

## Flutter atrial chez 2 chevaux : présentation clinique et évaluation cardiaque

U. Christmann<sup>1</sup>, MC. Dupuis<sup>1</sup>, G. van Loon<sup>2</sup>

<sup>1</sup> CIRALE-ENVA Médecine Sportive, RD 675, 14430 Goustranville, France  
Tél : 02 31 37 57 34, email : [uchristmann@vet-alfort.fr](mailto:uchristmann@vet-alfort.fr)

<sup>2</sup> Faculté Vétérinaire, Université de Gand, Salisburyaan 133, 9820 Merelbeke, Belgique  
Tél : + 32 9 264 75 90, email : [Gunther.vanLoon@UGent.be](mailto:Gunther.vanLoon@UGent.be)

### Introduction

Le flutter atrial est considéré comme étant une arythmie relativement rare chez le cheval. Il est caractérisé par un rythme de ré-entrée atriale qui sur l'ECG correspond à la présence de multiples ondes P' régulières et de conformation similaire avec une transmission atrio-ventriculaire variable. En comparaison, la fibrillation atriale est une arythmie fréquente bien connue comme cause de contre-performance chez le cheval athlète. Elle est caractérisée par des impulsions électriques désordonnées au niveau des oreillettes qui sur l'ECG résultent en de multiples ondes F irrégulières et de conformation variable.

### Historique

Le cheval 1 est un jument trotteur français de 2 ans présenté pour contre-performance soudaine avec arythmie cardiaque. Le cheval 2 est un hongre selle français de 6 ans utilisé en CSO. Une arythmie cardiaque a été détectée à l'ECG effectué lors de sa castration.

### Examen clinique

Le 1<sup>er</sup> cheval présente une fréquence cardiaque de 56 bpm au repos avec un rythme irrégulièrement irrégulier et un souffle holosystolique de grade 3/6 en région tricuspide. Le 2<sup>ème</sup> cheval a une fréquence cardiaque de 36 bpm au repos avec un rythme qui apparaît régulièrement irrégulier. Ce cheval présente également un pouls jugulaire rapide visible dans le tiers inférieur du sillon jugulaire. Le reste de l'examen général est satisfaisant dans les 2 cas.

### Démarche diagnostique

L'ECG au repos des 2 chevaux montre de multiples ondes P' (onde P modifiée) de même aspect et à un rythme d'apparition régulier. La durée du cycle des ondes P' chez le cheval 1 est de 270 ms (fréquence atriale de 222 bpm) et elle est de 330 ms (182 bpm) chez le cheval 2. Chez le 1<sup>er</sup> cheval la transmission atrio-ventriculaire est de 3:1 au repos (1 onde P' sur 3 est suivie de complexe QRS) avec parfois des blocs de transmission atrio-ventriculaires prolongés. Chez le 2<sup>ème</sup> cheval la transmission atrio-ventriculaire est beaucoup plus variable (2:1 à 5:1).

L'ECG d'effort chez le trotteur est réalisé sur tapis roulant. Dès que le cheval est mis au petit trot (vitesse de 4,5 m/s) il développe une tachycardie sévère (222 bpm) avec un rythme régulier qui correspond au fait que la transmission AV est soudainement de 1:1. Le cheval de CSO est examiné au manège monté et travaillé aux 3 allures. La fréquence cardiaque au trot monte rapidement à 182 bpm (transmission AV 1:1) mais ne change plus avec l'intensité du travail.

L'échocardiographie doppler révèle une insuffisance tricuspide discrète à modérée chez les 2 chevaux.

Le bilan de laboratoire avec dosage des enzymes cardiaques est normal dans les 2 cas.

### **Traitement**

Les 2 chevaux sont traités avec succès à l'Université de Gand en Belgique par cardioversion électrique transveineuse. Le 1<sup>er</sup> cheval présente une fréquence élevée d'extrasystoles auriculaires et ventriculaires sur l'ECG holter réalisé 6 jours après cardioversion. Il est ensuite traité avec des corticostéroïdes à dose décroissante pendant 1 mois. L'ECG de contrôle effectué 6 semaines après traitement et repos révèle peu d'extrasystoles. Le 2<sup>ème</sup> cheval est traité il y a seulement une semaine au moment de la rédaction de ce résumé. L'ECG holter après la cardioversion était normale.

### **Discussion**

Le flutter atrial est une arythmie plus difficile à déceler à l'auscultation cardiaque étant donné que le rythme audible n'est pas nécessairement irrégulièrement irrégulier. La visualisation d'un pouls jugulaire rapide à l'examen clinique peut aider à suspecter ce type d'arythmie. La réalisation d'un ECG est importante pour poser le diagnostic et pour suivre l'évolution de la fréquence et du rythme cardiaque avec l'effort. Bien que le traitement classique de la fibrillation atriale (le sulfate de quinidine) peut être utilisé pour le flutter, les risques de développement de tachycardie sévère (transmission AV 1:1) sont non négligeables. La cardioversion électrique est un traitement très efficace pour cette arythmie.

### **Conclusion**

Le flutter atrial doit être considéré dans le diagnostic différentiel des arythmies chez le cheval athlète. Il peut être traité de façon efficace par cardioversion électrique transveineuse.