



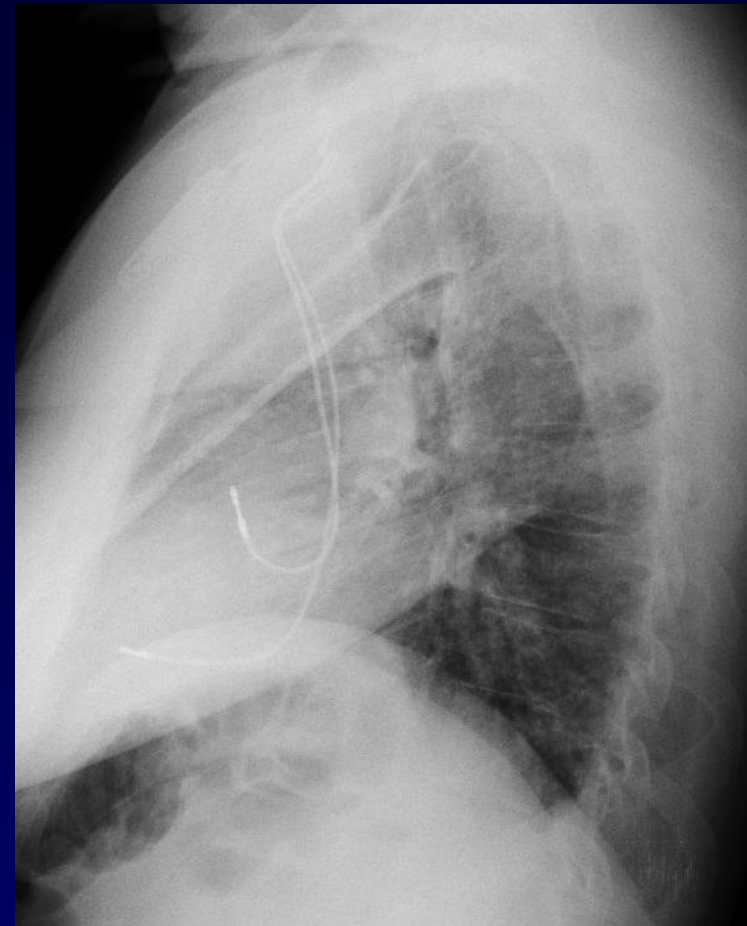
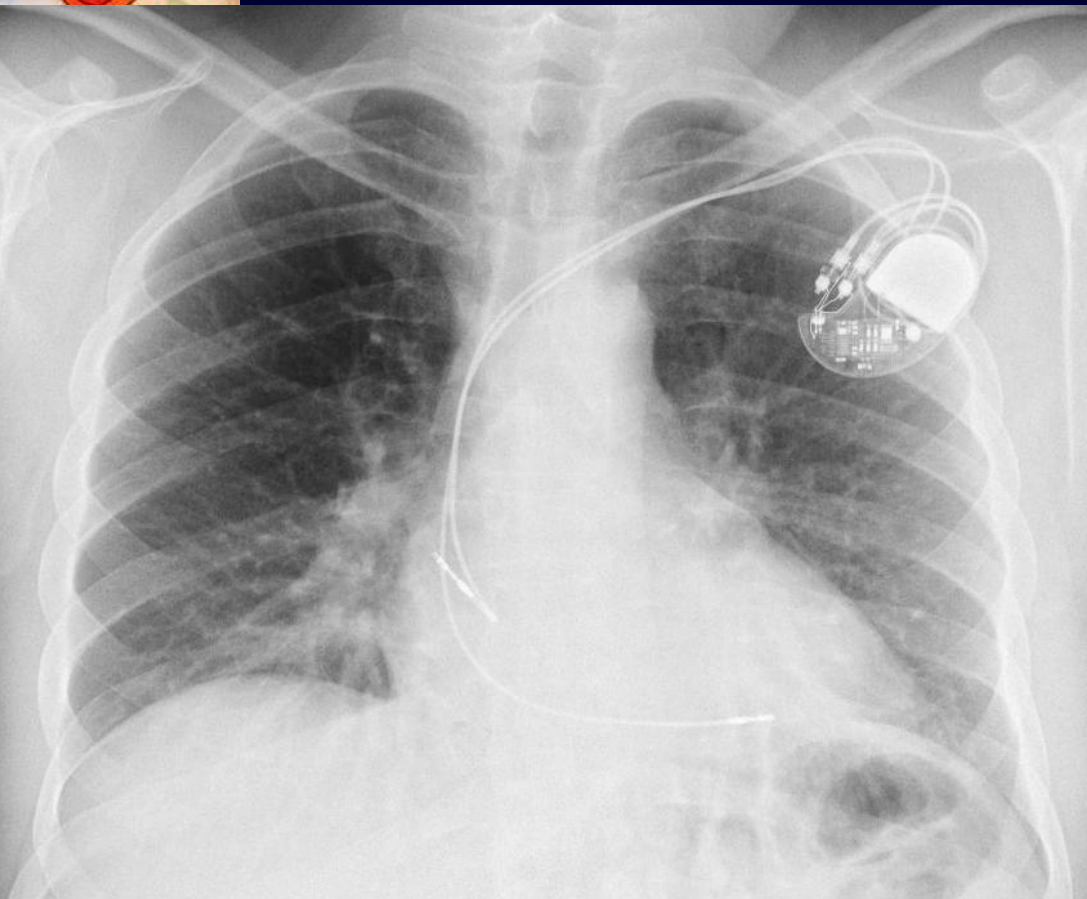
A Desir – B Ghaye – S Marchandise

H, 34 ans

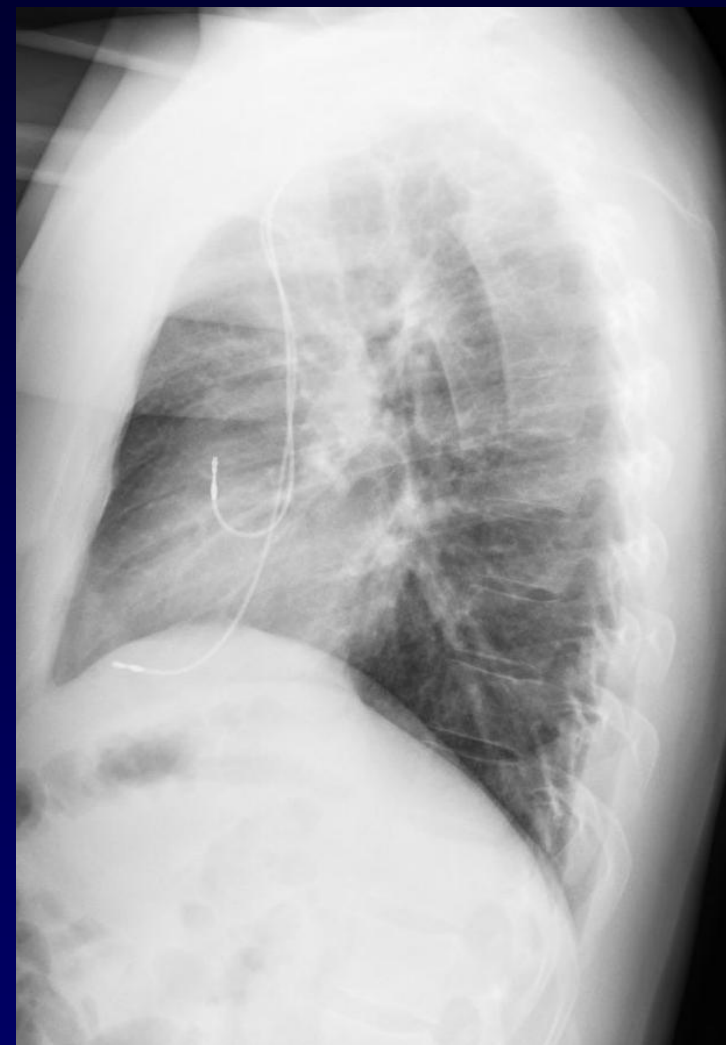
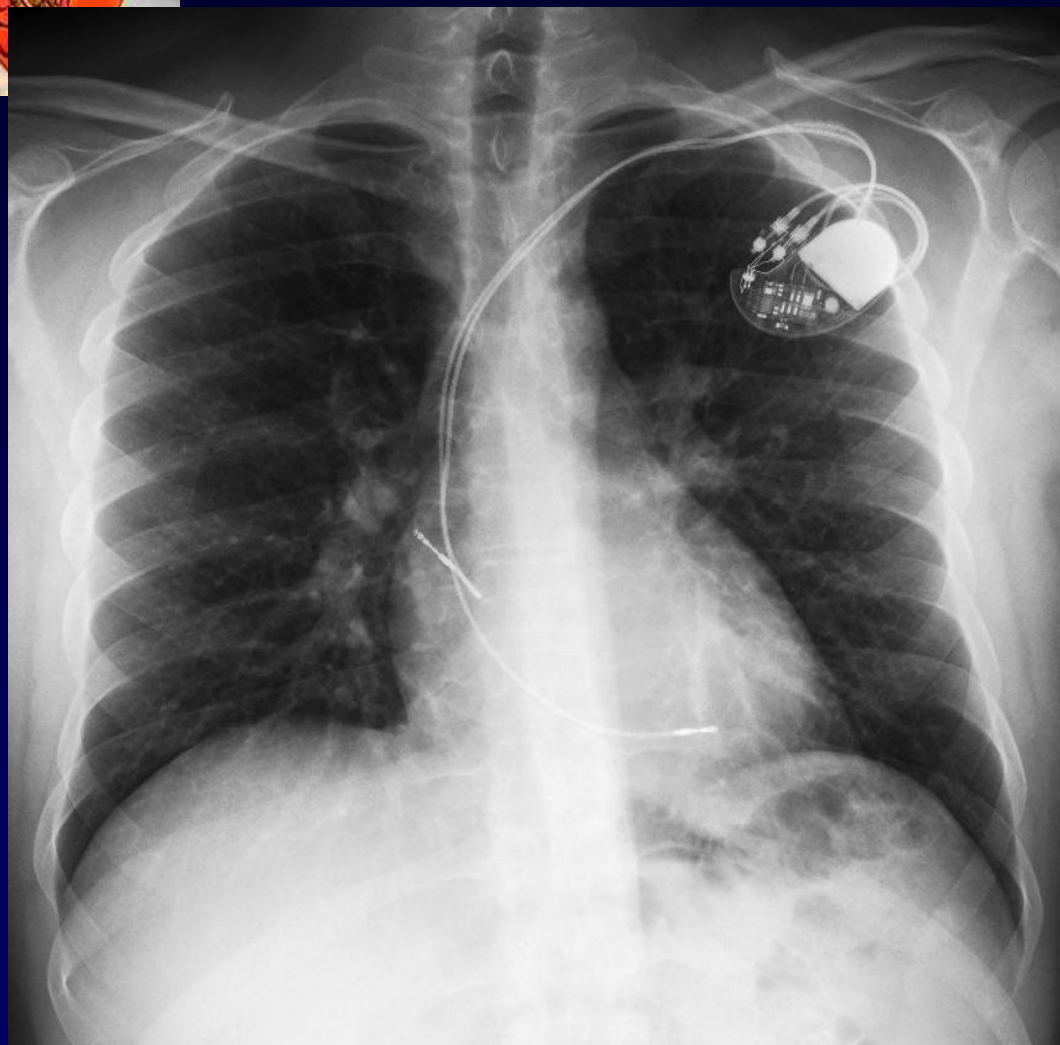
Syncope à l'emporte-pièce à répétition depuis 2006

11/2010 : Mise en place d'un pacemaker double chambre dans le cadre d'un BAV complet paroxystique

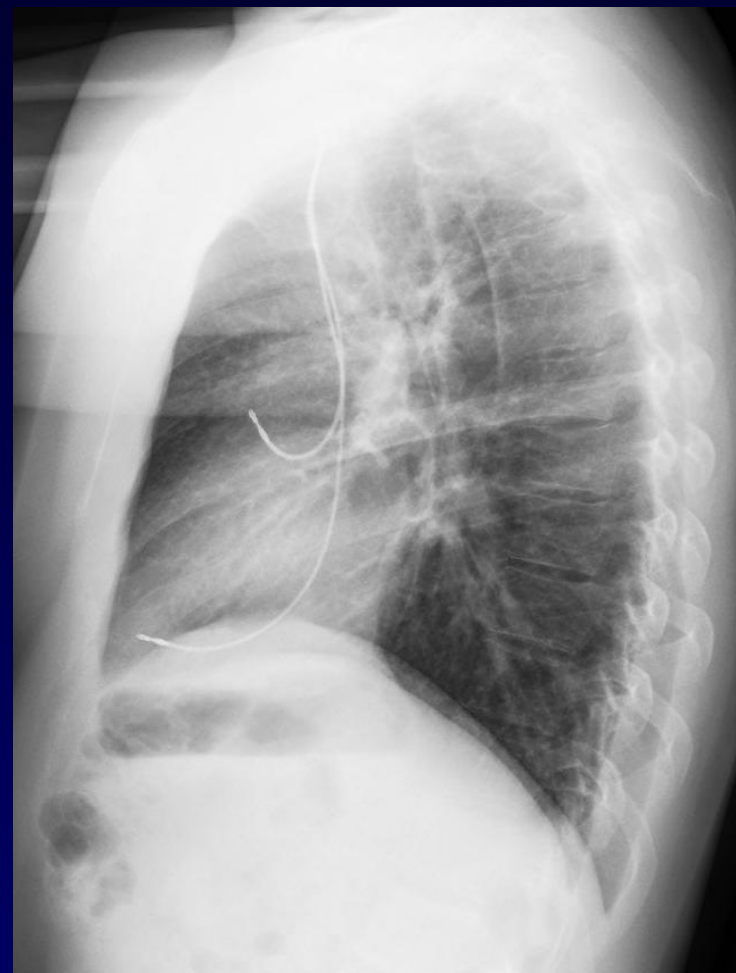
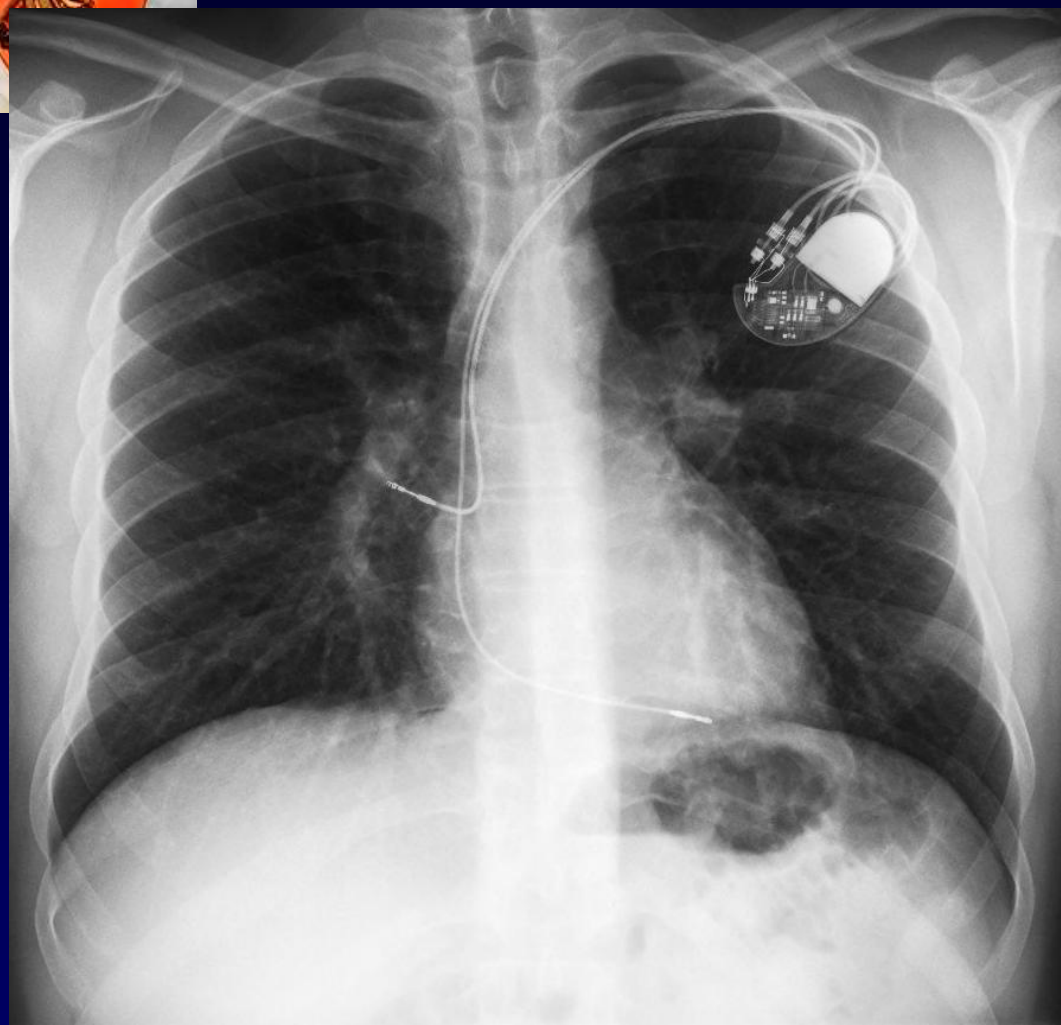
Pas de symptôme



**6/11/2010: seuil auriculaire élevé et
mauvaise détection auriculaire**



8/12/2010: Meilleure détection qu'il y a un mois



2/8/2011

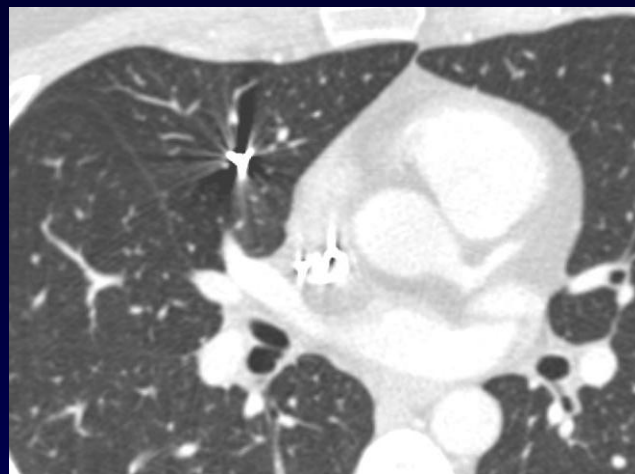


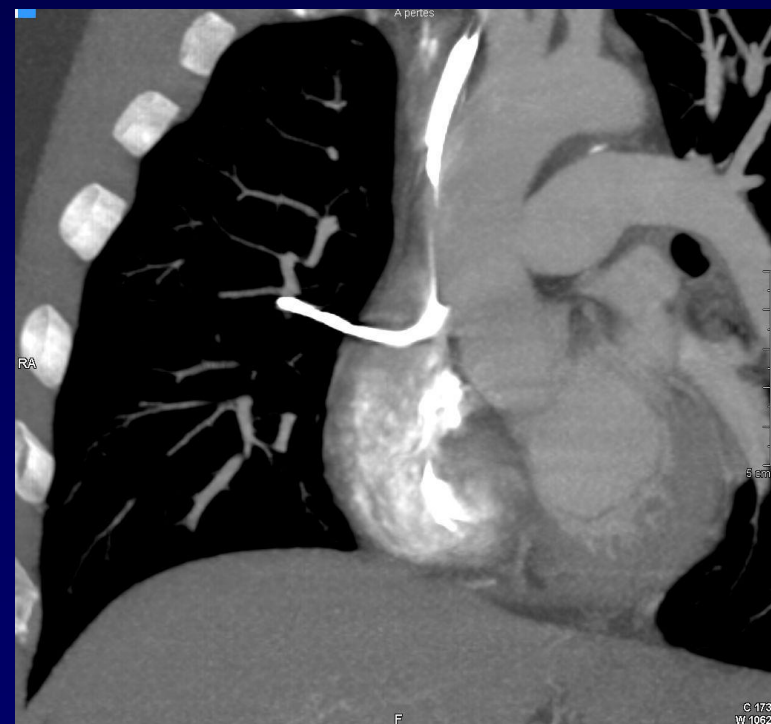
Diagnostic ?



Diagnostic

**Perforation par sonde de pacemaker
de l'oreillette droite, du péricarde, des deux
feuilletés pleuraux et du poumon sans
complication**





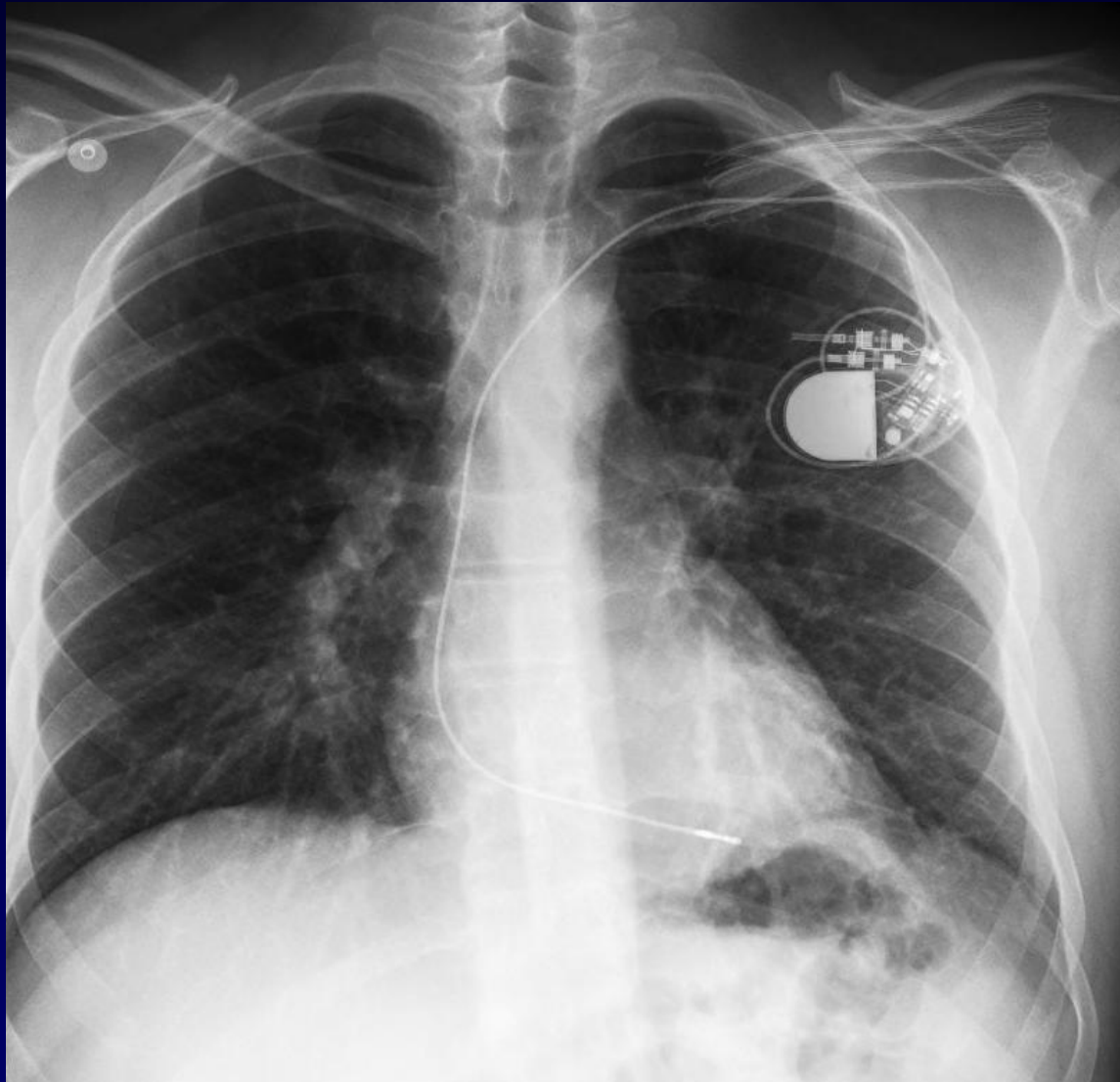


Evolution-Discussion-Point fort

Retrait de la sonde par voie endoveineuse sous AG et sous contrôle radioscopique et échographique par voie transoesophagienne

Equipe chirurgicale prête à intervenir en cas de complication

Retrait aisé de la sonde sans complication





Evolution-Discussion-Point fort

Les perforations myocardiques par sondes de pacemaker ne sont pas rares

Ce cas est exceptionnel car:

- Patient jeune
- Pas de facteur de risque
- Perforation tardive (plus de 6 mois)
- Pas de symptôme ou complication
- Retrait par voie endoveineuse



Références

Jędrzejowski, Majewski, and Lelakowski. Europace (2011) 1