

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — CARDIOLOGIE & MTEV · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-CAR-EXP-HA · Version 1.0 — validée le
21/06/2026

HYPERTROPHIES AURICULAIRES (ECG) — protocole de lecture

Objet

Reconnaître à l'ECG les signes d'hypertrophie/dilatation auriculaire droite (HAD) et gauche (HAG) à partir de l'analyse de l'onde P.

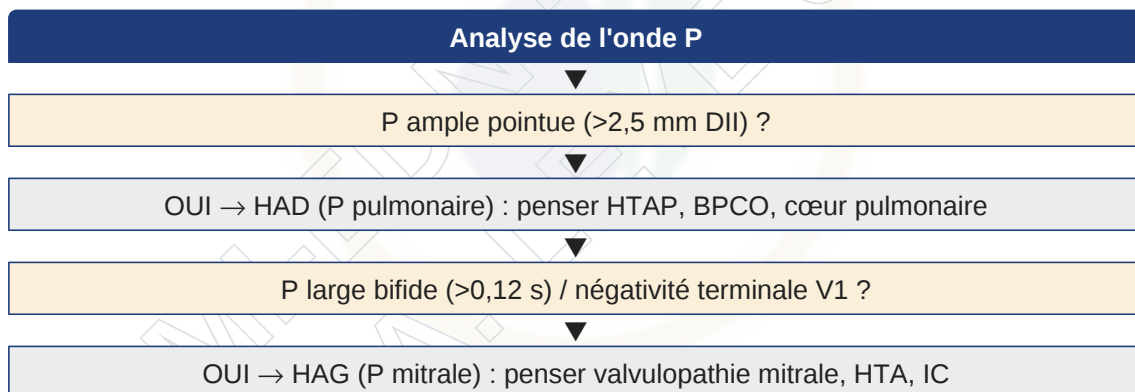
Indications

- Analyse systématique de l'onde P sur tout ECG ; cardiopathies, valvulopathies, HTAP, BPCO.
- Bilan de palpitations, de dyspnée, d'une cardiopathie.

Protocole de lecture

- **Analyser l'onde P** en DII (amplitude/durée) et en V1 (composantes).
- **Hypertrophie auriculaire DROITE (P pulmonaire)** : onde P **ample et pointue** > 2,5 mm en DII ; composante initiale positive ample en V1.
- **Hypertrophie auriculaire GAUCHE (P mitrale)** : onde P **large** > 0,12 s, **bifide** en DII ; **composante terminale négative large** en V1.
- Bi-auriculaire : association des deux.

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- HAD oriente vers une surcharge droite (HTAP, BPCO, embolie, cardiopathie congénitale).
- HAG oriente vers une surcharge gauche (valvulopathie mitrale, HTA, cardiopathie hypertensive/ischémique).
- Confirmer par l'échocardiographie.

Points de vigilance

- Les signes ECG sont d'orientation : confirmer par l'imagerie (ETT).
- Intégrer au contexte clinique (dyspnée, souffle, cardiopathie connue).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Lecture systématique de l'onde P sur tout ECG (outil accessible).
- Orienter vers l'échocardiographie selon les anomalies et la clinique.
- Repères affichés au service pour standardiser la lecture.