

ECG Brugada type 2 : ST+ en selle

Brugada type 2 ECG: saddle-back pattern

P. Taboulet

Reçu le 6 octobre 2013 ; accepté le 28 octobre 2013
© SFMU et Springer-Verlag France 2013

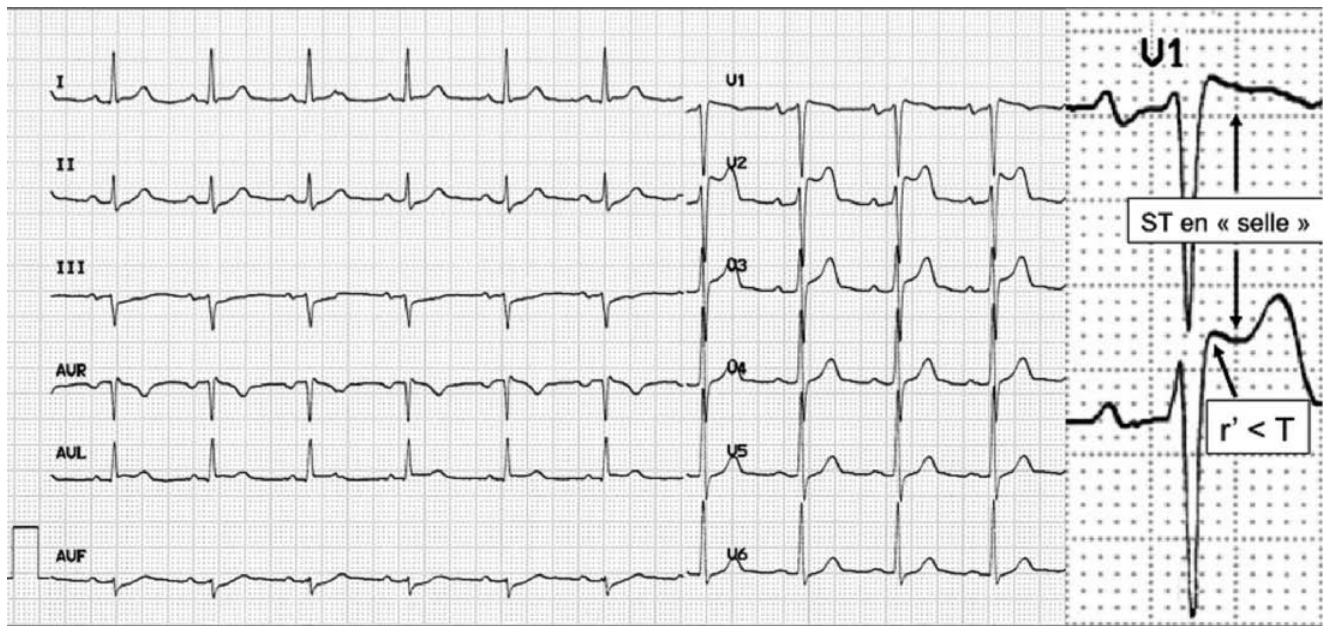


Fig. 1 Complexe QRS élargi en V1V2 qui se termine par une onde $r' \geq 2$ mm de la ligne de base et se poursuit par un segment ST-T en selle. Notez aussi l'absence d'onde s élargie en V6 (« mismatch V1-V6 »)

Un patient de 50 ans, sans antécédent, consulte aux urgences après un malaise sans douleur, avec vomissement et sueurs. Son ECG présente un sus-décalage du segment ST en précordiales droites, sans miroir, stable pendant plusieurs heures. Il fait évoquer plusieurs diagnostics : un syndrome coronaire aigu, une variante ST de la normale, et un « ECG Brugada ». Cette dernière hypothèse sera retenue au terme de la consultation, car l'ECG correspond parfaitement à un type 2 du syndrome de Brugada tel qu'il a été redéfini en 2012 [1]. Le complexe QRS en dérivations V1V2 se termine par une « onde r' », dont le sommet arrondi est situé à \geq

2 mm de la ligne de base et dont la pente descendante est ralentie et fusionne avec un segment ST descendant court, situé à $\geq 0,5$ mm de la ligne de base. À la fin du ST en V2, l'onde T positive est plus ample que le segment ST et crée un aspect en selle de cheval ou dos d'âne (*saddle-back*) (Fig. 1). Il n'est pas possible de conclure — à ce stade — à un « syndrome de Brugada » car le malaise n'est pas spécifique (absence de syncope, signes vagues) et l'ECG n'est pas de type 1 (ST+ en dôme en V1V2). Il convient donc d'adresser ce patient à un centre cardiologique spécialisé.

P. Taboulet (✉)

Hôpital Saint-Louis, Assistance publique-hôpitaux de Paris,
service des urgences, 1, avenue Claude Vellefaux,
F-75010, Paris, France
e-mail : pierre.taboulet@sls.aphp.fr

Référence

1. Bayés de Luna A, Brugada J, Baranchuk A, et al (2012) Current electrocardiographic criteria for diagnosis of Brugada pattern: a consensus report. J Electrocardiol 45:433–42