

16 mars 2020

## **COVID-19 et patients porteurs de dispositifs cardiaques électroniques implantables**

Depuis la déclaration de la pandémie de COVID-19 le 11 mars 2020 par l'Organisation Mondiale de la Santé, il est devenu extrêmement important de prendre des mesures de précaution pour limiter la propagation du nouveau coronavirus à nos patients. Les mesures préventives de base comprennent le lavage régulier des mains, le respect d'une distance minimale entre 2 individus (distanciation sociale), l'isolement ou quarantaine lorsque approprié.

Beaucoup d'hôpitaux et de cliniques vont tenter de minimiser les visites non-essentiels pour diminuer la potentielle propagation du virus. Les cliniques des dispositifs cardiaques électroniques implantables (DCEI) comprennent souvent un grand nombre de patients, se présentant aux cliniques en personne, dans des lieux confinés que ce soit en salle d'attente ou dans les bureaux des cliniques. Ces cliniques représentent par conséquent des zones dans lesquelles des visites hospitalières non indispensables pourraient être évitées pendant les périodes de plus haut risque pour diminuer la propagation du virus COVID-19.

### **RECOMMANDATIONS SPECIFIQUES:**

Nous recommandons que tous les patients qui ont actuellement un suivi à distance disponible pour leurs DCEI, doivent être suivi par ce système à distance plutôt que par des visites en personne à l'hôpital pour la durée de la période de distanciation sociale. Si le dispositif fonctionne bien, alors les visites en clinique pourront être reportées jusqu'à la stabilisation de la situation.

Nous recommandons que pour les patients à faible risque sans suivi à distance mais prévus pour une visite en clinique, les visites doivent être reportées si cela est jugé sans danger. Les patients à faible risque comprennent les patients asymptomatiques avec une longévité de batterie adéquate, les patients non dépendants de leurs stimulateurs cardiaques, et les patients porteurs d'un défibrillateur cardiaque implantable (DCI) en prévention primaire sans signe d'insuffisance cardiaque ni d'arythmie.

Les patients à plus haut risque comprennent les patients dépendants de leur stimulateurs cardiaques et dont la batterie est proche de l'épuisement, les patients porteurs de DCI avec une syncope récente ou ayant reçu un choc récemment, tout patient symptomatique porteur d'un DCEI dont les symptômes, tel qu'une syncope ou l'exacerbation d'insuffisance cardiaque, peuvent être reliés à un mauvais fonctionnement de leur DCEI, ou tout patient suspect d'infection de son DCEI. Ces patients à plus haut risque non suivis à distance doivent être vus selon les recommandations usuelles des cliniques de DCEI. Dans ces cas-là, toutes les mesures doivent être mises en place pour minimiser le risque de la propagation du virus selon les recommandations de l'hôpital.

Finalement, pour les patients avec un risque intermédiaire, tel que les patients non dépendants de leur stimulateur cardiaque avec une batterie proche de l'épuisement, une approche individualisée pour le suivi nécessaire doit être mise en place.



John Sapp, MD, FRCPC, FHRS  
Président, Société canadienne de rythmologie