

# L'intervalle QT n'est pas allongé chez les patients présentant des troubles des conduites alimentaires

C Vaurs<sup>1</sup>, A Rollin<sup>1</sup>, E Berard<sup>2</sup>, M Vallet<sup>1</sup>, A Saulnier<sup>1</sup>, F Hazane<sup>1</sup>, P Ritz<sup>1 2</sup>, P Maury<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CHU Toulouse, Toulouse

<sup>2</sup>URM 1027, INSERM, Toulouse

## Introduction

Les troubles des conduites alimentaires (TCA) sont une cause rare et parfois fatale de l'allongement du QT. Cet allongement du QT n'est pas retrouvé dans toutes les publications.

## Méthodes

Étude prospective incluant 100 patientes TCA (DSM-IV) et 95 contrôles, bénéficiant de mesures anthropométriques et d'un ECG.

Les patientes avec TCA ont bénéficié d'un ionogramme.

Correction du QT avec la formule de Bazett et par ajustement à la fréquence cardiaque.

## Objectif de cette étude

**Valider si le QT est plus long chez les patientes avec TCA que chez des sujets appariés pour le sexe et le genre**

## Patients

Moyenne (ET)	TCA (n=100)	Contrôles (n=95)	P
Age (ans)	30,1 ± 12,6	30,5 ± 12,6	0,70
Genre (M/F)	7/93	7/89	0,92
Poids (kg)	46,0 ± 9,4	60,3 ± 11,3	<0,001
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	16,9 ± 3,0	21,6 ± 3,4	<0,001
FC (bpm)	63,8 ± 13,6	77,6 ± 14,8	<0,001

Moyenne (ET)	TCA (n=100)	Contrôles (n=95)	P
QT mesuré en V5 (ms)	381 ± 34	365 ± 30	0,0005
QT corrigé en V5 (ms)	387 ± 26	410 ± 28	<0,001
QT ajusté en V5 (ms)	387 ± 4,4	384 ± 6,3	0,048

## Résultats

La fréquence cardiaque est significativement plus basse chez les patientes TCA (64 ± 14 bpm vs 78 ± 15 bpm; p<0.001)

Le QT mesuré est significativement plus long mais le QT corrigé (QTc) (Bazett) est significativement plus court chez les patientes TCA. Aucune patiente n'avait un QTc > 480 ms.

Les patientes (vs. les contrôles) et la fréquence cardiaque étaient significativement et indépendamment corrélés au QT mesuré. Le QT ajusté pour ces 2 variables était significativement inférieur chez les patientes TCA, mais sans pertinence clinique (387 vs. 394 ms).

Le QT mesuré était associé à des concentrations de magnésium, calcium et albumine basses, mais pas à la kaliémie

## Conclusion

**Un QT très allongé est probablement exceptionnel chez les patientes TCA. Le QT corrigé ou ajusté n'est pas cliniquement différent de celui des contrôles appariés sur le genre et l'âge.**