

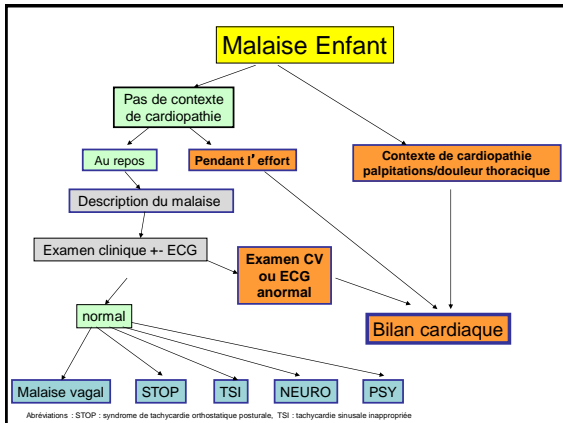
Malaise chez l'enfant et l'adolescent conduite à tenir

Alain Chantepie
Tours
FMC 25 Juin 2017

Pas de conflit d'intérêt

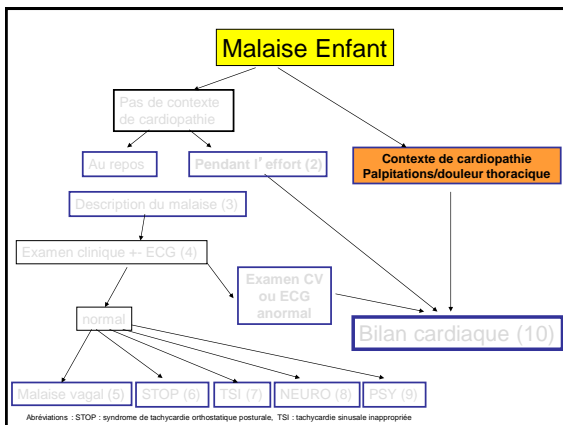
Points clés

- Malaise de l'enfant: situation très fréquente à ne pas banaliser
- Malaise/perte de connaissance: causes similaires
- Repérer les causes cardiaques à risque vital
- Savoir identifier les autres causes de malaise
- Expliquer le mécanisme du malaise et rassurer



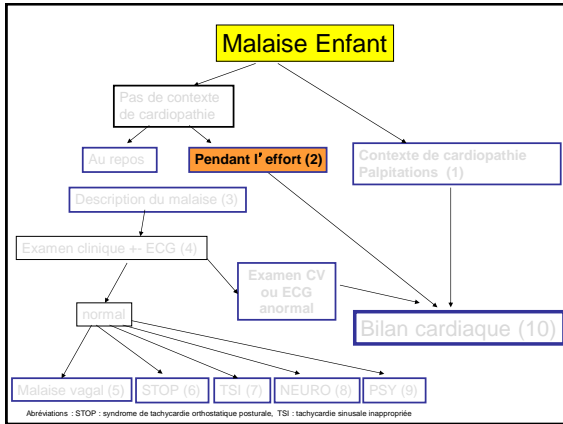
Malaise de l'enfant: définition

- Différent de la syncope et de la crise épileptique
- Lipothymie ou pré-syncope
- Symptômes variés +/- associés:
 - cardiovasculaires
 - neurologiques
 - respiratoires
 - psychiatriques

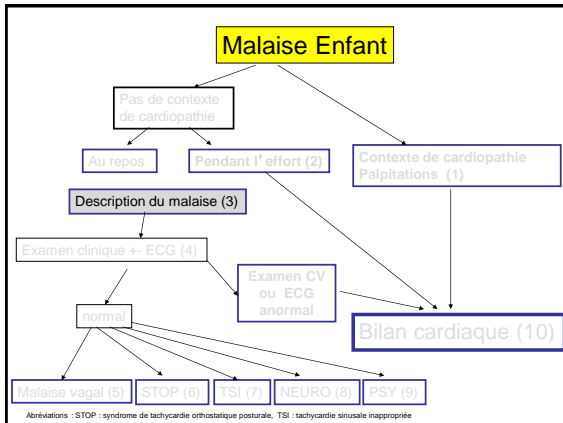


Cardiopathie sous-jacente? Palpitations? Douleur thoracique?

- A rechercher soigneusement par l'interrogatoire:
 - antécédents familiaux et personnels de pathologie cardiaque (MS, malformation cardiaque, myocardiopathie, troubles du rythme, canalopathie)
- Palpitations
 - grande valeur d'orientation vers un trouble du rythme
 - trouble du rythme ventriculaire: cause principale de la mort subite au repos et à l'effort
- Douleur thoracique
 - le plus souvent de cause musculaire ou ostéo-articulaire
 - penser à la péricardite aiguë



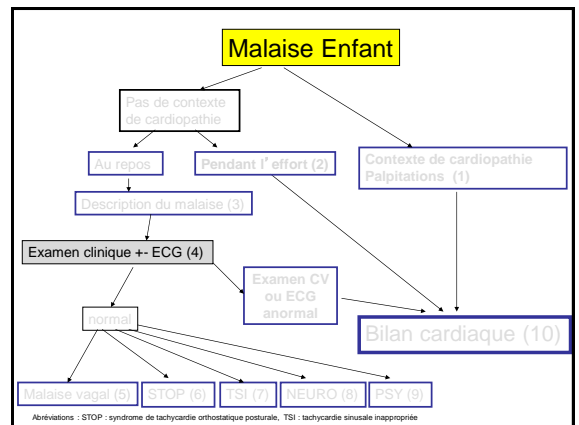
- ### Malaise pendant l'effort
- Évoque en priorité un trouble du rythme cardiaque
 - A bien différencier du malaise survenu après l'arrêt de l'effort
 - A la même valeur pronostique que la syncope d'effort
 - Impose un arrêt des activités sportives et des efforts intenses en attendant un avis cardiologique



- ### Description du malaise
- Etape essentielle pour identifier sa cause
 - Contexte lié au patient: sexe, adolescence, famille, scolarité, profil psychologique
 - Activité et position de l'enfant au moment du malaise
 - Facteurs déclenchant
 - Prodromes et symptômes au cours du malaise

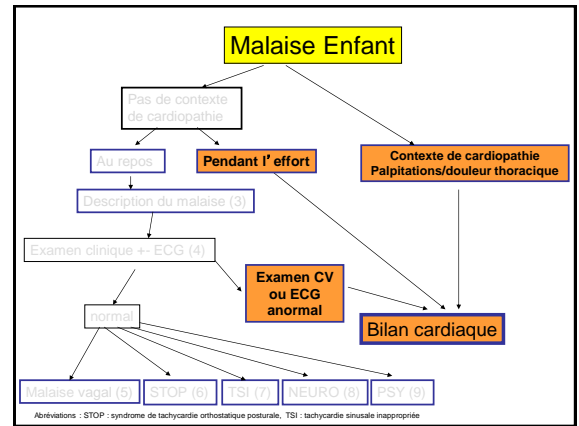
Description du malaise malaise vaso-vagal/causes cardiaques

	malaise vaso-vagal	cause cardiaque
circonstances favorisantes	station debout, foule, chaleur, douleur, contrariété	exercice émotion
prodromes	+++	0
palpitations	rare	oui
risque de perte de conscience	oui	oui
Risque vital	aucun	mort subite



Examen clinique/ECG

- Recherche d'anomalie cardiovasculaire
- Mesure de la FC et de la TA couché/debout
- Réalisation d'un ECG 12 dérivations de bonne qualité
- Recherche de signes neurologiques évocateurs de migraines, HTIC, Sd d'Arnold Chiari
- Recherche de signes évocateurs de trouble psychiatrique



BILAN CARDIAQUE

Examen clinique anormal: souffle, B2 claqué, bradycardie arythmie, insuffisance cardiaque

**ECG normal +
Circonstances suspectes**

ECG anormal

TV catécholergique
Pathologie coronaire
Tumeur cardiaque
Anomalies congénitales rares

WPW PR court
BAV
ESV
QT long
Syndrome de Brugada
Repolarisation précoce
DAVD
HVD → HTAP
HVG → CMH CMD

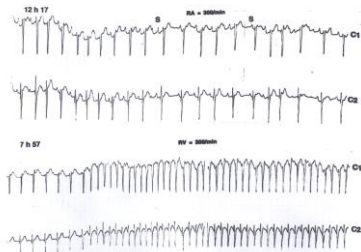
AVIS

**IMAGERIE CARDIAQUE
HOLTER DE RYTHME
TEST d'EFFORT**

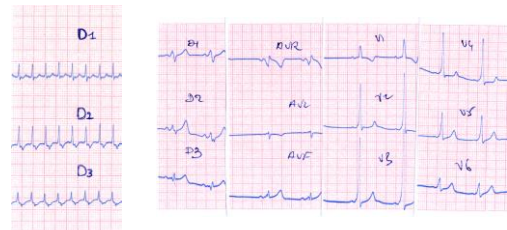
Bloc auriculo-ventriculaire



Tachycardie supraventriculaire

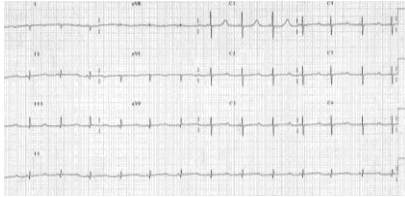


Syndrôme de Wolff-Parkinson-White

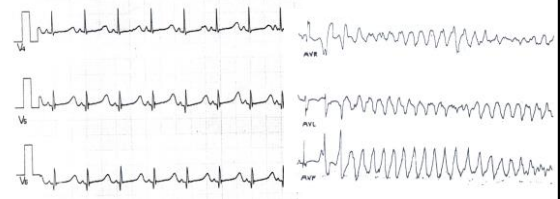


Syndrome de QT long

Mode de déclenchement événements rythmiques :
LQT1 : stress, effort
LQT2 : stimulation auditive ou à l'émotion
LQT3 : au repos et pendant sommeil



QT long



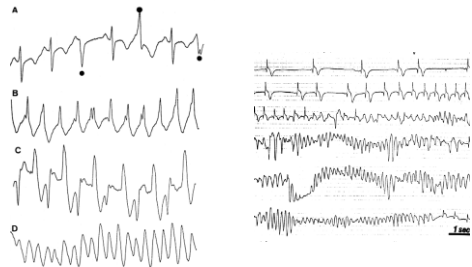
Tachycardie ventriculaire monomorphe



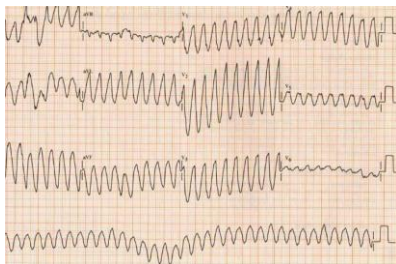
Causes:

- tumorale
- métabolique
- myocardique
- idiopathique

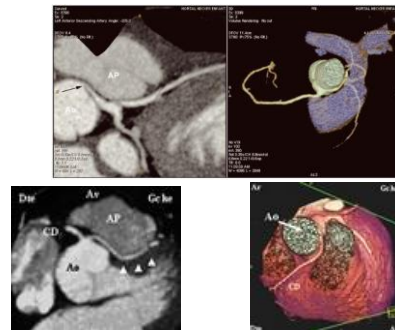
Tachycardie ventriculaire catécholergique

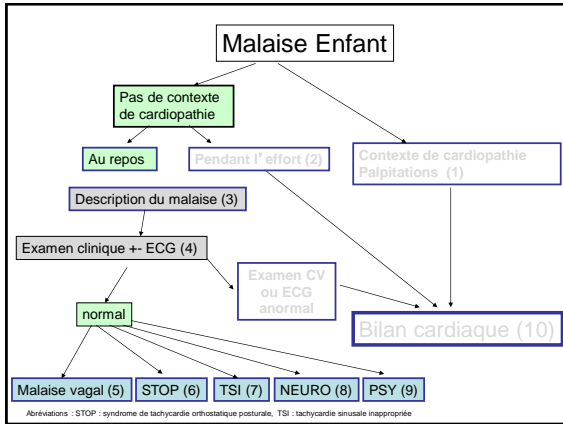


TV révélant une CMH



Anomalies de trajet coronaire

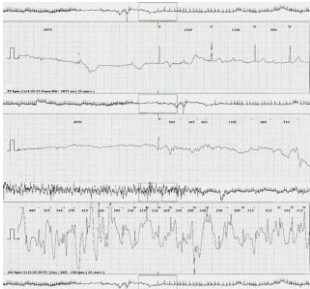




Malaise vaso-vagal

- Prévalence élevée: environ 15% des adolescents
- A ne pas attribuer à une hypoglycémie...
- Chez le jeune enfant: spasme du sanglot
- Plus de 70% des causes de malaise (vs causes cardiaques <5%)
- Diagnostic facile si le malaise est typique
- Indication du test d'inclinaison: malaise atypique, récurrent ou associé à une grande anxiété
- Traitement : rassurer, expliquer, hydrater, saler, bouger

Convulsions pluriquotidiennes Holter de rythme



Nombreuses pauses sinusales précédées de tachycardie sinusale
Certaines pauses de plus de 10 secondes suivies de convulsions

Syndrome de tachycardie orthostatique (STOP)

- Définition: augmentation de la FC de plus de 40 bpm sans hypotension au passage couché → debout et tachycardie > 130 bpm (test d'inclinaison)
- Symptômes riches et variés: palpitations, tremblements, céphalées, nausées, faiblesse musculaire
- Facteurs favorisants: adolescence, sexe féminin, infection, déconditionnement, troubles psychologiques
- Traitement symptomatique; bêtabloquant

Tachycardie sinusale inappropriée (TSI)

- Définition: FC sinusale rapide au repos (>100 bpm) avec une augmentation pour des efforts faibles
- Tableau clinique proche du STOP avec dyspnée, palpitations et des signes de pré-syncope
- Diagnostic différentiel: autres causes de tachycardie sinusale
- Pas de traitement spécifique; amélioration spontanée

Malaises de cause neurologique (10-20%)

- Association pathologie neurologique et réaction vagale: migraines, vertiges, Sd d'Arnold Chiari
- Malaise du Sd d'Arnold Chiari de type I: vertiges, ataxie, paresthésies, céphalées et cervicalgies
- Epilepsie partielle temporale: hallucinations, troubles végétatifs, suspension du contact

Malaise de cause psychiatrique (5-10%)

- Attaques de panique: oppression, palpitations, sueurs, tremblements, hyperventilation, paresthésies, crise de tétanie
- Trouble de conversion: palpitations, troubles sensoriels, faiblesse musculaire, paralysie, perte de la marche

Messages

- Savoir repérer les malaises d'origine cardiaque
 - rares mais potentiellement graves
- En cas de malaise de type vaso-vagal:
 - s'abstenir d'examens complémentaires
 - expliquer le mécanisme
 - rassurer
 - donner des conseils simples de bon sens