

Les athlètes pratiquant un sport d'endurance risquent davantage de souffrir de fibrillation auriculaire

Source

Park CI et coll. (2010) **Long-term pursuit of endurance sport: A new risk factor for atrial fibrillation?** *Rev Med Suisse* 251:1122-6.

La fibrillation auriculaire (FA) est l'arythmie cardiaque la plus fréquente. Elle est caractérisée par un emballement des contractions cardiaques. Chez la population normale, le risque d'en souffrir n'est que de 0,4 %, mais il grimpe à 10 % chez les athlètes pratiquant un sport d'endurance.

Toutes les études réalisées sur le sujet parviennent à des résultats semblables. La FA se développe surtout chez les hommes de 40 à 50 ans, après plusieurs décennies de pratique sportive intensive et régulière.

Ce qui différencie le cœur de l'athlète de celui de monsieur-madame Tout le monde, c'est principalement sa dimension, son poids pouvant atteindre 300 g chez l'athlète comparativement à 180 g chez le reste de la population. Cette différence ne peut cependant pas expliquer l'incidence plus élevée de FA observée chez l'athlète pratiquant un sport d'endurance. Plusieurs hypothèses physiopathologiques tentent d'établir le lien entre une pratique sportive régulière et la FA.

Tout d'abord, la longue période entre chaque battement favoriserait la désynchronisation du processus nerveux de la contraction cardiaque. La dilatation de l'oreillette gauche pourrait également être à l'origine du phénomène. En effet, durant un effort physique intense, le débit du sang peut passer de 5 à 40 l/min et la pression artérielle systolique dépasse souvent 200 mm Hg. Cette surcharge chronique de volume et de pression pourrait être à l'origine de la dilatation de l'oreillette. Puis, l'apparition de bandes de fibrose sur le muscle cardiaque crée une zone nécrosée qui pourrait interférer avec les influx nerveux.

La FA est un problème cardiaque grave puisqu'elle peut être à l'origine d'un AVC et d'une embolie pulmonaire. Un anticoagulant est souvent prescrit afin de prévenir la formation de caillots sanguins. L'intervention chirurgicale, autre solution envisageable, consiste à brûler le tissu cardiaque qui entoure la veine pulmonaire où se situent souvent des foyers d'arythmie. Cette chirurgie cardiaque permet de régler le problème dans la majorité des cas.

Annabelle Dumais et Guy Thibault