Compte-rendu

# Monitoring ECG ambulatoire immédiat après une syncope inexpliquée : utile pour diagnostiquer, mais pas pour prévenir les récidives ?

## Mots-clés

Syncope, arythmie, monitoring ECG
Immediate Ambulatory Electrocardiographic Monitoring in Syncope

Reed MJ et al., NEJM, 31.08.2026

DOI: 10.1056/NEJMoa2605812

## Introduction

La syncope est un motif fréquent de consultation aux urgences, dont l'étiologie reste indéterminée chez environ 50 % des patient·e·s après l'évaluation initiale. Parmi les étiologies potentielles, une origine rythmique peut être difficile à documenter en raison du caractère intermittent des arythmies. Des études suggèrent qu'un monitoring ECG prolongé, débuté précocement, augmente le rendement diagnostique. L'étude ASPIRED évalue si un monitoring ECG ambulatoire de 14 jours, débuté immédiatement après l'évaluation aux urgences permet de réduire les récidives de syncope par rapport à une prise en charge usuelle, tout en améliorant la détection et la prise en charge des arythmies.

## Méthode

Essai randomisé contrôlé, ouvert, multicentrique dans 45 hôpitaux britanniques. **Population** : adultes présentant une syncope restant inexpliquée après l'évaluation aux urgences. **Intervention** : monitoring ECG ambulatoire pendant 14 jours (patch ECG BodyGuardian Mini et carnet de symptômes), débuté immédiatement après la randomisation. Patient·e·s randomisé·e·s lors du retour à domicile 1 :1 entre monitoring et soins usuels. **Issue primaire** : nombre moyen d'épisodes de syncope rapportés par les patient.e.s durant la première année. **Issues secondaires** : notamment détection d'arythmies cliniquement significatives (symptomatiques, tachycardie ventriculaire soutenue et non soutenue, bloc atrioventriculaire de haut grade, bradycardie sévère et pause sinusale > 6 secondes), initiation d'une intervention thérapeutique.

## Résultats

1'970 patients (âge moyen 58 ans, 52 % d'hommes) ont été inclus dans l'analyse principale. À 1 an, le nombre moyen d'épisodes de syncope était de 1.37 dans le groupe monitoring ECG versus 1.58 dans le groupe soins usuels, ne mettant pas de différence significative en évidence (p=0.42). En revanche, le monitoring permettait une détection plus importante et plus rapide d'arythmies significatives (22 % versus 9 %) et délai médian de détection d'une arythmie était plus court (22 jours versus 54.5 jours) mais aussi une détection plus importante des arythmies symptomatiques (9.3 % versus 5.9 %). Cette augmentation du rendement diagnostique s'accompagnait d'une augmentation des interventions thérapeutiques : traitement antiarythmique 10.8 % versus 7.3 % et implantation d'un pacemaker 6.8 % versus 4.6 %. Le patch ECG était globalement bien toléré : 91.3 % des patients le trouvaient facile à utiliser et 92 % ne rapportaient aucune limitation de leurs activités quotidiennes.

# Discussion

Le monitoring ECG précoce améliore la détection des arythmies cliniquement significatives et s'accompagne d'une augmentation des interventions thérapeutiques, sans réduire significativement les récidives de syncope à un an. Cette discordance pourrait s'expliquer par le caractère multifactoriel des syncopes : les arythmies détectées ne sont pas nécessairement responsables de tous les épisodes et le traitement des causes rythmiques ne prévient pas les récidives d'origine non rythmique. L'interprétation du résultat primaire doit tenir compte de son caractère subjectif, fondé sur les épisodes rapportés par les patients, ainsi que de l'absence d'aveuglement. Par ailleurs, il est à noter qu'environ 10% des patients initialement recrutés n'ont finalement pas été inclus dans les analyses, principalement car ils ont été perdus de vue après la randomisation (proportion similaire dans les 2 groupes). Enfin, les résultats concernent une population sélectionnée aux urgences pour une syncope inexpliquée et ne permettent pas de conclure à un bénéfice clinique du monitoring systématique chez tous ces patients. Des études complémentaires sont nécessaires pour déterminer quels patients bénéficient le plus de cette stratégie et si la détection et le traitement plus précoces des arythmies se traduisent par un bénéfice clinique à long terme.

# Conclusion

Chez les patients présentant une syncope inexpliquée après évaluation aux urgences, un monitoring ECG ambulatoire immédiat de 14 jours ne réduit pas significativement les récidives à un an, mais améliore la détection des arythmies cliniquement significatives et augmente le recours aux interventions thérapeutiques. Son intérêt réside dans l'amélioration du rendement diagnostique de détection des arythmies et une prise en charge plus rapide de celles-ci.

| Date de publication | Auteurs |
|---|---|
| 03.11.2026 | Frédéric Naef |