

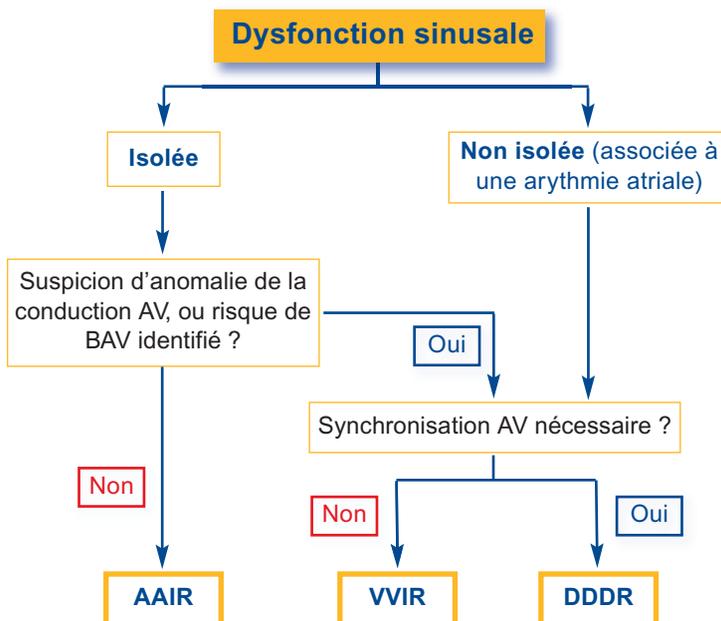
Place des stimulateurs cardiaques simple et double chambre

Les stimulateurs dits conventionnels (simple ou double chambre) ont été évalués par la HAS pour définir leurs indications respectives d'après l'analyse de données cliniques et la consultation d'un groupe d'experts multidisciplinaire.

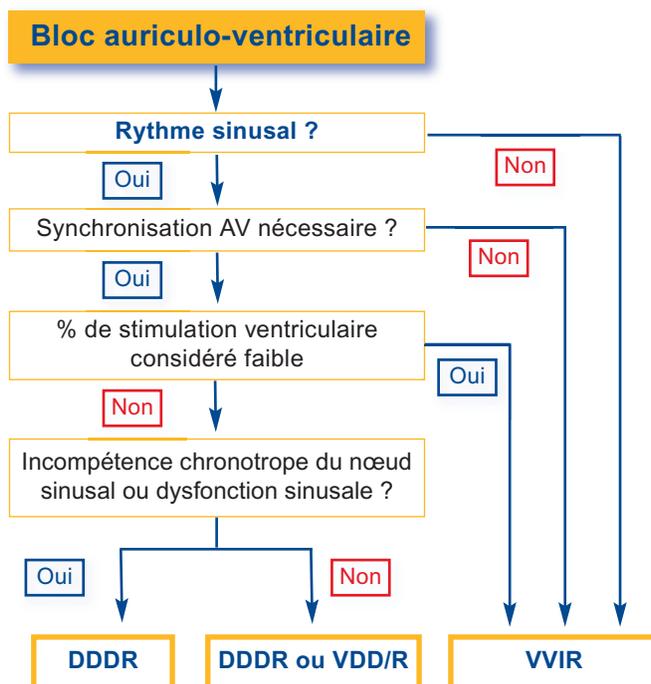
Tout en tenant compte des recommandations récentes^{1,2,3,4}, la HAS retient comme indications de ces stimulateurs :

- les **dysfonctions sinusales**, qui relèvent le plus souvent d'un stimulateur double chambre (DDDR), parfois d'un simple chambre (AAIR ou, plus rarement, VVIR).
- les **blocs auriculo-ventriculaires (BAV)**, qui relèvent d'un stimulateur simple chambre ventriculaire (VVIR) ou, si une synchronisation aux oreillettes est nécessaire, d'un stimulateur double chambre (DDDR ou, plus rarement, VDD/R).

CHOIX DU STIMULATEUR DANS LA DYSFONCTION SINUSALE



- AAIR : stimulateur simple chambre auriculaire à fréquence asservie.
- VVIR : stimulateur simple chambre ventriculaire à fréquence asservie.
- DDDR : stimulateur double chambre à fréquence asservie (avec ou sans algorithme spécifique, mais programmé de façon à préserver la conduction AV spontanée).



- DDDR : stimulateur double chambre à fréquence asservie (l'efficacité des fonctions de préservation du ventricule n'est pas démontrée).
- VDD/R : double chambre monosonde (si l'on souhaite limiter le nombre de sondes).
- VVIR : stimulateur simple chambre ventriculaire à fréquence asservie.

CONCLUSION DE L'ÉVALUATION

- La stimulation double chambre assure une synchronisation auriculo-ventriculaire si elle est nécessaire, mais sa supériorité sur la survie n'est pas démontrée. De plus, elle est associée à davantage de complications périopératoires (déplacements de sonde, infections de la loge) et à une augmentation du risque d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque en cas de dysfonction sinusale. C'est pourquoi la HAS encourage les praticiens à éviter l'utilisation systématique des appareils double chambre et incite à une utilisation plus large des appareils simple chambre, notamment dans le BAV (VVIR), mais aussi dans la dysfonction sinusale (AAIR).
- Cette évaluation a été réalisée en se basant sur une analyse de la littérature et sur l'avis d'un groupe de travail. Une recherche documentaire de 2002 à février 2008 a permis de retrouver 350 références d'études cliniques et 79 rapports d'évaluation technologique, méta-analyses, revues et recommandations. Le groupe de travail était composé de 10 experts, rythmologues, cardiologues et méthodologiste, d'exercice public ou privé.