Février 2021

Newsletter Groupe Rythmologie – Stimulation cardiaque de la SFC

Chers collègues,

Dans la newsletter de ce mois-ci, vous retrouverez nos rubriques concernant les actualités des congrès et un résumé de la bibliographie concernant les arythmies en période de Covid.

Christophe Leclercq nous rappelle l'importance pour la communauté française de participer au prochain congrès de l'EHRA dont il est le président, et qui se passera de manière virtuelle en Avril avec la possibilité de bénéficier de grants pour les inscriptions.

Nous avons demandé à notre past-president, Serge Boveda, de nous donner son sentiment sur cette période particulière pour les réunions scientifiques, les regrets que nous avons de ne plus nous retrouver pour des échanges amicaux ou musclés (mais constructifs) en direct, et pour quelques perspectives à ce sujet dans une période où la visibilité à court et moyen terme est quasiment nulle.

Jean Louis Medvedowsky, un pionnier de notre communauté, nous a quitté il y a quelques jours. Claude Barnay lui rend hommage, une page de notre famille se tourne.

Enfin, il faut noter ce mois-ci la présentation faite à l'Académie de Médecine par notre futur président Pascal Defaye et son équipe sur la stimulation sans sonde. C'est toujours un événement lorsqu'un cardiologue a l'occasion de s'exprimer dans cette noble académie, cela l'est encore plus lorsque cela concerne un représentant de notre surspécialité. C'est en plus un représentant du groupe de rythmologie, en l'occurrence son futur président, qui reçoit cet honneur. Nous savons tous le travail acharné de Pascal et sa passion, aussi bien pour la stimulation que pour l'électrophysiologie. Ils lui ont permis en l'espace de 25 ans avec les collaborateurs qui l'ont rejoint de faire de Grenoble un des centres leaders de la rythmologie en France. "Respect" !

Bonne lecture
Laurent Fauchier et Jérôme Taieb

ACTUALITE CONGRES

1. CONGRES VIRTUELS

Serge Boveda, past president groupe rythmologie SFC, Toulouse

Vous avez dit « virtuel » ?...
S'il est des manifestations pour lesquelles cet adjectif prend un sens ambigu, ce sont bien les journées d'enseignement de notre spécialité. Certes, le « format numérique » ne prête pas à confusion, toutefois, l'engagement des « e-orateurs » comme celui des « e-participants » est bien réel celui-là. Nous passerons sur les détails qui n'ont pas grand intérêt, mais les premiers qui doivent pré-enregistrer, dans les conditions du direct, parfois

techniquement un peu difficiles, puis se connecter sur la plateforme le jour « J », comme les seconds, qui participent « en direct » ou en « replay », le plus souvent le soir après une dure journée de labeur, ou encore le week-end, font preuve d'une abnégation et d'une volonté de partager, d'enseigner et d'apprendre qui méritent d'être soulignées.
Après Les 1ères Journées de Stimulation et de Défibrillation en Décembre dernier, les rythmologues se sont retrouvés il y a quelques jours pour la grande messe annuelle de notre société savante, les Journées Européennes de la Société Française de Cardiologie, devenues pour l'occasion les e-JESFC.

Alors, à presque un an d'absence de rendez-vous « présentiel » en rythmologie qu'en est-il de ce nouveau mode d'échange ? Tout d'abord, il semble bon de rappeler qu'il ne sert à rien de vilipender cette « e-communication » puisque nous n'avons « pas le choix » … Ne vous êtes-vous d'ailleurs jamais demandé ce que serait la situation actuelle si cette pandémie s'était développée dans une société n'ayant pas développé ce type de moyens numériques? Nous nous serions probablement adaptés et le format « papier », ou peut-être « radiophonique » auraient pu être utilisés, mais cela n'aurait probablement pas permis de conserver un tel niveau d'échange.
Car le constat est unanime : que ce soit en termes de qualité ou d'affluence, le virtuel a le vent en poupe, avec des chiffres de participation souvent bien supérieurs à ceux qui avaient cours pour ces même manifestations réalisées en mode « présentiel ».
Les raisons en sont très certainement très simples :

- la qualité des présentations est identique car les orateurs sont les mêmes et il n'y a aucune raison qu'ils ne fassent pas preuve du même professionnalisme ;
- les participants peuvent facilement se connecter aux sessions et présentations de leur choix, à la demande en fonction de leur emploi du temps… ;
- …parfois même à distance de la manifestation puisque celle-ci est le plus souvent consultable en « replay » pendant une période donnée (un mois par exemple pour les e-JESFC) ;
- le coût d'inscription est généralement modique, sans frais de logement ni de transports pour assister à un « e-évènement »… .

Nous serions cependant de mauvaise foi si nous ne parlions pas des « manques » liés au format numérique :

- moins de convivialité, sessions moins « spontanées » ;
- éloignement physique et symbolique entre les « participants » et les « experts » ;
- absence d'empoignades homériques entre les orateurs lors des controverses ;
- moins d'échanges d'expérience entre les anciennes générations et les nouvelles.

Plus généralement, nous dirons que l'absence de contact direct rend l'entretien et à fortiori la création d'un réseau professionnel et de recherche, mais aussi amical, beaucoup plus complexe et aléatoire…
Alors que faut-il nous souhaiter pour l'avenir ? A moyen terme, nous pouvons espérer que St. Vaccin nous permette de remettre de la vie et du charnel dans les prochaines manifestations des rythmologues français. Il est encore trop tôt pour savoir avec certitude quel sera le format définitif de la principale manifestation de notre groupe qui se tient traditionnellement tous les deux ans au mois de Septembre. Il est très à la mode de parler de format « hybride » (présentiel et virtuel) : pourquoi pas ?... Par contre, nous savons tous qu'il y aura un « avant » et un « après » pandémie et il y a fort à parier que quel que soit le format, il y aura des nouveautés, une exigence de qualité et un plaisir de se retrouver qui s'en trouveront décuplés.

Nous vous tiendrons bien entendu informés en temps réel des orientations et décisions qui seront prises par le bureau du groupe de rythmologie pour vous proposer de futurs évènements riches en informations et en partages

d'expériences, dans un esprit de partage, d'éthique et de confraternité que nous voulons toujours maintenir au meilleur niveau. Il nous tarde de partager avec vous tous ces nouvelles aventures !
Avec toutes nos amitiés… non virtuelles

2. European Heart Rhythm Association (EHRA)

Christophe Leclercq, Président EHRA, Rennes

Le congrès EHRA 2021 sera un congrès virtuel en raison de la crise sanitaire mondiale. Ce congrès viendra chez vous du 23 au 25 avril avec pour thème "**Making connections to overcome arrhythmia**". Il est important pour notre communauté rythmologique de rester soudée et connectée.

Nous ne nous voyons plus ou peu mais EHRA vous donnera l'opportunité de discuter entre vous et avec les leaders de la rythmologie mondiale. Une Zoom Room permettra au groupe français de rythmologie de se réunir, de discuter des avancées présentées au cours du congrès et surtout d'échanger.

Vous pourrez, sur les différentes chaines, vivre des procédures en direct et profitez des experts qui vous donneront les dernières avancées nombreuses dans le domaine de la rythmologie mais aussi de découvrir les travaux originaux de nos jeunes collègues.

Les jeunes rythmologues seront à l'honneur avec notamment des compétitions entre différents pays.

Ne manquez pas de vous inscrire à ce premier congrès européen rythmologique de l'année https://www.escardio.org/Congresses-&-Events/EHRA-Congress/Registration et profitez aussi des bourses offertes par EHRA pour l'inscription à ce congrès https://www.escardio.org/Congresses-&-Events/EHRA-Congress/Grants/ehra-congress-educational-grants.

Les membres EHRA bénéficient d'une réduction substantielle pour l'inscription du congrès mais aussi d'un portfolio éducatif très complet et surtout de participer à la vie de la communauté rythmologique européenne. https://www.escardio.org/Marketing/EHRA-Membership-offer

3. Programme des prochaines sessions des Journées de stimulation et Défibrillation

accessibles sur le lien https://stimudef.org/

16 février 2021 - Des indications d'implantation souvent délicates

Sous l'égide de : Christophe Leclercq (Rennes) – Estelle Gandjbakhch (Paris)

- Cas clinique : une syncope qui pose problème *Sandro Ninni (Lille)*
- Cas clinique : ablation de la voie nodo-hisienne ou pas ? *Vincent Constantin (Brest)*
- Cas clinique : une resynchronisation, oui, mais avec défibrillation ? *Fabien Garnier (Dijon)*
- Cas clinique : et si on implantait un stimulateur sans sonde ? *Stéphane Combes (Toulouse)*
- Quand implanter dans les syncopes vaso-vagales ? *Jean-Claude Deharo (Marseille)*
- Quel appareil implanter en vue d'une ablation de la voie nodo-hissienne ? *Olivier Piot (Saint-Denis)*
- Cardiomyopathie dilatée avec bloc de branche gauche après 70 ans : CRT-D ou CRT-P ? *Nicolas Sadoul (Nancy)*
- VVIR ou stimulateur sans sonde ? *Pascal Defaye (Grenoble)*

- Faut-il toujours remplacer un boîtier de défibrillateur ? *Frédéric Anselme (Rouen)*
- Les points forts *Christophe Leclercq (Rennes) - Estelle Gandjbakhch (Paris)*

9 mars 2021 - Quiz de patients implantés
Sous l'égide de : Serge Boveda (Toulouse) – Laurent Fauchier (Tours)

- Quiz *Pierre Baudinaud (Paris)* • Quiz *Arnaud Dulac (Lyon)*
- Quiz *Marc Strik (Bordeaux)*
- Les points forts *Serge Boveda (Toulouse) - Laurent Fauchier (Tours)*

4. Présentation rythmologique à l'académie de médecine
Pascal Defaye, vice-président Groupe rythmologie SFC

« **La stimulation sans sondes : où en est-on ?** »
Ce dernier mardi de Janvier, j'ai eu l'opportunité et la chance d'être invité à l'assemblée plénière de l'Académie Nationale de Médecine. Exceptionnellement et en raison de la crise sanitaire, celle-ci se déroulait en virtuel. L'assemblée voulait connaître l'état des lieux et les avancées en stimulation sans sonde. Devant, finalement, nos Maitres en médecine, j'ai eu l'occasion de partager notre expérience depuis le premier Nanostim implanté à Grenoble le 19/11/2013, soit il y a plus de 7 ans, jusqu'aux stimulateurs actuels. Que de chemins depuis, avec les divers rappels sur le Nanostim™ (pannes de batteries, rupture du crochet proximal) qui ont abouti au retrait de ce stimulateur à vis jusqu'au remboursement du Micra™ obtenu au JO de la RF le 9 Mars 2019. Cela n'a pas été un long fleuve tranquille.

La stimulation sans sondes VVIR est devenu du soin courant dans les centres avec chirurgie cardiaque sur place et pour des patients à haut risque ou contre-indiqués à la stimulation conventionnelle.
La mise sur le marché récente du Micra AV™, avec certaines limites liées à la détection de la contraction mécanique atriale (B4 des mécanogrammes de nos ainés), permet de pallier l'absence de stimulation double chambre en réalisant une stimulation VDD.

Cette année va voir arriver le successeur du Nanostim™, le stimulateur Aveir™ plus court (38 mm versus 42,3 mm) et plus large (19,5F versus 18 F). La fixation est toujours à vis. Il sera décliné en double chambre avec 1 stimulateur sans sonde plus court vissé au niveau du toit de l'OD et le stimulateur sans sonde VD. Ces 2 stimulateurs « converseront » par une télémétrie conductive, non consommatrice. Les premiers appareils seront implantés fin 2021.

Le 3ème stimulateur est le stimulateur sans sonde qui permet de stimuler le VG pour la resynchronisation : EBR Wyse CRT™. Il est 15 fois plus petit que le Micra et l'énergie est transmise par un transmetteur ultrasonique positionné au niveau intercostal avec une batterie sous cutanée. Nous avons rapporté récemment les 8 premiers cas mondiaux de resynchronisation totalement sans sondes avec Micra +EBR.
On attend également avec impatience l'association entre un stimulateur sans sonde et le S-ICD pour la stimulation anti-bradycardique et l'ATP.

Les problèmes de longévité de ces appareils sont réglés, les seuils sont extrêmement bas pour le Micra™ qui a une excellente longévité. La question rémanente est finalement celle de la conduite à tenir en fin de vie de ces appareils : retrait probablement difficile versus implantation en parallèle ce qui les réservent pour l'instant à la population la plus âgée.

Les perspectives sont immenses pour la stimulation sans sonde qui probablement dans 20 ans aura remplacé la stimulation conventionnelle. Déjà, dans notre centre, 40% de la stimulation VVI est réalisée avec des stimulateurs sans sonde.
On peut également espérer des progrès en termes de longévité avec les systèmes récupérateurs d'énergie type scavenger/harvester sur lesquels travaillent certaines sociétés.

Cette communication a été suivie de nombreuses questions par un auditoire très varié puisque de spécialités médicales multiples. Vous pouvez la revoir sur le site de l'Académie nationale de Médecine. https://www.academie-medecine.fr.
De façon parallèle et systématique, cette communication est illustrée par un article publié ce mois-ci dans le Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine de Médecine : https://authors.elsevier.com/a/1cTYbKVEbkAu.

SELECTION BIBLIOGRAPHIQUE DU MOIS

Laurent Fauchier, président du groupe de rythmologie SFC, Tour

L'épidémie de COVID-19 : néfaste pour le pronostic de la fibrillation atriale, mais bénéfique pour les arythmies ventriculaires ?

Dans la pléthore de publications scientifiques liées à l'épidémie du COVID-19, il y a eu quelques informations concernant les arythmies constatées au cours de cette période : deux articles ont été publiés dans l'European Heart Journal sur ces sujets.

La première étude a étudié l'incidence des événements associés à un premier épisode de fibrillation atriale (FA) pendant le confinement au Danemark à partir des bases de données administratives en comparant la période de mars et avril 2020 à celle de l'année précédente.*[1]* Les auteurs ont trouvé une incidence plus basse de FA sur cette période, avec une diminution de 34 % par rapport à l'année précédente, et une baisse de 47 % en comptant le nombre de cas. Les patients chez qui le diagnostic de FA été fait étaient plus jeunes avec un score CHA2DS2VASc plus bas, mais il y avait plus souvent une pathologie grave associée, par exemple une insuffisance cardiaque, un cancer ou une maladie vasculaire. Il y a eu 5,3 % des patients avec ces épisodes de FA qui ont eu un accident vasculaire cérébral ischémique, et il y a eu 2,7 % de décès. Ces chiffres de complications plutôt élevés correspondaient à une augmentation du risque de 41 % (statistiquement non significative) pour les évènements graves par rapport à la même période de l'année précédente. Les auteurs concluaient que pendant le confinement au Danemark, il y a eu une baisse des épisodes de FA diagnostiqués, mais que le sous-diagnostic éventuel de FA pouvait se traduire par des complications et un pronostic plus mauvais au cours de cette période. Ceci nécessite d'être confirmé à plus grande échelle et plus long terme.

La deuxième étude est un peu plus optimiste et elle concerne les arythmies ventriculaires dans une analyse multicentrique en période de COVID-19 aux USA au premier semestre 2020, sur environ 6 000 patients avec un défibrillateur et une surveillance par télémonitoring.*[2]* Les auteurs ont constaté qu'il y avait pendant cette période une diminution de 31% des arythmies ventriculaires traitées par défibrillateur par comparaison ajustée à la même période sur l'année précédente, ce qui coïncidait avec les mesures d'isolement social recommandées. Il y avait une diminution de 39 % pour les patients dans les états avec une incidence plus élevée d'infection par le COVID-19. Les auteurs y voyaient le rôle possible d'un moindre stress physique au quotidien lors du confinement ou de l'isolement

social chez les patients porteurs de défibrillateur, même s'il existait en parallèle un stress psychologique et une inquiétude dont on imagine qu'ils étaient plus importants. Un taux moindre d'ischémie myocardique décrit dans plusieurs autres études sur la même période pourrait aussi expliquer l'incidence moindre d'arythmies ventriculaires, mais ce lien de causalité est très incertain pour le moment.

[1] Holt A, Gislason GH, Schou M, Zareini B, Biering-Sørensen T, Phelps M, et al. New-onset atrial fibrillation: incidence, characteristics, and related events following a national COVID-19 lockdown of 5.6 million people. European heart journal. 2020;41:3072-9.
[2] O'Shea CJ, Thomas G, Middeldorp ME, Harper C, Elliott AD, Ray N, et al. Ventricular arrhythmia burden during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. European heart journal. 2020.

HISTOIRE ET TEMOIGNAGE

Claude Barnay, Aix en Provence
Ancien chef de service de cardiologie du CH Aix en Provence
Past president CNCH

Jean-Louis Medvedowsky : un parcours hors du commun

Jean-Louis Medvedowsky nous a quittés Mercredi 13 janvier 2021 à 90 ans, à l'issue d'une longue et douloureuse maladie, entouré de Manon, son épouse depuis plus de 70 ans, de ses enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants, de ses élèves et de ses nombreux amis. Il fut mon maitre et mon ami pendant un demi-siècle et nous avons vécu ensemble l'extraordinaire aventure de la Cardiologie moderne.

Nommé en 1962 Chef de Service à temps partiel d'un service de Médecine de l'hôpital d'Aix-en-Provence, il va créer au fil des années, par un combat inlassable, un service de Cardiologie moderne complet avec une Unité de soins intensifs, une des premières en France en dehors d'un CHU, garde spécialisée sur place, techniques d'imagerie, cardiologie et rythmologie interventionnelles, une évolution qui continue aujourd'hui. Avec un groupe d'amis précurseurs comme Pierre Millon, Guy Hanania, Robert Haiat qui fut Président de la SFC, il a lutté au niveau ministériel pour l'implantation sur tout le territoire français de services de Cardiologie dans les hôpitaux non universitaires, aptes à prendre en charge les urgences coronariennes et rythmologiques. Dans cette lancée, Il a créé le Collège National des Cardiologues Hospitaliers dont il été le premier Président, pour fédérer ces établissements qui accueillent aujourd'hui 60% des cardiaques hospitalisés français.

Mais aussi et surtout car c'est ce à quoi li tenait le plus, il a réalisé une œuvre scientifique de notoriété internationale dans le domaine de la Rythmologie, domaine alors embryonnaire voire inexistant. Il fut membre dès sa création du groupe de Rythmologie, plus ancien groupe de travail de la SFC, mené par Paul Puech, Robert Slama, Jean Paul Fauchier et d'autres et dont il fut Président. Les travaux de l'école Aixoise avec nos amis Pierre Nicolai, Max Delaage, André Pisapia, dans le domaine des dysfonctionnements sinusaux, de la préeexcitation ventriculaire et de la stimulation cardiaque puis de l'ablation gardent leur valeur aujourd'hui et lui vaudront d'être nommé Professeur Associé à la Faculté de Médecine de Marseille.

C'est une grande page qui se tourne et ceux qui continuent son œuvre comme Bernard Jouve et Jérôme Taieb se souviendront de son travail acharné, de sa passion pour la qualité, de sa bienveillance envers ses élèves et de son humour jamais en défaut.