



## Cœur d'athlète

🕒 paru le 08/01/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 07/02/2022

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 du cœur

Le cœur se compose de 4 cavités : 2 ventricules et 2 oreillettes.

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 est situé dans la paroi de l'oreillette droite. Ce nœud sinusal est le stimulateur cardiaque (pacemaker) naturel. Les impulsions électriques traversent tout le myocarde. Ces impulsions stimulent le muscle, qui se contracte.

Normalement, le cœur bat régulièrement. 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'un 'cœur d'athlète' ?

On parle d'un 'cœur d'athlète' lorsqu'il existe des changements au niveau du cœur suite à un entraînement intensif ou prolongé. Il peut s'agir de changements dans la structure du cœur (le muscle et le volume du cœur) ou dans l'activité électrique du cœur (le rythme cardiaque). En général, les changements sont réversibles en 2 à 3 mois, ce qui signifie qu'ils peuvent disparaître quand on cesse l'entraînement intensif.

#### Quelles sont les caractéristiques ?

Altérations structurelles

Ces changements apparaissent surtout dans le ventricule gauche. Le volume du ventricule gauche peut augmenter et le muscle s'épaissir (s'hypertrophier).

- L'augmentation du volume touche principalement les sportifs d'endurance, par exemple les cyclistes ;
- L'épaississement ([hypertrophie](#)) du muscle est plus marquée chez ceux qui travaillent la force, par exemple les haltérophiles.

Ces deux types de changements peuvent aussi se développer en même temps.

Modification au niveau de l'activité électrique

L'aspect le plus caractéristique est le [ralentissement du rythme cardiaque](#), parfois jusqu'à 30 battements par minute. Ce ralentissement survient principalement au repos et pendant la nuit, et disparaît à l'effort.

Un [ECG \(électrocardiogramme\)](#) permet de voir l'activité électrique du cœur. En présence d'un « cœur d'athlète », on peut observer des modifications à l'ECG, comme un [rythme cardiaque lent \(bradycardie\)](#), des signes d'hypertrophie ventriculaire gauche ou des battements cardiaques supplémentaires ([extrasystoles](#)).

## Interprétation

Les changements du cœur suite à un entraînement intensif ne sont pas un signe de maladie du cœur. Ce n'est rien d'autre qu'une manière pour le cœur de s'adapter et de faire face à une charge de travail plus lourde. Du reste, ces adaptations n'entraînent pas de symptômes.

Il arrive qu'il soit difficile de faire la différence entre ces changements normaux et certaines maladies cardiaques. Ainsi, un [épaississement du muscle du cœur \(cardiomyopathie hypertrophique\)](#) peut être dû à un entraînement prolongé, ou à de l'[hypertension](#) ou à une [maladie du muscle de cœur \(cardiopathie\)](#).

Il est important de connaître les anomalies potentiellement visibles à l'électrocardiogramme (ECG) chez les sportifs et athlètes pour pouvoir différencier un cœur d'athlète d'une éventuelle maladie du cœur. En cas de pratique sportive à haut niveau, il est donc conseillé de passer un examen préventif du cœur chez un médecin spécialiste à partir de 12 ans et jusqu'à 35 ans.

La découverte d'une cardiopathie légère, qui n'occasionne pas de plaintes et dont le pronostic est bénin n'est pas un motif pour interdire la pratique d'un sport, même à haut niveau. Par contre, certaines maladies du cœur contraindiquent les efforts extrêmes. Dans certains cas il faudra passer des examens complémentaires pour chercher la cause de ces maladies. C'est le cas par exemple du [syndrome du QT long](#), des [anomalies des valves](#) et des [maladies coronariennes](#).

Si des symptômes apparaissent pendant la pratique d'un sport, par exemple une douleur à la poitrine ou des palpitations, il faut penser à une anomalie cardiaque. Dans ce cas, des examens complémentaires sont nécessaires.

### En savoir plus ?

- [Le fonctionnement du cœur – Fédération française de cardiologie](#)

### Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Cœur d'athlète' \(2014\), mis à jour le 11.04.2016 et adapté au contexte belge le 21.12.2019 – ebpracticenet](#)