

QUELLE EST L'IMPORTANCE DES ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX?

EXEMPLE DE CAS :

- une jeune fille de 14 ans signale un évanouissement (syncope) après avoir joué avec des amis.
- son ECG au repos semble normal (voir figure 1).
- **MAIS** – les circonstances entourant l'épisode de syncope sont préoccupantes.

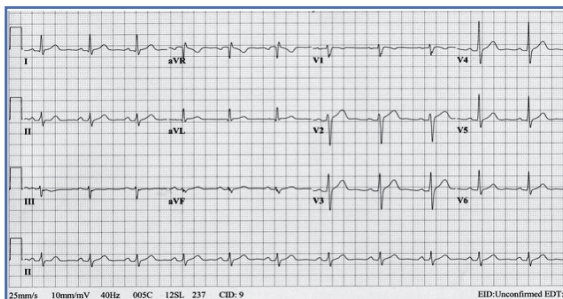


Figure 1 : Exemple de cas d'ECG au repos

- l'ECG à l'effort (figure 2 ci-dessous) est de la même patiente.
- remarquez l'ectopie ventriculaire polymorphe.
- **ISSUE:** on confirme au moyen d'analyses génétiques que la patiente est atteinte de tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique (TVPC).

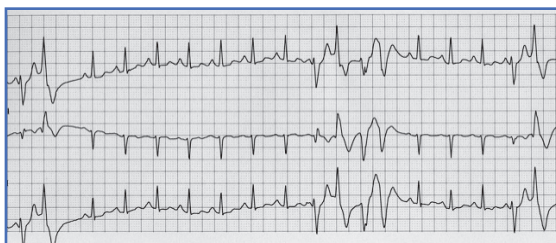


Figure 2 : Exemple de cas d'ECG à l'effort

NOTE :

Ce cas a été présenté afin de démontrer que **les circonstances de cet évanouissement constituaient un « signe avant-coureur » déterminant.** Le patient a dû subir une évaluation cardiaque beaucoup plus approfondie qu'un simple ECG afin de déterminer qu'il souffrait effectivement d'un trouble du rythme cardiaque héréditaire.

ÉNONCÉ DE MISSION

Sauver la vie d'enfants et de jeunes adultes qui sont génétiquement prédisposés à la mort subite en raison d'anomalies de rythme cardiaque.

À RETENIR

- Savoir reconnaître « **les signes avant-coueurs** » et favoriser une intervention médicale précoce facilitent la prévention de la mort subite cardiaque chez les enfants et les jeunes adultes.
- Bon nombre de troubles d'arythmie cardiaque sont génétiques.
- Quand ils font l'objet d'une évaluation médicale adéquate, la plupart de ces troubles médicaux peuvent être décelés et traités.

VOUS POUVEZ FAIRE QUELQUE CHOSE

Si vous apprenez qu'une jeune personne a déjà présenté l'un « **des signes avant-coueurs** » indiquant la possibilité de troubles d'arythmie cardiaque, n'hésitez pas :

- Recommandez-lui de voir un cardiologue ou un électrophysiologue afin de subir une évaluation cardiaque complète. L'évaluation devrait notamment inclure une analyse du rythme cardiaque, ainsi qu'une imagerie cardiaque et une épreuve d'effort au besoin.
- Remettez nos dépliants au patient et à sa famille et encouragez-les à consulter notre site Web (www.sads.ca) afin qu'ils puissent obtenir des renseignements médicaux supplémentaires.



Pour plus d'information :

The Canadian SADS Foundation

Tél. : 905-826-6303 • Sans frais : 1-877-525-5995

Courriel : info@sads.ca

www.sads.ca



Soutenir les familles.
Sauver des vies.



SADS UN
POUR LES PROFESSIONNELS DÉPLIANT
DE LA SANTÉ

EN QUOI CONSISTENT LES TROUBLES DE LA MSC?

L'abréviation

MSC signifie
**mort subite
d'origine cardiaque**

La **MSC** représente une variété de troubles cardiaques qui peuvent parfois être responsables de la mort subite.

Les troubles de la **MSC** étaient largement méconnus ou mal diagnostiqués jusqu'au milieu des années 1990.

LA MORT SUBITE CARDIAQUE CHEZ LES JEUNES

Lorsqu'un tel événement survient chez une jeune personne, cela est particulièrement tragique. Chez les enfants, l'incidence varie de 0,8 à 6,2 cas par tranche de 100 000 personnes par année. On estime à au moins 600 le nombre de morts subites d'origine cardiaque chez les Canadiens de moins de 35 ans.

On estime que jusqu'à la moitié des jeunes victimes de MSC ont déjà montré des symptômes précédant l'événement (à ce sujet, lisez « **les signes avant-coureurs** »). Ces symptômes ont peut-être été mal diagnostiqués ou encore ignorés parce qu'ils étaient jugés sans importance.

Nous croyons désormais que les troubles héréditaires de rythme cardiaque comme le Syndrome du QT long, la CAVD, la TVPC et le Syndrome de Brugada, pour en nommer quelques-uns, sont parmi les causes principales de mort subite d'origine cardiaque chez les jeunes.

TROUBLES CARDIAQUES HÉRÉDITAIRES CAUSANT LA MSC CHEZ LES JEUNES

- CMH
- SQTL
- Syndrome de Brugada
- TVPC
- CAVD
- Syndrome du QT court

CMH : Cardiomyopathie hypertrophique

TVPC : Tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique

SQTL : Syndrome du QT long

CAVD : Cardiomyopathie arhythmogène du ventricule droit

LES SIGNES AVANT- COUREURS

**Évanouissements (syncope)
ou convulsions** durant l'activité
physique.

**Évanouissements (syncope)
ou convulsions** dus à des
émotions vives, un état dépressif ou un
choc soudain.

**Antécédents familiaux de
mort subite inattendue ou
de convulsions** durant l'activité
physique, ou toute autre mort subite
inexpliquée chez une jeune personne
autrement en bonne santé.

*Aucun de ces symptômes n'est concluant
en soi, mais leur présence exige une
évaluation cardiaque immédiate.*

STRATÉGIES DE PRÉVENTION DE LA MORT SUBITE CARDIAQUE CHEZ LES JEUNES

- Encouragez les gens de votre milieu de travail à s'informer sur les syncopes (voir « **les signes avant-coureurs** »).
- Antécédents médicaux : soyez aux aguets et sachez poser les bonnes questions!
 - L'épisode s'est-il produit à la suite d'efforts physiques, de stress ou d'un choc soudain?
 - S'agit-il d'un incident isolé ou d'incidences répétées?
 - D'autres membres de la famille ont-ils déjà vécu des expériences semblables?
- Dans le doute, consultez un cardiologue qui a de l'expérience dans le domaine des troubles cardiaques héréditaires.
- Songez à faire passer une évaluation cardiaque complète à tous les membres de la famille si un enfant ou un jeune adulte a été victime d'une MSC.
- Faites la promotion de la réanimation cardiorespiratoire (RCR) dans votre communauté et faites pression pour l'installation de défibrillateurs externes automatisés (DEA) dans toutes les écoles, tous les établissements publics de sport, ainsi que dans tout autre endroit public où les gens se rassemblent, p. ex., les centres communautaires, les centres commerciaux, les églises, les immeubles gouvernementaux, etc.

