



Rythme cardiaque lent (bradycardie)

🕒 paru le 08/01/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Fonctionnement normal du cœur

Le cœur se compose de 4 cavités : 2 oreillettes et 2 ventricules.

Nous ne devons pas commander notre cœur pour qu'il batte. Le muscle cardiaque (myocarde) se contracte sous l'effet d'une stimulation (stimulus) électrique. Ce stimulus est créé dans un nœud de nerfs qu'on appelle le nœud sinusal. Ce nœud sinusal est le stimulateur cardiaque (pacemaker) naturel. A partir du nœud sinusal, le courant se propage au muscle cardiaque par un système de conduction électrique particulier. Un deuxième nœud (nœud atrioventriculaire), situé entre l'oreillette et le ventricule, relie les nerfs de l'oreillette à ceux des ventricules. Ainsi, les impulsions électriques traversent tout le myocarde. Ces impulsions stimulent le muscle, qui se contracte.

Au repos, le cœur bat entre 60 et 100 fois par minute. En cas d'effort, la fréquence cardiaque augmente.

La bradycardie, qu'est-ce que c'est ?

Lorsque le rythme cardiaque est inférieur à 50 battements par minute, on parle de bradycardie.

La bradycardie peut être causée par le fait que le nœud sinusal s'active trop lentement. On parle alors de bradycardie sinusale. Cette situation peut résulter de maladies chroniques du cœur, mais elle peut aussi être une adaptation normale de l'organisme, chez les sportifs d'endurance par exemple.

La bradycardie peut être causée par une usure du système de conduction électrique du cœur, par exemple un blocage au niveau du deuxième nœud (bloc auriculo-ventriculaire) ou un peu plus loin dans le tissu de conduction du cœur. De ce fait, la conduction du courant entre les oreillettes et les ventricules ne fonctionne plus correctement et le cœur bat plus lentement.

Il arrive parfois que la bradycardie sinusale soit due à une cause étrangère au cœur, telle que des vomissements, une toux, une augmentation de la pression dans le crâne, une température corporelle trop basse (hypothermie), certains médicaments (par exemple contre l'hypertension) ou une thyroïde faiblement active.

Lorsque le cœur est sain, une bradycardie sinusale n'est généralement pas grave. Elle devient problématique lorsqu'elle entraîne des évanouissements ou des signes d'insuffisance cardiaque.

Comment reconnaître une bradycardie ?

On peut compter le nombre de battements du cœur par minute (mesurer son pouls) lorsqu'on est au repos. En dessous de 50 battements par minute, on parle de bradycardie.

Un ralentissement du rythme cardiaque ne provoque pas toujours des symptômes.

Si votre rythme cardiaque est très lent, vous pouvez avoir des vertiges, être fatigué, essoufflé, ou vous évanouir (syncope).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin vous posera des questions sur vos symptômes. Il prendra votre pouls et comptera le nombre de battements de cœur par minute. Si le rythme cardiaque est trop lent ou irrégulier, il peut vous prescrire un examen qui analyse le fonctionnement électrique du cœur ([électrocardiogramme, ECG](#)).

Un médecin spécialiste du cœur (cardiologue) peut ensuite réaliser d'autres examens plus spécialisés, tels qu'une échographie du cœur ([échocardiographie](#)). Cet examen permet de voir le cœur.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous avez des [vertiges](#), si vous vous sentez faible, si vous êtes [essoufflé](#), ou si vous avez tendance à [vous évanouir](#) facilement, consultez votre médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Il n'est pas nécessaire de démarrer un traitement si la situation ne vous gêne pas beaucoup. Si vos symptômes sont plus prononcés, votre médecin vous conseillera de consulter un cardiologue.

En général, les médicaments qui ralentissent le rythme cardiaque seront arrêtés. Cela suffit parfois à faire disparaître les symptômes.

En cas de ralentissement de la fréquence cardiaque aigu et mal toléré, vous recevrez de l'atropine en traitement urgent. L'atropine entraîne une augmentation du rythme cardiaque.

Il n'existe aucun traitement médicamenteux à long terme de la bradycardie. Un cardiologue pourra éventuellement vous proposer l'implantation d'un stimulateur cardiaque (pacemaker). Le choix entre un suivi régulier et l'implantation d'un stimulateur cardiaque dépend de la cause et de la gravité des symptômes.

Un [stimulateur cardiaque \(pacemaker\)](#) est un petit appareil équipé d'une pile, que le chirurgien cardiaque implante sous la peau, généralement sous la clavicule, après avoir endormi la zone au moyen d'une anesthésie locale. Le stimulateur cardiaque est relié au cœur par deux fils et surveille en permanence le rythme cardiaque. Si le rythme ralentit trop, l'appareil envoie un courant électrique qui contracte le cœur. Si vous portez un pacemaker, vous devrez consulter régulièrement votre cardiologue pour qu'il vérifie son bon fonctionnement.

En savoir plus ?

- [L'activité électrique du cœur – Fédération française de cardiologie](#)
- [Les explorations rythmologiques – Fédération française de cardiologie](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Bradycardie' \(2000\), mis à jour le 16.03.2017 et adapté au contexte belge le 04.05.2019 – ebpracticenet](#)