

Editorial

Une mise au point actualisée



→ **M. HOCINI**
Hôpital Cardiologique
du Haut-Lévêque, Université
Bordeaux 2, BORDEAUX.

La fibrillation auriculaire (FA) est un trouble du rythme complexe et très fréquemment rencontré en cardiologie. L'incidence est de 1 % par an dans la population générale et peut atteindre 10 % au-delà de 80 ans. Du fait du vieillissement de la population, cette prévalence est aujourd'hui en augmentation.

La FA est dite isolée dans environ 30 % des cas mais elle se rencontre la plupart du temps chez des patients ayant des comorbidités associées. La FA est associée à un risque d'accident vasculaire cérébral et d'insuffisance cardiaque, d'où une morbi-mortalité élevée.

La prise en charge thérapeutique de la FA a radicalement changé grâce à la mise en évidence du rôle majeur des veines pulmonaires dans le déclenchement de l'arythmie, avec pour conséquence le développement d'approches curatives spécifiques chirurgicales ou percutanées (ablation par radiofréquence). Leur caractère curatif les oppose à l'ablation du faisceau de His et à l'implantation d'un pacemaker, intervention palliative par excellence.

Ce dossier de *Réalités Cardiologiques* permet de faire le point sur les différents problèmes rencontrés dans la prise en charge de la FA.