Compte-rendu

La consommation d'alcool aiguë s'associe-t-elle à des passages en fibrillation auriculaire aiguë ?

Mots-clés

Fibrillation auriculaire aiguë , Ethylisation aiguë , Alcool
Acute Consumption of Alcohol and Discrete Atrial Fibrillation Events

G. M. Marcus et al., Annals of Internal Medicine, 01.11.2021

DOI: 10.7326/M21-0228

Introduction

L'association entre la fibrillation auriculaire (FA) et la consommation d'alcool au long cours est bien établie. Néanmoins, la relation entre FA paroxystique et consommation d'alcool aiguë n'est pas certaine. A ce jour, cette association n'est démontrée que par des études basées sur des questionnaires de consommation, susceptibles de biais de rappel. Les auteurs ont voulu objectiver si une consommation d'alcool aiguë peut être un élément déclenchant d'un épisode de FA.

Méthode

Etude prospective sur 4 semaines avec analyse en cas-croisé. **Inclusion** : Patient.e.s ambulatoires >21 ans avec FA paroxystique connue et consommation d'alcool ≥1 unité/mois. **Exclusion** : Score AUDIT >19, modification du traitement de la FA prévu durant l'étude, allergie au latex ou réaction cutanée à l'électrode ECG. **Variables et mesures** : FA (>30 sec) par monitoring ECG continu (montre ou patch). Consommation d'alcool en temps réel par senseur transdermique en continu et par le patient via un bouton sur l'appareil ECG pour chaque unité consommée. Consommation d'alcool globale par mesure capillaire au doigt du phosphatidylethanol (PEth) à 2 et 4 semaines.

Résultats

100 participant.e.s, âge moyen 65 ans, 79% hommes. Les auteurs ont vérifié que la consommation d'alcool en temps réel était proportionnelle aux valeurs du PEth capillaire à 2 et 4 semaines, renforçant la validité des données recueillies.

Discussion

Une FA était 2 **fois plus probable dans les 4 heures après la consommation d'une unité d'alcool** et **3 fois plus probable si la consommation était de 2 unités ou plus**. Les auteurs n'ont pas pu intégrer d'autres éléments déclencheurs (tabac, privation de sommeil, drogue…) hormis le temps (heures, jours). L'analyse en cas-croisé minimise en revanche les différences interindividuelles.

Conclusion

Cette étude nous rappelle l'importance de parler de la consommation d'alcool avec nos patients atteints de FA. Surtout, elle objective que la consommation d'alcool aiguë est un **élément déclenchant dès la première unité**, élément crucial si la prise en charge s'oriente vers un contrôle du rythme.

Date de publication	Auteurs
24.12.2021	