

**Tableau 20.1**  
**Classification des principaux antiarythmiques selon Vaughan Williams**

Classes et substances	Effet cellulaire	Effets sur l'ECG
<b>Classe I</b>	Blocage des canaux Na <sup>+</sup> déprime phase 0 ralentit conduction	Prolongation QRS
IA quinidine procaïnamide disopyramide	Effet important	Prolongation QRS
IB lidocaïne mexilétine, tocaïnide phénytoïne	Effet faible sur cellules normales, important sur cellules ischémiques	Pas d'effet sur QRS
IC flécaïnide encaïnide propafénone	Effet important faible blocage additionnel des canaux K <sup>+</sup>	Prolongation QRS
<b>Classe II</b>	Blocage des récepteurs β diminue la pente spontanée de la phase 4	↓ fréquence sinusale prolongation PR pas d'effet sur QRS
métoprolol, esmolol propranolol, aténolol (sotalol)		
<b>Classe III</b>	Blocage des canaux K <sup>+</sup> prolonge la repolarisation	Allongement QT pas d'effet sur QRS
ibutilide, dofétilide bretylium	Effet important	Allongement QT
dl-sotalol	Effet important effet β-bloqueur important	Allongement QT
amiodarone	Effet important sur canaux K <sup>+</sup> , blocage modéré canaux Na <sup>+</sup> , blocage modéré canaux Ca <sup>++</sup>	Allongement QT
<b>Classe IV</b>	Blocage des canaux Ca <sup>++</sup>	↓ fréquence sinusale prolongation PR
verapamil, diltiazem (amiodarone)		

D'après réf 123.