dépend du mécanisme qui cause la tachycardie supraventriculaire et de votre état lors de la crise.

### Traitement de la crise

Si la crise met votre vie en danger, on vous donnera des médicaments qui ralentissent la conduction électrique du cœur. Cela se fait par perfusion, sous surveillance ECG, généralement à l'hôpital.

On peut également traiter le trouble du rythme en administrant un choc électrique avec un défibrillateur ([cardioversion électrique](#)), pour que le rythme cardiaque redevienne normal.

### Traitement pour prévenir les crises

On peut utiliser certains médicaments pour empêcher d'autres crises dans le futur, mais ils ne sont pas toujours efficaces.

Actuellement, le traitement préventif le plus efficace est l'ablation par cathéter. C'est une opération sous anesthésie générale qui neutralise le circuit de réentrée grâce à un appareil très fin (cathéter) introduit par l'aîne ou le bras et poussé jusque dans le cœur. Cette opération fonctionne chez plus de 9 personnes sur 10 pour éviter les futures crises de tachycardie supraventriculaire.

### En savoir plus ?

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

- [Cardioversion \(vidéo\) – Hôpital Erasme](#)
- [Étude électrophysiologique et ablation, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

### Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Tachycardie supraventriculaire \(TSV\)' \(2000\), mis à jour le 08.03.2017 et adapté au contexte belge le 12.04.2019 – ebpracticenet](#)
- DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. T113613, Supraventricular Tachycardia (SVT); [updated 2018 Nov 30, cited 31.01.2022]. Available from <https://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T113613>. Registration and login required.