



ELECTRA 2017

13^{es} JOURNEES PRATIQUES DE RYTHMOLOGIE ET DE STIMULATION CARDIAQUE
01 & 02 DÉCEMBRE 2017 - MARSEILLE CHANOT

Télécardiologie et situations insolites : quand le patient meurt

Claude Kouakam, Loïc Finat
Institut Cœur Poumon - CHRU Lille
claud.kouakam@chru-Lille.fr

Observation clinique

- ✚ Patiente **48 ans**, CMDNI, FE 20 – 25%, TPO, primo DAI VR en juin 2009 en PP
- ✚ Pas d'épisodes de DC mais progression de la dilatation du VG (DTD 90 mmHg, VoITD 495 ml) + apparition d'un **BBG à 140 msec** au bilan pronostique de juin 2014
- ✚ Décision collégiale upgrading DAI VR → **CRT-D** en juillet 2014
 - Stimulation phrénique nécessitant repositionnement sonde VG
 - Bilan 04/16 : stade IIb, BNP 486, pas d'impact CRT sur remodelage
- ✚ Dernière CS cardio en 16/06/2016 : stable avec FEVG 22%
- ✚ **Alerte de TC reçue le 07/07/2016 : 75 CEI inefficaces**



Rapport d'alerte

Envoyé: 07-juil.-2016 - 05:25

PLUSIEURS ALERTES ONT ÉTÉ LEVÉES

INFORMATIONS CLINIQUES

Thérapies Tachy délivrées Anormal

Historique des arythmies Evts

% Stim. biV 89 %

INFORMATIONS IMPLANT

Pile OK

Sondes ROUGE

Coils OK

AVERTISSEMENTS

- [A4] Energie de choc max. inefficace le 7/Juil/2016.
- [A24] Temps de charge excessif, 7/Juil/2016. Système de défibrillation potentiellement inefficace.
- [61] Amplitude faible des ondes R actuelles : 0.7 mV.

Observations

- Il y a eu 11% de détection ventriculaire au cours du suivi.
- 10% des événements détectés sont des ESV.
- Nombre d'épisodes d'arythmie traités : 49

RÉSUMÉ INFORMATIONS CLINIQUES

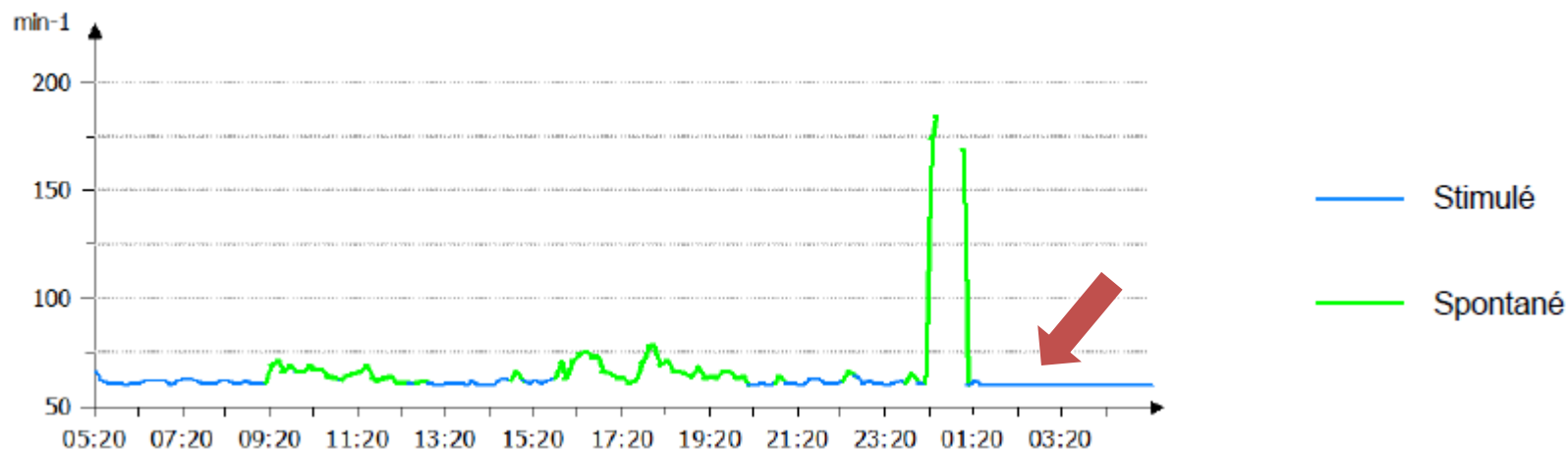
[Depuis le dernier rapport: 16-juin-2016]

TACHY : THÉRAPIES ET ÉPISODES

BRADY

	TV lente	TV	TV rapides + FV	TSV->TV	Total	TSV/TS	P	36 %	R	11 %	
Episodes	0(0)	2(2)	47(47)	0(0)	49(49)	Tous (Traité)	0	A	54 %	V	89 %
ATP	0(0)	2(0)	0(0)	0(0)	2(0)	Tous (Succès)	TRE		0		
Choc(s)	0(0)	3(1)	59(42)	0(0)	62(43)	Tous (Succès)	Repli		0		
Choc(s) 42J	0(0)	5(1)	8(5)	0(0)	13(6)	Tous (Succès)	Temps en repli		0s		

Courbe de fréquence de 24 h

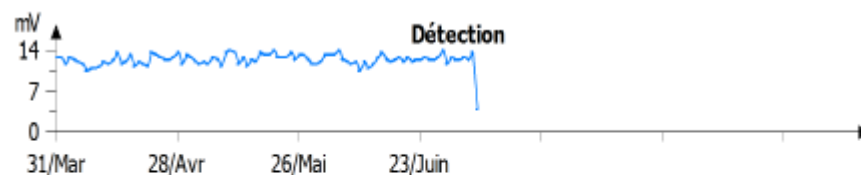


HISTORIQUE DES ARYTHMIES VENTRICULAIRES

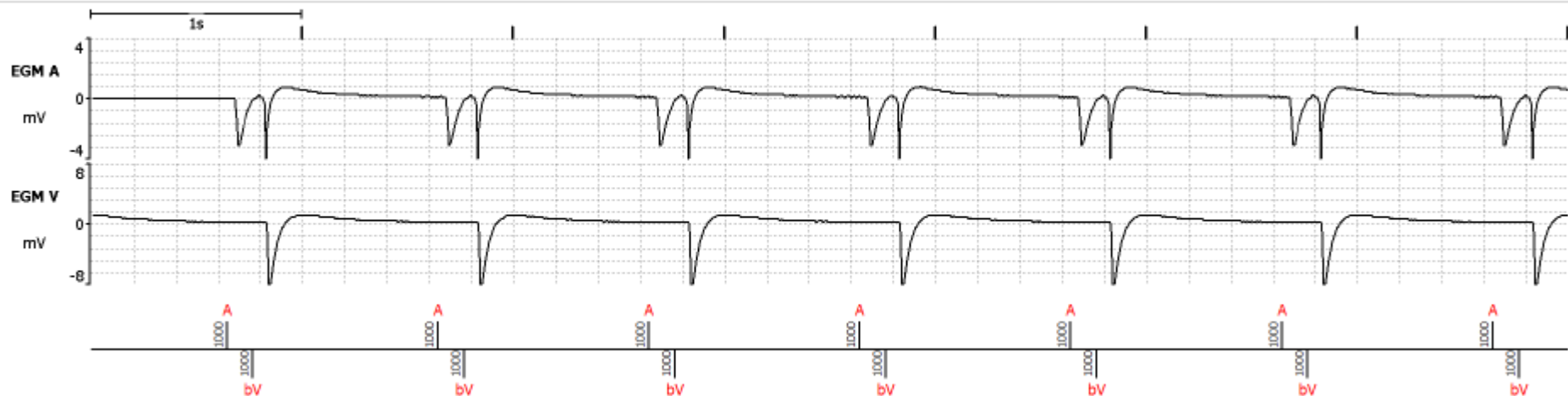
	Rythme	Durée	Date	Heure	Traité(s)	ATP	CHOC	Rapport EGM
FV		2min 18s	07-juil.-2016	00:56:28	OUI		1 x 42.0J	✓
FV		1min 0s		00:43:39	OUI		2 x 42.0J	✓
FV		52s		00:42:10	OUI		2 x 42.0J	✓
FV		1min 10s		00:40:03	OUI		3 x 42.0J	
FV		56s		00:39:01	OUI		3 x 42.0J	
FV		1min 34s		00:37:21	OUI		5 x 42.0J	
FV		1min 12s		00:36:04	OUI		4 x 42.0J	
FV		48s		00:28:49	OUI		3 x 42.0J	
FV		20s		00:24:04	OUI		1 x 42.0J	
	TV	1min 40s		00:21:23	OUI		1 x 42.0J	
	TV	4min 30s		00:15:20	OUI		7 x 42.0J	
9	2	0	0					

RÉSUMÉ INFORMATIONS IMPLANT

BATTERIE	Voltage	3.0V					
		Impédance (ohms)	Détection (mV)	Seuil (V @ ms)	Ampl. / Larg. (V / ms)		
SONDES	A	443	2.4	0.75 0.35	2.00	0.35	
	VD	680	0.7	1.00 0.35	2.00	0.35	
	VG	325					0.35
COILS	Coil VD	560					

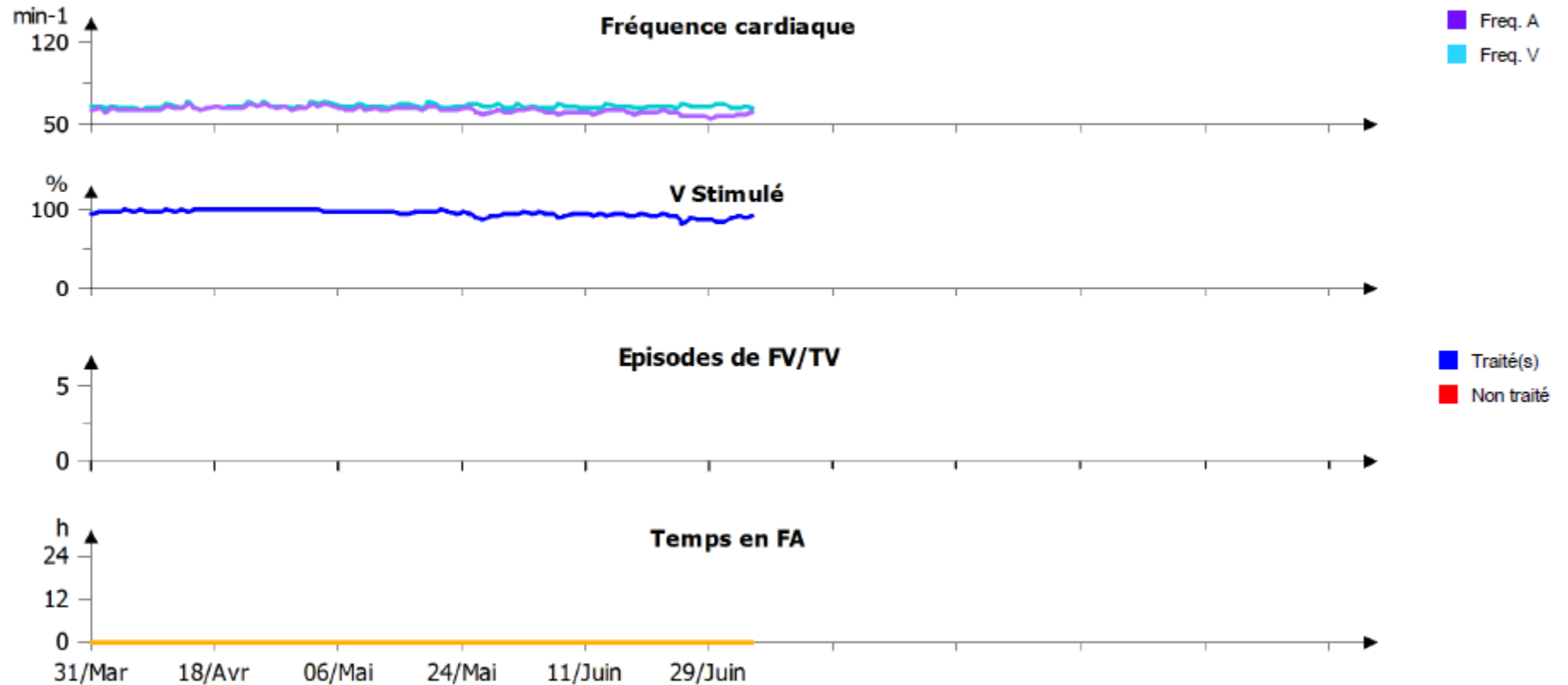


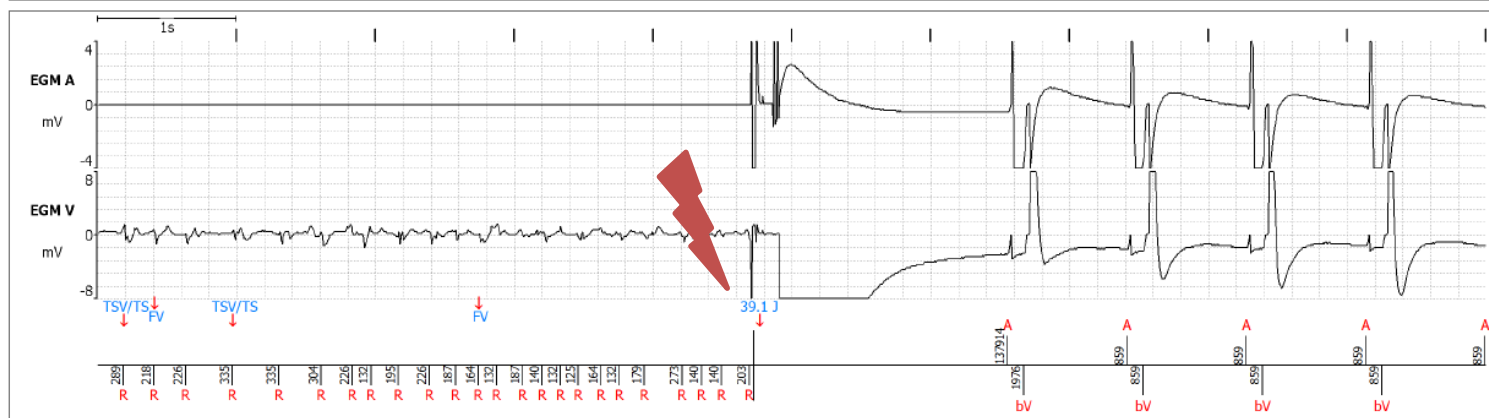
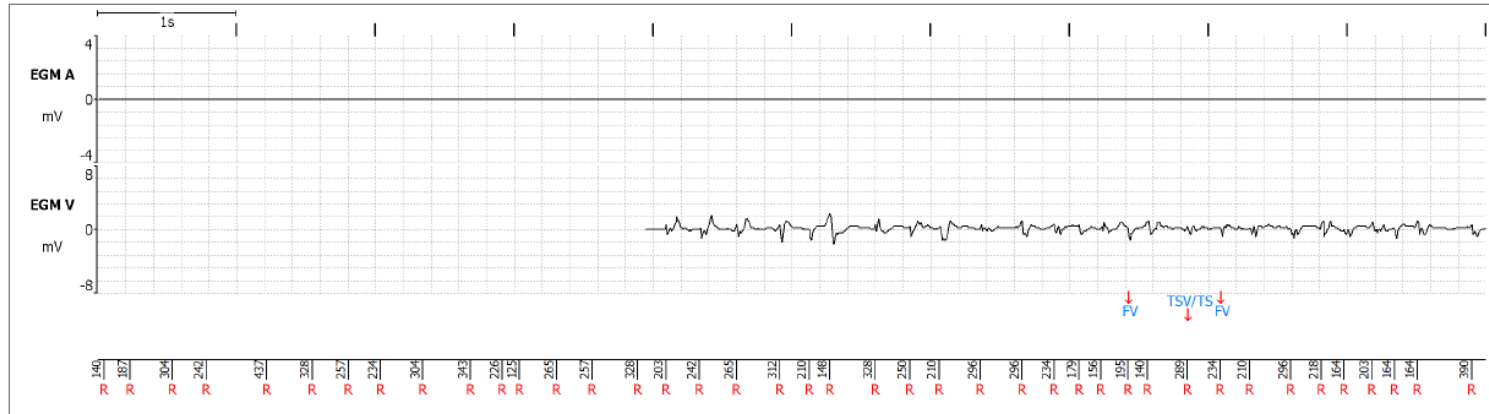
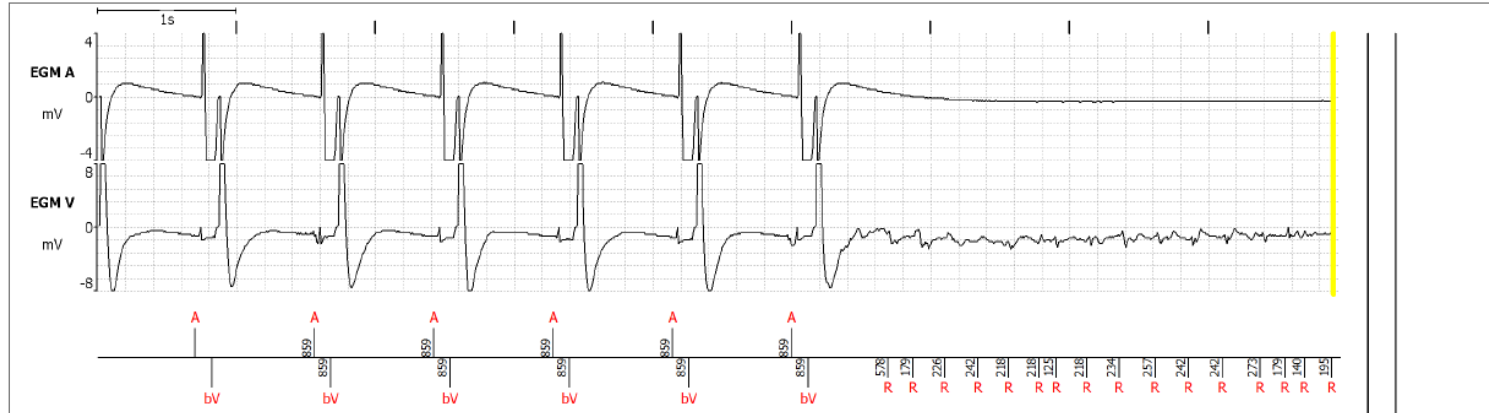
EGM TEMPS RÉEL



INFORMATIONS CLINIQUES

RÉSUMÉ





Questions

- + Quel est votre diagnostic ?
- + Quelles mesures auriez-vous entreprises ?
- + Existe-t-il des obligations légales dans de pareilles situations ?

Notre réaction

- ✚ **Forte suspicion du décès de la patiente**
- ✚ Appel au domicile de la patiente; appel de la famille; appel du médecin traitant → **aucune réponse**
- ✚ **Appel du SAMU** → intervention pendant la nuit, **confirmation du décès** de la patiente

Questions

- ✚ En l'absence de certitude que la patiente se trouve à son domicile jusqu'où faut-il aller ? (prévenir la police, les pompiers...)
- ✚ Quelle est notre responsabilité face à un tel constat par Télécardiologie ?

Que faire en l'absence de tout contact ?

- ✚ Envoyer un courrier au MT et au cardiologue pour signaler la défaillance du DAI ? le décès probable ?
- ✚ Rien au risque de tomber sous le coup d'une non assistance à personne en danger ?
- ✚ Autre chose... mais quoi ?