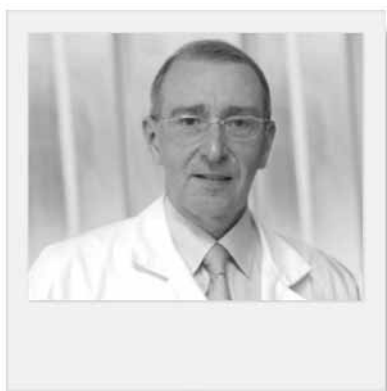


Editorial

Un symptôme à part



→ J.J. BLANC

Université de Bretagne Occidentale
Département de Cardiologie, BREST.

Quitter brutalement ce monde sans le savoir pour y revenir tout aussi inopinément quelques secondes plus tard inspire à celui ou celle qui l'a vécu, au moins lors du premier épisode, des sentiments mitigés: étonnement de "l'avoir vécu", joie "d'y avoir survécu", angoisse de le "revivre" et parfois, chez les plus âgés, déception "de ne pas y être resté"! La syncope est certainement pour l'humanité un symptôme "à part": tantôt une intrusion involontaire dans l'au-delà (la réduction spontanée de certains épisodes prolongés de tachycardies ventriculaires polymorphes rapides semble être du domaine du "miracle"), tantôt une extrusion souhaitée d'un vécu insupportable (syncope vagale lors d'une douleur ou d'un spectacle considéré comme intolérable). Cette dernière réaction n'est pas propre à l'espèce humaine, mais rencontrée chez de nombreux vertébrés et alors considérée comme une réaction de survie: simuler la mort pour décourager le prédateur!

Pendant longtemps, ces subtilités n'ont guère intéressé les médecins pour qui le diagnostic de ces pertes de connaissance se résumait à l'épilepsie ou à des manifestations féminines d'hypersensibilité mal contrôlée. Vint la découverte des troubles de conduction et surtout de leur traitement par la stimulation cardiaque. La "machine" cardiologique se mit alors en marche et, finalement, extirpa les syncopes du ghetto neuro-affectif dans lequel elles étaient engluées. Cet effort aboutit à la fin des années 90 à la constitution d'un groupe de réflexion chargé par la Société Européenne de Cardiologie de rédiger des recommandations sur ce symptôme. Le succès fut au-delà des espérances des promoteurs et, après la première publication en 2002, il devint évident qu'une mise à jour régulière deviendrait inévitable. La dernière évolution de ces recommandations vient d'être livrée!

Le but de ce dossier de *Réalités Cardiologiques* est de rapporter pour les cardiologues francophones un résumé de ces recommandations. L'épidémiologie est traitée par le **Dr Kouakam**, la stratégie d'évaluation des syncopes par l'auteur de ces lignes, les particularités des syncopes du sujet âgé sont rédigées par le **Dr Ungar**, notre collègue de Florence. Les deux derniers chapitres ont comme auteurs le Dr Fatémi (traitement de la syncope vasovagale) et le **Pr Deharo** (unités de syncope).

Je ne formerai qu'un vœu: que la lecture des lignes qui suivent permette à ceux qui les parcourront de considérer les patients qui viendront les consulter pour syncope avec un œil différent... Les auteurs auront alors la satisfaction d'avoir fait œuvre utile.