**EVALUATION PRONOSTIQUE ET TRAITEMENT DES VOIES ACCESSOIRES : INTERET DE LA RYTHMOLOGIE INTERVENTIONNELLE**

**DIA Khadidiatou,** MBOUP WN, NDAO SCT, KA MM, NDAO SCT, YASSINE R, BA DM, BALDE DW, MBOUP MC

Auteur correspondant DIA Khadidiatou, Hôpital Principal de Dakar SENEGAL

[diakhadidiatou@gmail.com](mailto:diakhadidiatou@gmail.com), +221 776493598

**Introduction**

Le diagnostic des voies accessoires (VA) est habituellement fait à l’ECG. Cependant l’électrocardiogramme de repos et même l’épreuve d’effort ne permettent pas de déterminer avec certitude leur malignité. Les explorations électrophysiologiques (EEP) ont dans ce cadre un intérêt diagnostique, pronostique et thérapeutique par la réalisation d’ablation de la VA. Le but de cette étude est de présenter l’apport de la rythmologie interventionnelle dans l’évaluation pronostique et le traitement des VA à l’hôpital Principal de Dakar.

**Patients et méthodes**

Il s’agit d’une étude transversale menée de novembre 2021 à aout 2023. Etaient inclus tous les patients qui avaient une VA à l’ECG et qui avaient bénéficié d’une EEP suivie ou non d’une ablation durant cette période.

**Résultats**

Trente-deux (32) patients ont été explorés. Les localisations ECG des VA étaient le plus souvent antéroseptales droites 41%, postéroseptales gauches 22%, latérales gauches 20%, postéroseptales droites 10%. L’EEP a permis de confirmer la VA chez tous les patients. Un patient présentait une double VA postérieure et surtout latérale droite. Une voie parahisienne était présente chez neuf patients. Les périodes réfractaires antérogrades absolues étaient > 250 ms chez la majorité des patients (65%) et < 250 ms chez les autres. Une conduction rétrograde était présente chez sept patients dont deux avaient une période réfractaire rétrograde courte. Une fibrillation atriale était provoquée chez trois patients.

Une ablation par radiofréquence a été effectuée chez huit patients avec succès sans aucune complication. Un échec était noté chez deux patients. Trois patients ont bénéficié d’une cryoablation à l’étranger. L’évolution était bonne sans récidive chez tous les patients ablatés.

**Conclusion**

Les EEP sont d’un grand apport diagnostique et pronostique dans la prise en charge des VA et l’ablation permet de les traiter définitivement. La cartographie tridimensionnelle et la cryothérapie permettrait une meilleure prise en charge de ces VA dans certaines localisations.

**Mots clés**

Exploration électrophysiologique, voie accessoire, ablation par radiofréquence, rythmologie