

# Sommaire général



<b>PARTIE I</b>	<b>METHODOLOGIE ECG : Méthode de lecture rapide et systématique</b>	<b>5</b>
<b>Rythme cardiaque</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fréquence</li><li>- Régularité</li><li>- Type</li></ul>		<b>7</b>
<b>Onde P</b>		<b>8</b>
<b>Espace PR</b>		<b>9</b>
<b>Complexe QRS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Axe</li><li>- Déflexion intrinsécoïde</li><li>- Durée</li><li>- Amplitude</li><li>- Onde Q</li></ul>		<b>9</b>
<b>Espace QT</b>		<b>10</b>
<b>Onde T</b>		<b>11</b>
<b>Segment ST</b>		<b>11</b>
<b>Onde U</b>		<b>11</b>

NUMERO D'ECG	PATHOLOGIES	QUESTIONS ECN		15
1	• Hypertrophie ventricule gauche	130	Hypertension artérielle de l'adulte	17
2	• SCA ST + antérieur étendu	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	21
3	• SCA ST + inféro-postérieur avec extension droite	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	25
4	• SCA ST + latéral	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	29
5	• SCA ST + aVR	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	33
6	• SCA ST – antéro-septal ou ST + précoce	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	37
7	• SCA ST – antérieur et inférieur	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	41
8	• SCA ST – apico-latéral	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	45
9	• SCA ST + inférieur, extrasystoles ventriculaires	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	49
10	• Cœur pulmonaire aigu	135	Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire	53
11	• Fibrillation ventriculaire	185	Arrêt cardio-respiratoire	57
12	• Surdosage en digitalique	214	Principales intoxications aiguës	61
13	• Surdosage en flécaïnide	214	Principales intoxications aiguës	65
14	• Hyperkaliémie	219	Désordres hydro-électrolytiques	69
15	• Hypokaliémie	219	Désordres hydro-électrolytiques	73
16	• Arythmie complète par fibrillation auriculaire	236	Fibrillation auriculaire	77
17	• BAV complet sur AC/FA	236	Fibrillation auriculaire	81
18	• Péricardite	274	Péricardite aiguë	85
19	• Tamponnade	274	Péricardite aiguë	89
20	• Allongement du QT	285	Troubles de conduction intracardiaque	93
21	• Bloc de branche gauche complet	285	Troubles de conduction intracardiaque	97
22	• Bloc auriculo-ventriculaire du 3 <sup>ème</sup> degré	285	Troubles de conduction intracardiaque	101
23	• Bloc auriculo-ventriculaire du 3 <sup>ème</sup> degré	285	Troubles de conduction intracardiaque	105

24	• Bloc auriculo-ventriculaire du 2 <sup>ème</sup> degré Mobitz II	285	Troubles de conduction intracardiaque	109
25	• Bloc trifasciculaire	285	Troubles de conduction intracardiaque	113
26	• Bloc sino-auriculaire du 2 <sup>ème</sup> degré	285	Troubles de conduction intracardiaque	117
27	• Bloc sino-auriculaire du 3 <sup>ème</sup> degré	285	Troubles de conduction intracardiaque	121
28	• Bloc auriculo-ventriculaire 2 <sup>ème</sup> degré Möbitz I	285	Troubles de conduction intracardiaque	125
29	• Bloc de branche gauche incomplet	285	Troubles de conduction intracardiaque	129
30	• Bigéminisme ventriculaire	309	ECG indications et interprétations	133
31	• Syndrome de Brugada	309	ECG indications et interprétations	137
32	• Stimulateur cardiaque	309	ECG indications et interprétations	141
33	• Tachycardie ventriculaire	325	Palpitations	145
34	• Tachycardie jonctionnelle	325	Palpitations	149
35	• Rythme idioventriculaire accéléré	325	Palpitations	153
36	• Wolff-Parkinson-White	325	Palpitations	157
37	• Flutter auriculaire conduction 4 : 1	325	Palpitations	161
38	• Flutter auriculaire conduction 2 : 1	325	Palpitations	165
39	• Bigéminisme auriculaire	325	Palpitations	169
40	• Tachycardie atriale	325	Palpitations	173



**PARTIE IV****LES ECG TOMBES A L'ECN****259**

<b>NUMERO D'ECG</b>	<b>PATHOLOGIES</b>	<b>ECN</b>	<b>QUESTIONS ECN</b>		<b>261</b>
<b>A</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Bloc de branche droite complet</b></li></ul>	<b>ECN 2004 Dossier 9</b>	285	Troubles de conduction intracardiaque	<b>261</b>
<b>B</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Séquelle d'infarctus inférieur (SCA ST + inférieur tardif)</b></li></ul>	<b>ECN 2005 Dossier 5</b>	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	<b>265</b>
<b>C</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Pas de signe d'ischémie myocardique, hémibloc antérieur gauche peu spécifique</b></li></ul>	<b>ECN 2006 Dossier 5</b>	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	<b>269</b>
<b>D</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Arythmie complète par fibrillation auriculaire rapide, hémibloc postérieur gauche</b></li></ul>	<b>ECN 2007 Dossier 9</b>	236	Fibrillation auriculaire	<b>273</b>
<b>E</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Péricardite aiguë</b></li></ul>	<b>ECN 2008 Dossier 9</b>	285	Troubles de conduction intracardiaque	<b>277</b>
<b>F</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tachycardie sinusale, ischémie myocardique inférieure, bloc bifasciculaire</b></li></ul>	<b>ECN 2009 Dossier 3</b>	132	Angine de poitrine et infarctus myocardique	<b>281</b>
<b>G</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Dysfonction sinusale avec échappement ventriculaire gauche, ondes T amples et pointues</b></li></ul>	<b>ECN 2009 Dossier 3</b>	219	Désordres hydro-électrolytiques	<b>285</b>
<b>H</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Arythmie complète par fibrillation auriculaire</b></li></ul>	<b>ECN 2010 Dossier 9</b>	236	Fibrillation auriculaire	<b>289</b>
<b>I</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Arythmie complète par fibrillation auriculaire</b></li></ul>	<b>ECN 2011 Dossier 7</b>	236	Fibrillation auriculaire	<b>293</b>