

QUESTIONS DE COURS

1/ Dans les syndromes coronaires aigus (SCA) avec sus-décalage du segment ST, cocher la (les) réponse(s) juste(s)

- A. Les troubles de la repolarisation avec douleur thoracique de moins de 12 heures suffisent pour prescrire une reperfusion myocardique
- B. Le dosage des troponines est indispensable pour entamer un traitement de reperfusion myocardique
- C. un traitement fibrinolytique est prescrit devant les antécédents d'AVC hémorragique datant de plus de 10 ans
- D. Un traitement anti-agrégant plaquettaire est nécessaire quelque soit le délai du début de la douleur thoracique

2/ l'ordonnance de sortie d'un patient ayant présenté un SCA doit comporter : cocher la (les) réponse(s) juste(s)

- A. Clopidogrel et Aspirine à vie
- B. Aspirine à vie mais Clopidogrel pendant une année
- C. Un diurétique
- D. Une statine

3/ les facteurs de risque de l'athérosclérose coronaire, cocher la (les) réponse(s) juste(s) :

- A. L'âge inférieur à 50 ans.
- B. L'HTA
- D. Le tabac

4/ les diurétiques de l'anse entraînent au niveau du rein : cocher la (les) réponse(s) juste(s)

- A. Une augmentation de l'élimination rénale de sodium et une rétention de potassium
- B. Une rétention de sodium et une augmentation de l'élimination de potassium
- C. Une augmentation de l'élimination de sodium et de potassium
- D. Une rétention de magnésium et de calcium

5/ L'exploration d'un angor d'effort comporte : cocher la proposition fautive :

- A. D'emblée une coronarographie
- B. Un ECG de repos
- C. Une épreuve d'effort
- D. Une scintigraphie myocardique

Un patient âgé de 49 ans, non fumeur présente une TA en consultation à 145/98

6/ A quelle catégorie de TA appartient ce patient selon l'ESC-ESH 2007 ?

- A. TA normale
- B. TA normale haute
- C. HTA grade I
- D. HTA grade II
- E. HTA grade III

7/ A quelle catégorie de risque cardio-vasculaire appartient ce patient selon l'ESC-ESH 2007 ?

- A. Standard
- B. Peu majoré
- C. Modérément majoré
- D. Fortement majoré
- E. Très fortement majoré

8/ quelle est votre attitude face à ce patient ? cocher la réponse juste :

- A. Abstention thérapeutique
- B. Mesure hygiéno-diététiques (MHD) seules
- C. Association MHD et traitement médicamenteux si TA non contrôlé par les MHD seules
- D. Traitement médicamenteux + MHD d'emblée

9/ quel (s) est (sont) les mécanismes habituels de l'état de choc sur dissection de l'aorte :

- A. Rupture dans le péricarde entraînant un hémopéricarde
- B. Insuffisance mitrale aiguë
- C. Insuffisance aortique aiguë
- D. Dissection des coronaires

10/ Les signes d'examen d'un patient présentant un bloc auriculo-ventriculaire permanent du 3<sup>ème</sup> degré sont :

- A. Un pouls lent intermittent
- B. Un pouls lent permanent
- C. Une élévation de la pression artérielle systolique
- D. Une baisse de la pression artérielle systolique
- E. Un roulement diastolique de pointe

11/ L'ECG d'un BAV du 2<sup>ème</sup> degré de type Mobitz 2 révèle :

- A. Un allongement progressif de l'intervalle PR jusqu'au blocage de l'onde P
- B. Une dissociation totale auriculo ventriculaire
- C. Un blocage intermittent de l'onde P sans modification du PR
- D. Une torsade de pointe

C

12/ Les digitaliques ont une action : (cocher les réponses justes)

- A. Inotrope positif (+)
- B. Inotrope négatif (-)
- C. Chronotrope +
- D. Chronotrope -
- E. Diurétique

A D

E

13/ Concernant les péricardites aiguës (cocher la réponse juste)

- A. Le frottement péricardique est indispensable au diagnostic
- B. L'ECG peut révéler un sous décalage du segment ST
- C. Le téléthorax peut révéler une cardiomégalie avec convexité de l'arc inférieur gauche
- D. Une tamponnade peut survenir même si l'épanchement est de faible abondance

AC

14/ Quel tableau clinique correspond à une tamponnade cardiaque ?

- A. Etat de choc avec souffle d'insuffisance mitrale et œdème aigu du poumon (OAP)
- B. Etat de choc, avec hémoptysie, thrombose veineuse profonde, bloc de branche droit à l'ECG
- C. Etat de choc avec turgescence des jugulaires, pouls paradoxal de Kussmaul, alternance électrique à l'ECG
- D. Etat de choc avec douleur thoracique angineuse, sus décalage du segment ST avec onde de Pardee sur plusieurs dérivations à l'ECG

D

15/ Concernant l'intervalle PR à l'ECG, cochez la (les) réponse(s) justes :

- A. Il se mesure du début de l'onde P au sommet de l'onde R
- B. Sa valeur varie selon la fréquence cardiaque
- C. Il correspond à la conduction auriculo ventriculaire
- D. sa durée est entre 0,12 s et 0,20 s chez l'adulte

BCD

16/ Sur quels éléments biologiques doit porter la surveillance d'un traitement à base d'héparine non fractionnée ?

- A. Le taux de prothrombine
- B. Le temps de céphaline activée (TCA)
- C. La numération des plaquettes sanguines
- D. Le taux de fibrinogène
- E. Le dosage des D-dimères

BC

17/ Citez la (les) cardiopathie (s) à haut risque d'endocardite infectieuse :

- A. Communication Inter ventriculaire (CIV)
- B. Communication inter auriculaire (CIA)
- C. Patient porteur de prothèse valvulaire mécanique
- D. Cardiopathie congénitale cyanogène

CD

18/ Concernant la fibrillation auriculaire (AC/FA), quelles sont les propositions justes ?

- A. Elle est responsable d'une arythmie
- B. Sur l'ECG il y a disparition des ondes P remplacées par des ondes « f » fibrillatoires
- C. Il y a disparition des ondes P remplacées par des ondes de flutter auriculaire
- D. Les QRS sont équidistants
- E. Elle est responsable d'accidents emboliques

BE

19/ Quelles sont les complications de l'endocardite infectieuse du cœur gauche ?

- A. Embolie artérielle des membres inférieurs
- B. Insuffisance cardiaque
- C. Accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique
- D. Thrombose veineuse des membres inférieurs
- E. Embolie pulmonaire septique

20/ Au cours de la grossesse chez une femme porteuse de prothèse valvulaire mécanique :

- A. Le traitement anti coagulant est arrêté durant toute la grossesse
- B. Le traitement AVK est arrêté au premier trimestre de la grossesse vu le risque hémorragique fœtal
- C. Le traitement AVK est arrêté au premier trimestre de la grossesse vu le risque d'embryopathie
- D. Le traitement par héparine doit être prescrit à dose préventive

2

## Questions TD

1/ Quels sont les diagnostics à évoquer chez un patient qui se présente à la consultation pour une fièvre avec un souffle cardiaque ?

- BC  A. Une péricardite aiguë  
 B. Une cardite rhumatismale  
 C. Une endocardite infectieuse  
 D. Une embolie pulmonaire

2/ les lésions valvulaires suivantes sont compatibles avec une endocardite (réponses exactes) :

- ABD  A. Végétations  
 B. Perforation  
 C. Fusion cicatricielle des commissures  
 D. Abscess

3/ Chez un patient traité par 3 injections par jour sous cutanées de calciparine, le contrôle du TCA se fait :

- A  A. 04 heures après l'injection  
 B. 05 heures après l'injection  
 C. 06 heures après l'injection

4/ Chez un patient traité par Sintrom (anti vitamine K) pour thrombose veineuse profonde, l'INR doit être compris entre :

- A  A. 2 et 3  
 B. 1 et 2  
 C. 3 et 4

5/ Concernant un patient sous traitement anticoagulant, cocher les réponses justes :

- 3C  A. La surveillance de l'efficacité d'un traitement curatif par héparine de bas poids moléculaire (HBPM) est indispensable  
 B. La surveillance de l'efficacité d'un traitement curatif par héparine non fractionnée est indispensable  
 C. Une extraction dentaire simple peut se faire chez un patient sous AVK avec INR entre 2 et 3 sans arrêt de l'AVK et avec hémostase locale

6/ Un enregistrement ECG standard de repos suppose :

- C  A. Une vitesse de déroulement de 25 mm/sec  
 B. Une vitesse de déroulement de 50 mm/sec  
 C. Un étalonnage de 10mm/mV  
 D. Un étalonnage de 20mm/mV

7/ concernant les douleurs thoraciques, quelle est la proposition incorrecte ?

- A  A. La douleur angineuse est une douleur bien localisée reproduite par la palpation  
 B. Une douleur médiosthoracique irradiant vers le dos et d'emblée intense doit faire évoquer une dissection de l'aorte  
 C. Le scanner thoracique permet de confirmer le diagnostic de la dissection de l'aorte  
 D. Les urgences vitales à éliminer en 1<sup>er</sup> lieu face à une douleur thoracique aiguë sont : un syndrome coronaire aigu, une dissection de l'aorte, une embolie pulmonaire, une tamponnade.

8/ Un IDM inférieur semi récent se traduit à l'ECG par :

- D  A. Un sus décalage du segment ST englobant l'onde T de V1 à V4  
 B. Un sous décalage du segment ST en DII, DIII, aVF  
 C. Des ondes Q profondes en DII, DIII, aVF.  
 D. Des ondes Q, un sus décalage ST avec des ondes T négatives en DII, DIII, aVF

9/ l'indice de Sokolow est en faveur de : quelle proposition est juste :

- B  A. Une hypertrophie ventriculaire droite (HVD) si supérieur à 35 mm  
 B. Une hypertrophie ventriculaire gauche (HVG) si supérieur à 35 mm  
 C. Une HVD si inférieur à 35 mm  
 D. HVG si inférieur à 35 mm

10/ Parmi les propositions suivantes la (les)quel(le) est (sont) compatible(s) avec une surcharge (hypertrophie) de l'oreillette gauche =

- C  A. Allongement de l'arc inférieur gauche du cœur sur un téléthorax face  
 B. Un double contour de l'arc supérieur droit du cœur  
 C. Une augmentation de la durée de l'onde P à l'ECG  
 D. Une augmentation de l'amplitude de l'onde P à l'ECG

*Handwritten signature*