



# Activité Physique et Arythmies

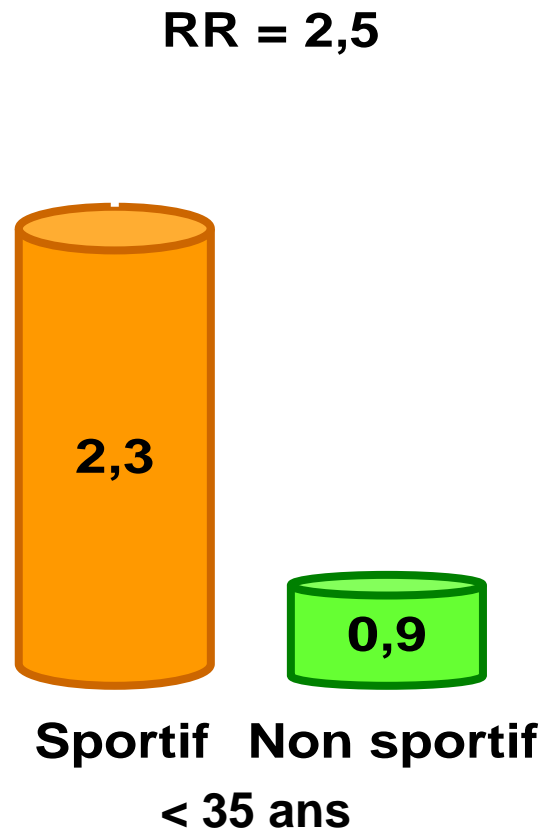
Philippe Mabo  
*CHU, Rennes*





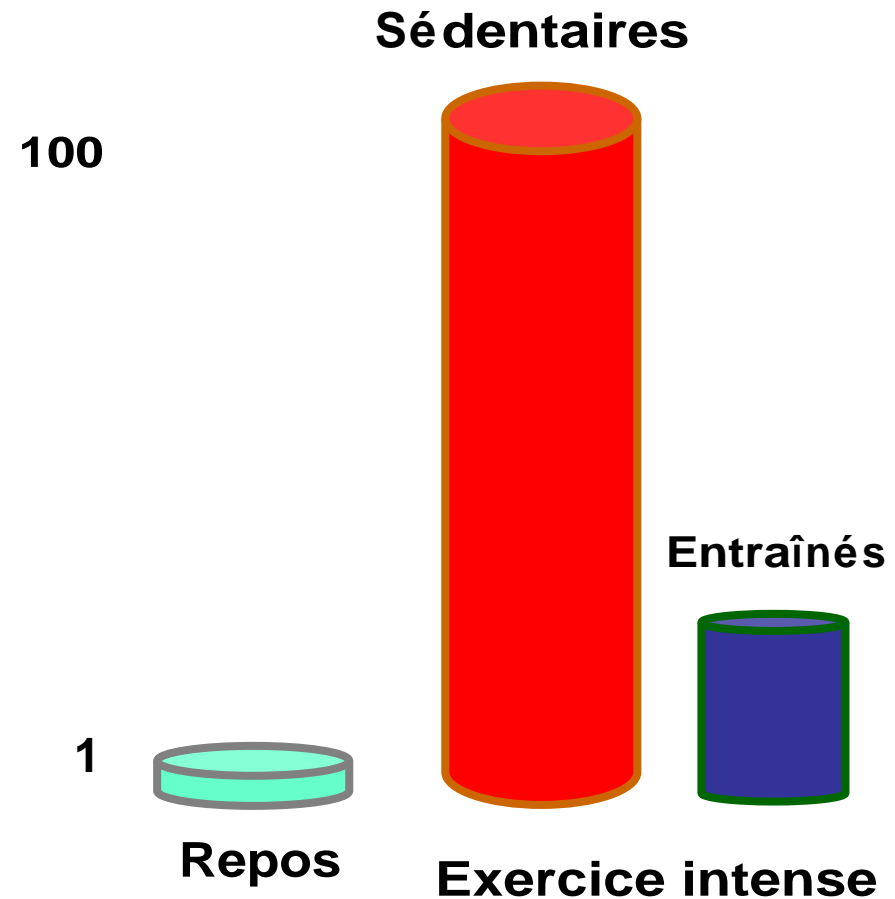
# Activité physique = activité à risque ?

## Risque de mort subite



Corrado et al. J Am Coll Cardiol 2003

## Risque d'accident cardiaque



Siskovic N Engl J Med 1984

**Sédentarité = facteur de risque majeur**



# Mort subite non traumatique du sportif

= 80 % cardiovasculaire

En France > 1200 MS/an

> 35ans

4-6/ 100 000

H >>>F

Pic 48 ans

Maladie  
coronaire  
85 %



< 35ans

2 /100 000

Pathologies  
cardiaques,  
génétiques,  
congénitales,  
méconnues



**ARYTHMIE ++**

# Causes de mort subite du sportif

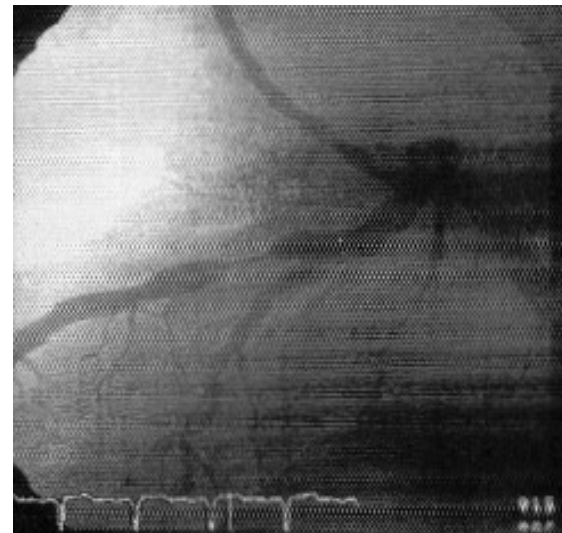


« Sportif du dimanche »

Age > 35ans

4/100 000

Facteurs de Risque CV



**MALADIE CORONAIRE**

# Causes de mort subite du sportif



**Sportif entraîné**

**Age < 35ans**

**Bonne hygiène de vie**

**2/100 000**

**Cardiomyopathie hypertrophique**

**Cardiopathie arythmogène**

**du ventricule droit**

**Anomalie congénitale**

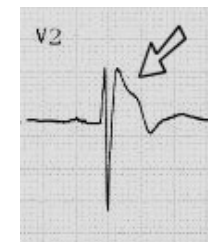
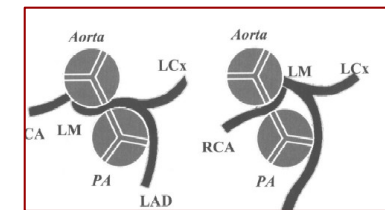
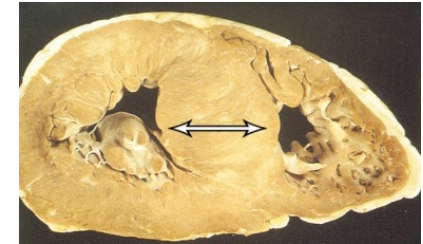
**des coronaires**

**Athérome coronaire**

**Canalopathies**

**Myocardite**

**Autres...**



**Le sport modéré et régulier est toujours  
bénéfique pour la santé  
mais sa pratique intense peut révéler  
une cardiopathie méconnue**

**Rôle de la prévention**



## **En pratique: 2 situations**

- **Aptitude à l'exercice en présence d'une maladie cardiaque identifiée**
  - **réponse individuelle au cas par cas**
- **Symptômes à l'effort**
  - **bilan cardiovasculaire en fonction du contexte**

# **Bilan cardiovasculaire de non contre-indication à la compétition sportive**

**Compétiteurs entre 12 et 35 ans**

**Interrogatoire**

**Examen physique**

**ECG de repos 12 dérivations à répéter**

**tous les 3 ans  $\leq$  20 ans**

**tous les 5 ans de 20 à 35 ans**

# Arythmie cardiaque à l'effort

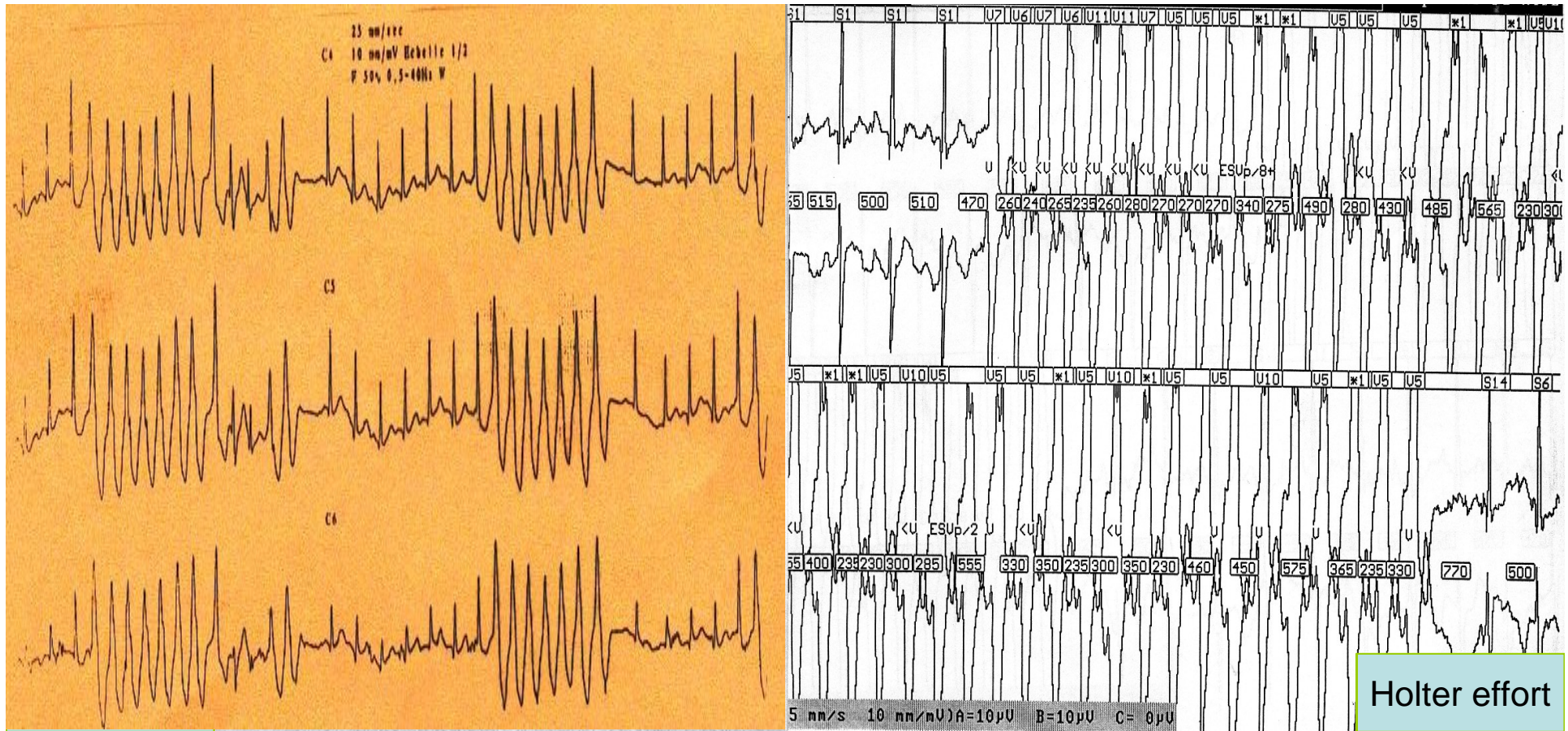
## *Trois critères de l'arythmie*

**Symptomatique** → **OUI / NON**

**Cardiopathie** → **OUI / NON**

**Aggravation à l'effort** → **OUI / NON**

# Diagnostic et suivi



Effort, 260 watts

# Classification des sports – Mitchell et al 2005

*Dynamique*

**A**

**B**

**C**

**Faible**

**Moyenne**

**Forte**

*Statique*

(**< 40% VO<sub>2</sub> max.**)

(**40-70% VO<sub>2</sub> max.**)

(**> 70% VO<sub>2</sub> max.**)

**I**

Billard

Baseball

Football, Ski de fond

**Faible**

Bowling

Volleyball

(classique), Course LD,

Cricket

Escrime

Course orientation, Marche athlétique

(**<20% FMV**)

Tir arme à feu

Tennis de table

Tennis, Badminton

Golf

Squash, Racket ball

**II**

Tir à l'arc

Sprint, Sauts (athlétisme)

Basket-ball, Handball

**Moyenne**

Plongée SM

Patinage artistique

Hockey sur glace

(**20-50 % FMV**)

Auto, Motocyclisme

Football américain, Rugby

Ski de fond (skating)

Equitation

Surf

Course à pied MD

Natation synchronisée

Natation

**III**

Lancers, Haltérophilie

Lutte,

Canoé-kayak, Aviron

**Forte**

Gymnastique, Luge,

Body-building

Boxe, Décathlon

Escalade, Voile, Planche

Ski alpin,

Cyclisme, Triathlon

(**>50% FMV**)

à voile, Ski nautique,

Surf des neiges, Skateboard

Patinage de vitesse

Sports de combat

# En pratique

- **L'activité physique de loisir reste toujours conseillée (sauf rares exceptions...)**
- **L'activité sportive en compétition est le plus souvent interdite en présence d'une pathologie cardiaque identifiée à risque d'évènement rythmique grave (sauf rares exceptions...)**
- **Apprendre à « doser » ses efforts (pouls, cardiofréquencemètre...)**
- **Rester à l'écoute des symptômes**
- **Réévaluation régulière de la cardiopathie et de l'efficacité du traitement**



**Le dopage est formellement déconseillé**



**Le risque zéro n'existe pas...**