

BRADYCARDIE (FC < 50 bpm)

ECG

SI AU MOINS 1 SIGNE DE GRAVITE :

- Syncopes, troubles de la conscience
- Défaillance hémodynamique
- Signes d'insuffisance cardiaque
- Torsade de pointe

Appel Cardio : **44 132**
(Conférence à 3 si préhospitalier)

Etiologies

- **HYPERKALIEMIE +++ A rechercher**
- Hypertonie vagale
- Intoxication médicamenteuse : BB-, Digitaliques, Inhib. calciques, Amiodarone
- IDM inférieur et antérieur
- Hypothermie
- Hypothyroïdie
- Dégénérescence fibreuse, maladie de l'oreillette

Si contexte vagal :

Essayer d'abord : **ATROPINE**
0.5mg (jamais moins) IVD,
toutes les 5 min, jusqu'à 3mg.
Contre-Indication : Glaucome à angle fermé

ISUPREL

1mg (5amp)/50ml G5% : début
6ml/h jusqu'à 30ml/h

QSP : tolérance et FC > 50 bpm

Contre-Indication : IDM aigu et
intoxication aux digitaliques

Si PAS < 90 mmHg
de manière prolongée

ADRENALINE
0.2 à 5mg/h

Si inefficace

EESE (entraînement electro-systolique externe)

- 2 électrodes (négative en sous-mamelonnaire G, positive au niveau dorsal pointe de l'omoplate G)
- Mode synchrone
- Réglage FC souhaitée : environ 50-60 bpm
- Intensité : début 30 mA puis augmenter pour minimale efficace (jusqu'à 200 mA)
- Souvent mal toléré: morphine, +/- AG

Cas particulier : IDM aigu

- 1) Atropine 0.5 mg IV jusqu'à 2 mg
- 2) Si inefficace : EESE
- 3) Si inefficace :
Dobutamine IVSE 5 à 10µg/kg/min
- 4) Si inefficace :
Adrenaline IVSE 2 à 10 mg/min

Messages clés :
RESPECTER LA BRADYCARDIE SI BIEN TOLEREE

TRAITER LA CAUSE (penser à l'hyperkaliémie++)