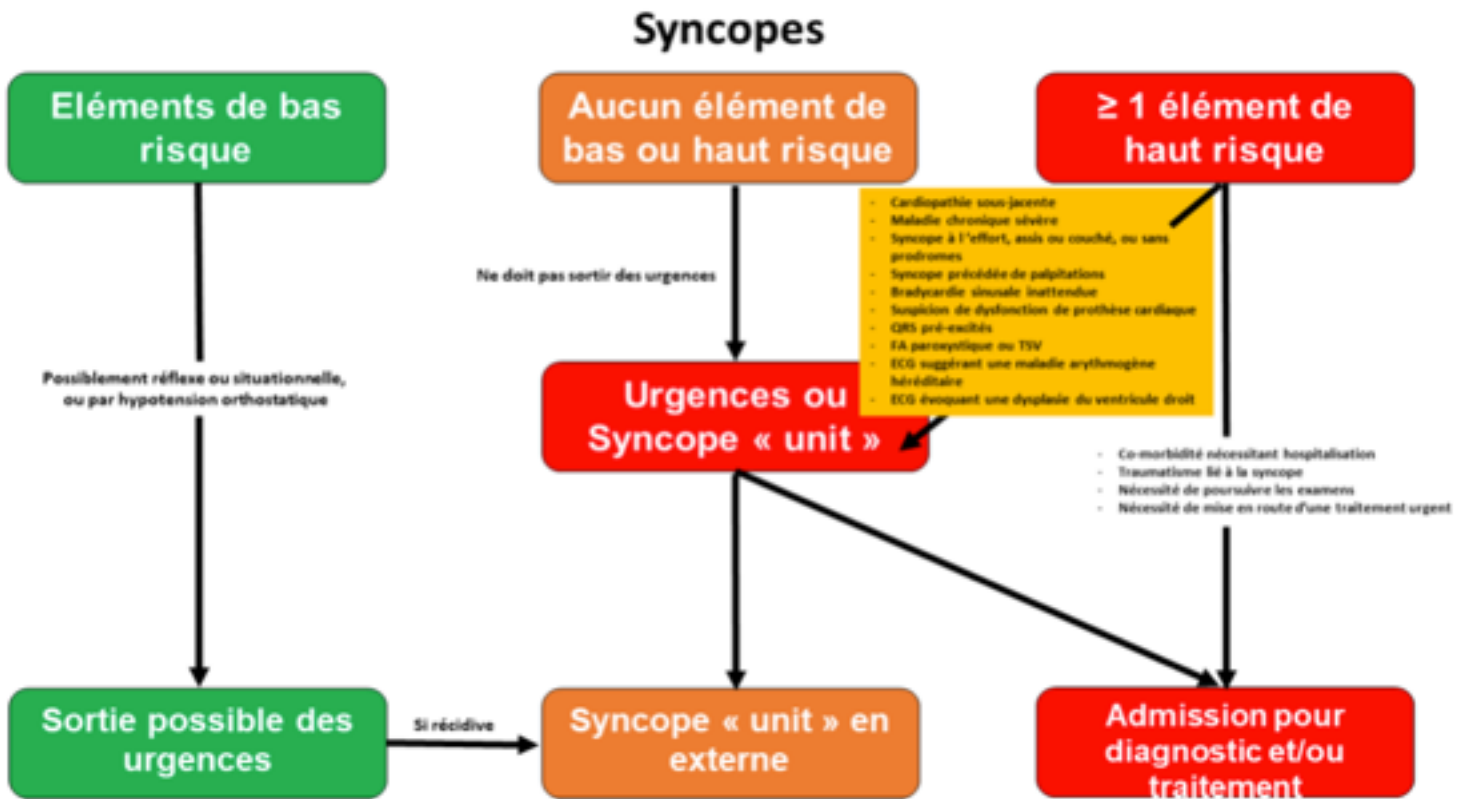


# PROTOCOLE SYNCOPES

## Algorithme d'orientation



## Classification des risques

	Bas Risque	Haut Risque	
<b>Episode syncopal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Prodromes typiques de syncope réflexe (chaleur, nausées, vomissement, transpiration)</li> <li>. Après douleur, odeur, son ou vision désagréable</li> <li>. Pendant le repas ou post-prandial</li> <li>. Lors de l'orthostatisme</li> <li>. Lors de la rotation de la tête ou pression sur le sinus carotidien (col serré, rasage)</li> </ul>	<p><u>. Majeurs</u></p> <p>Inaugurale avec douleur thoracique ou abdominale, céphalée ou dyspnée</p> <p>A l'effort ou en position couchée</p> <p>Palpitations précédant l'épisode</p>	<p><u>. Mineurs</u></p> <p>Pas de prodromes, ou très brefs (&lt; 10 sec)</p> <p>Histoire familiale de mort subite à un âge jeune</p> <p>En position assise</p>
<b>Antécédents médicaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Longue histoire de syncopes récidivantes avec éléments de bas risque</li> <li>. Absence de cardiopathie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Cardiopathie sous-jacente ou coronaropathie (insuffisance cardiaque, FEVG basse, antécédent d'infarctus)</li> </ul>	
<b>Examen physique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Normal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. PA systolique &lt; 90 mm Hg de façon inexpliquée</li> <li>. Bradycardie persistante en période d'éveil et en l'absence d'entraînement sportif important (&lt; 40/min)</li> <li>. Souffle systolique méconnu</li> <li>. Saignement gastro-intestinal</li> </ul>	
<b>ECG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Normal</li> </ul>	<p><u>. Majeurs</u></p> <p>Modifications ECG évoquant une ischémie</p> <p>FA lente &lt; 40/min</p> <p>BAV Mobitz 2 ou BAV 3</p> <p>Bradycardie sinusale persistante en période d'éveil et en l'absence d'entraînement sportif important (&lt; 40/min)</p> <p>Bloc de branche, surcharge VG ou onde Q d'ischémie</p> <p>Tachycardie ventriculaire</p> <p>Dysfonction de prothèse cardiaque</p> <p>Aspect de syndrome de Brugada de type 1</p>	<p><u>. Mineurs</u></p> <p>PR très prolongé ou BAV Mobitz 1</p> <p>FA lente (40-50/min)</p> <p>Bradycardie sinusale asymptomatique (40-50/min)</p> <p>FA ou tachycardie supra-ventriculaire paroxystique</p> <p>QRS pré-excités</p> <p>Aspect de syndrome de Brugada atypique</p> <p>QTc &lt; 320 ms court</p> <p>Ondes T négatives dans les précordiales droites évoquant une dysplasie du VD</p>