

La fibrillation atriale

Cette fiche d'information est destinée à aider les personnes souffrant de fibrillation atriale et à donner une brève description de la maladie et des traitements associés.

La fibrillation atriale (également appelée FA) est un trouble du rythme cardiaque (arythmie). Ce trouble se situe au niveau des oreillettes (chambres supérieures du cœur) qui battent de manière non régulière. Comme les oreillettes contrôlent le rythme normal (rythme sinusal) du cœur, cela signifie que votre pouls devient irrégulier.

La fibrillation atriale est la forme d'arythmie la plus fréquente avec quatre personnes de plus de 65 ans atteintes sur 100. Un patient peut ne pas ressentir de symptômes lorsque la fréquence cardiaque passe du rythme sinusal normal à la fibrillation atriale, de sorte qu'il n'est souvent détecté que par votre médecin lors d'une consultation pour une autre raison. Cependant, certains patients peuvent présenter des palpitations (pouvoir sentir l'augmentation de la fréquence cardiaque), un essoufflement ou des douleurs thoraciques.

Pour certains patients, lorsqu'ils ont développé une fibrillation atriale, ils peuvent revenir spontanément au rythme sinusal normal après un court laps de temps. Cependant, d'autres patients peuvent alterner entre ces deux rythmes. C'est ce qu'on appelle la fibrillation atriale paroxystique.

Il existe de nombreuses et différentes causes de fibrillation atriale. Il s'agit notamment de maladies pulmonaires telles que la bronchite chronique, la pneumonie, la maladie des valves cardiaques, l'hypertension artérielle, l'insuffisance cardiaque, une hyperthyroïdie ou trop d'alcool. Cependant, ce ne sont pas les seules causes, et dans certains cas, aucune cause évidente n'est retrouvée.

La fibrillation atriale peut augmenter le risque d'accident vasculaire cérébral. Le rythme cardiaque irrégulier peut provoquer la formation d'un caillot de sang au niveau des oreillettes du cœur qui peut

ensuite être transporté dans les petits vaisseaux sanguins du cerveau où il bloque le flux sanguin et provoque un accident vasculaire cérébral. Pour réduire le risque d'accident vasculaire cérébral, votre médecin évaluera vos facteurs de risque et décidera ou non de débiter un traitement anticoagulant. Les médicaments antiplaquettaires (aspirine et clopidogrel) ne sont plus prescrits pour la fibrillation atriale, sauf si vous avez eu d'autres maladies dans le passé, comme une crise cardiaque.

Il existe diverses façons de traiter la fibrillation atriale et celles-ci peuvent être résumées en deux groupes :

1. Certains patients nécessiteront un traitement pour réguler la fréquence cardiaque, par l'utilisation de médicaments dits bêta-bloquants (comme le bisoprolol), d'inhibiteurs calciques (comme le diltiazem) ou encore l'utilisation de la digoxine.
2. Certains patients nécessiteront un contrôle du rythme cardiaque et des tentatives peuvent être faites pour ramener le cœur au rythme sinusal. Cette technique s'appelle la cardioversion médicamenteuse lorsque l'on utilise des traitements tels que l'amiodarone, le flecainide ou les bêta-bloquants. Parfois, une cardioversion électrique peut être tentée, en utilisant un courant électrique sous anesthésie générale. Pour certains patients symptomatiques, l'ablation par cathéter ou l'ablation chirurgicale peut être une option appropriée. L'évaluation par un spécialiste est nécessaire pour considérer quelle approche convient le mieux à un individu.

Pour plus d'informations sur les traitements mentionnés, vous pouvez contacter AF Association.

Remerciements: AFA souhaite remercier tous ceux qui ont contribué à l'élaboration et à l'examen de cette publication. Des remerciements particuliers sont accordés à Dr Matthew Fay (GPwsi).