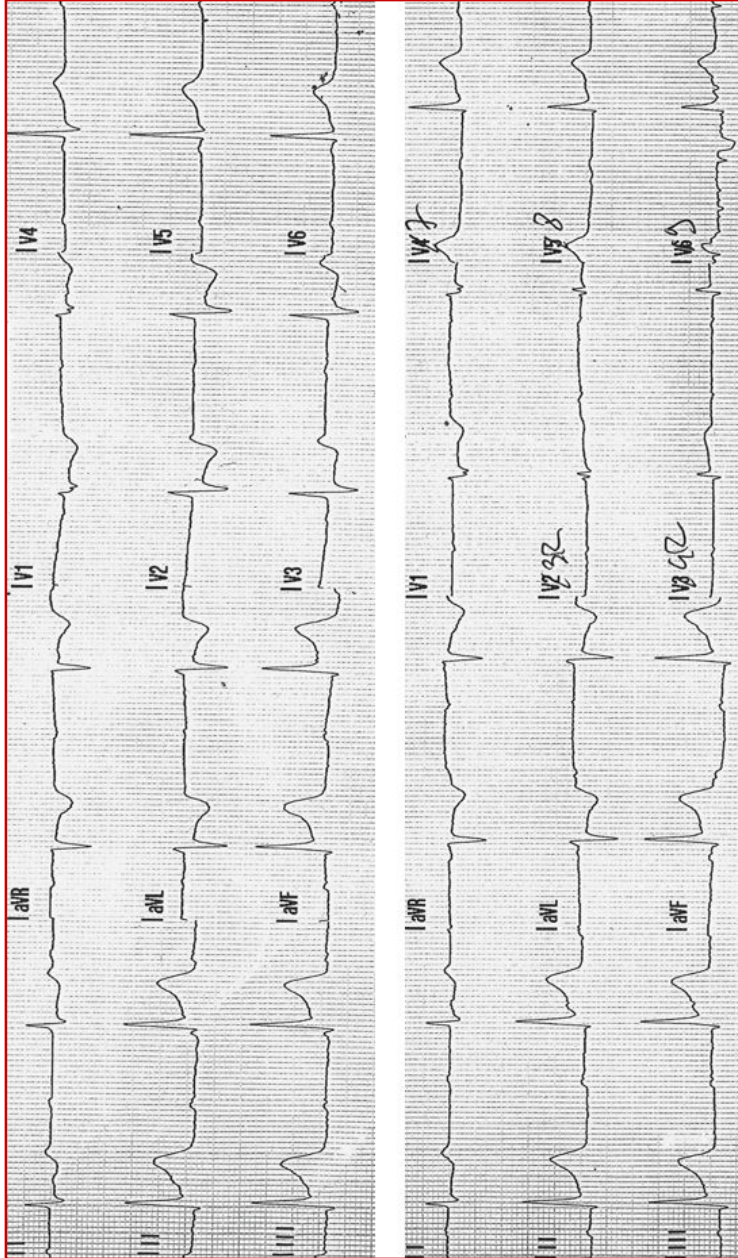


4. Exemples d'interprétation d'ECG pathologiques

ECG n°1 : douleur thoracique évoluant depuis 3 heures chez une patiente de 58 ans



| | |
|---|---|
| ANALYSE DU RYTHME CARDIAQUE Fréquence Régularité Sinusal ou non | 35/min Rythme régulier Rythme sinusal |
| ANALYSE DE L'ESPACE PR ET QT | Espace PR variable |
| ANALYSE DE L'ONDE P | Aspect normal Espace PP constant Plus nombreuses que les QRS, dissociées des QRS |
| ANALYSE DU COMPLEXE QRS Axe Déflexion intrinsécoïde Largeur-durée Recherche d'une onde Q pathologique Amplitude | Déviation axiale droite Normale Normale Absente Pas d'HVG Intervalle constant entre 2 QRS |
| ANALYSE DE L'ONDE T ET DU SEGMENT ST | Sus-décalage du segment ST en D2-D3-aVf (territoire inférieur) englobant l'onde T, sus-décalage minime en V4R (VD) Sous-décalage du segment ST en V1-V2-V3 (territoire antérieur) et D1aVL (latéral haut) correspondant à une image en miroir |
| DOUBLE CONCLUSION Electrocardiographique : Clinique : | Sus-décalage dans le territoire inférieur avec extension au ventricule droit, miroir antéro-latéral, compliqué d'un BAV III IDM inférieur en voie de constitution avec extension électrique au VD, compliqué d'un BAV III avec échappement ventriculaire lent |
| Commentaire : | Ne jamais oublier les dérivations droites devant un IDM inférieur car la prise en charge thérapeutique est différente ! |