

2) Parmi ces données lesquelles sont compatibles avec un tracé

ECG normal :

- A- Un espace PR à 0,16 s
- B- Une durée du QRS = 0,14 s
- C- Un rapport R/s en V1 = 1,5
- D- Un indice de SOKOLOV Lyon à 28mm
- E- Un axe du QRS à +70°

2) Un traitement par anti vitamine K nécessite, la surveillance,

cocher la réponse juste :

- A- Du temps d'HOWELL
- B- Du TCK
- C- De la FNS avec le taux de plaquettes
- D- Du TP avec INR
- E- De la fonction rénale

3) - A propos des prothèses valvulaires mécaniques

- A- Elles ont une durée de vie habituellement prolongée
- B- Elles ont une durée de vie habituellement courte
- C- Elles ne nécessitent pas un TRT aux AVK habituellement
- D- Une évolution vers la dégénérescence est habituelle

4)- Dans l'HAD (hypertrophie auriculaire droite) cochez les réponses justes :

- A) l'amplitude de l'onde P est > 2,5 mm
- B- l'onde P est diphasique avec prédominance de négativité en V1
- C) L'axe de l'onde P est dévié à > + 90
- D- La durée de l'onde P est > 0,12 s
- E) Peut se voir dans les valvulopathie gauches évoluées.

5)- Dans l'Hypertrophie ventriculaire gauche diastolique cochez les réponses justes :

- A) L'onde T est positive pointue et symétrique
- B- L'onde T est négative pointue et symétrique
- C- Se voit surtout dans les surcharges barométriques des cavités gauches
- D) L'onde Q en V5- V6 persiste et augmente d'amplitude

Cours

11)- Parmi les situations suivantes lesquelles peuvent augmenter la sensibilité aux digitaliques ?

- A) l'âge avancé
- B- L'insuffisance rénale
- C- Hyperthyroïdie
- D- L'hypocalcémie
- E) L'hypokaliémie

12)- Le tracé ECG d'un patient enregistre un intervalle PR qui s'allonge progressivement suivi d'une onde P bloquée (non suivie de QRS) puis reprise de la même séquence sus décrite, quel est votre diagnostic ?

- A- Un BAV du 2^{ème} degré Mobitz 2
- B- Un BAV du 1^{er} degré intermittent
- C- Une période de Luciani Wenkebach (Moritz 1)
- D- Un BAV du 3^{ème} degré intermittent (Bloc auriculo-ventriculaire)

13)- Quelles peuvent être les contre indications formelles au traitement digitalique

- A- Un patient porteur de pace maker pour BAV du 3^{ème} degré
- B- Une tachycardie ventriculaire
- C- Une Tachycardie supra ventriculaire
- D- Une insuffisance cardiaque sur rétrécissement Mitral

6)- Les anti vitamine K

- A) Augmentent le risque hémorragique
- B- L'acénocoumarol (Sintrom) a la ½ vie la plus longue
- C) Leur prescription nécessite d'abord l'élimination des contre indications
- D- sont Contre indiqués pendant toute la durée de grossesse
- E- Comportent un risque de thrombopénie Immuno allergique

7)- Les héparines de bas poids moléculaire (HBPM)

- A- Sont administrées par voie orale
- B) Comportent un risque de thrombopénie
- C- TCA cible est de 2 à 3
- D- leur antidote est la protamine
- E) Sont indiquées dans l'embolie pulmonaire

8)- L'aspect électrique normal de QRS en V1, est cocher la réponse juste :

- A) rS
- B- Rs
- C- RS
- D- rs
- E- rSR

9)- L'onde T chez un sujet qui a un ECG normal

- A- A une pente ascendante rapide
- B) A une pente ascendante lente
- C- Un sommet pointu
- D) Un sommet arrondi
- E) Une pente descendante lente.

10)- Les caractéristiques du courant de lésion sous épicaudique de l'infarctus du myocarde sont

- A- Concave vers le haut
- B- Ne donne jamais d'image en miroir
- C- Concordant dans toutes les dérivations
- D) Convexe vers le haut englobant l'onde T
- E) Systématisé à un territoire donné.

14)- Les artériopathies chroniques obstructives athéromateuses des membres inférieurs (AOMI)

- A- Sont moins fréquentes que les artériopathies Inflammatoires
- B) Représentent une complication locorégionale de l'athérosclérose
- C) La plus part des facteurs de risques sont incriminés dans sa genèse mais leur importance semble différente
- D- Le pronostic de l'AOMI est grave du fait de l'atteinte des membres inférieurs
- E) Dans le cas particulier où l'AOMI est principalement liée au diabète ce sont les artères des jambes qui sont atteintes avec prédilection

15)- au cours d'une insuffisance aortique post

endocarditique, les lésions suivantes sont retrouvées, la ou les

- A) Végétation
- B) Mutilation
- C) Perforation
- D) Rétraction et fusion
- E) Abscès de l'anneau aortique

16)- La claudication intermittente des membres inférieurs :

- A- Est le symptôme révélateur le plus fréquent de l'ACMI.
- B- Le plus bas niveau de la douleur permet de suspecter la topographie des lésions responsables.
- C- Une claudication haute et bilatérale associée à une impuissance caractérise une obstruction de l'Aorte sous rénale ou des artères iliaques primitives (syndrome de Leriche)
- D- Une claudication du mollet témoigne d'une atteinte des artères du pied ou de la jambe
- E- Le périmètre de marche peut être au mieux précisé par une épreuve d'effort sur tapis roulant à 3 Km /H 10% de pente

17)- A propos de la Planification des grossesses chez les cardiopathies

- A- Toute femme présentant une cardiopathie doit être explorée avant la grossesse.
- B- La cure chirurgicale des cardiopathies opérables doit être proposée à toute femme en âge de procréer.
- C- Contre indication de toute grossesse si la cardiopathie est à un stade avancé.
- D- Les œstro-progestatifs sont contre indiqués en raison de risque thromboembolique et de la rétention hydro sodée liée aux œstrogènes :
- E- Les progestatifs purs minidosés sont les plus indiqués, associés aux moyens locaux

18)- Au cours du rétrécissement mitral la saillie et l'allongement de l'arc moyen gauche à la radio thorax face sont dus à :

- A- Dilatation du Tronc de l'artère pulmonaire
- B- Dilatation de la crosse aortique
- C- Réduction du volume ventriculaire avec abaissement de la pointe.
- D- Stase veineuse au niveau du hile gauche.
- E- Dilatation de l'auricule gauche.

19)- Parmi les critères de sévérité d'une Insuffisance Mitrale

- A- Mauvaise tolérance à l'effort
- B- Présence d'un galop gauche (B3)
- C- Signes d'Insuffisance cardiaque gauche
- D- Hypertension artérielle
- E- Cardiomégalie sur le télé thorax face

Un patient âgé de 58 ans, diabétique présente une tension artérielle à 180/130 mm Hg à plusieurs reprises

20)- A quelle catégorie de risque appartient ce patient selon l'ESC 2013

- A- Risque bas
- B- Risque modérée
- C- Risque haut
- D- Risque très haut

21)- Quel est l'objectif tensionnel en mm Hg selon l'ESC 2013 chez ce patient :

- A- TAS < 150 et TAD < 90
- B- TAS < 140 et TAD < 80
- C- TAS < 135 et TAD < 85
- D- TAS < 140 et TAD < 85
- E- TAS < 135 et TAD < 90

22)- l'insuffisance aortique aigue, cocher les réponses fausses :

- A- Se voit au cours d'une dissection aortique
- B- Le ventricule gauche augmente progressivement de taille
- C- La symptomatologie est latente
- D- Le traitement en urgence est la règle le plus souvent

23)- Le traitement médical de l'endocardite infectieuse est

- A- Une association d'antibiotiques bactériostatiques
- B- Une association d'antibiotiques par voie IV à fortes doses
- C- Association amoxicilline + gentamycine en cas de Staphylocoque
- D- Une association d'antibiotiques par voie IV à forte doses pendant 10 jours
- E- Est Surveillé par la température et le syndrome inflammatoire

24)- le traitement dans les syndromes coronaires aigus avec sus décalage persistant du segment ST

- A- Doit être débuté si la troponine est élevée
- B- Doit être débuté sans attendre les résultats de la troponine
- C- La reperfusion myocardique est le traitement de choix
- D- Les résultats de la thrombolyse sont meilleurs que ceux de l'angioplastie

25)- A propos du syndrome d'EISENMENGER cocher la ou les réponse (s) juste (s)

- A- est une complication d'un Shunt gauche - droite quelque soit son importance
- B- Les pressions pulmonaires sont supra systémiques
- C- Les résistances artériolaires pulmonaires sont élevées
- D- Le shunt reste toujours gauche - droite

26)- toutes ces cardiopathies congénitales sont à risque d'endocardite infectieuse sauf une laquelle ?

- A - rétrécissement aortique congénital
- B- communication inter ventriculaire.
- C- Communication inter auriculaire
- D- tétralogie de Fallot

27)- le traitement habituel de la thrombose veineuse profonde est

- A- La thrombolyse
- B- Anti vitamine K - héparine de bas poids moléculaire (HBPM)
- C- Aspirine + HBPM
- D- Aspirine + clopidogrel

28)- Le traitement de base de l'Insuffisance cardiaque aigue est :

- A- Les antagonistes des récepteurs AT1 de l'angiotensine II
- B- les inhibiteurs de l'enzyme de conversion
- C- Les Bêtabloquants
- D- Les diurétiques de l'anse

29)- parmi les étiologies du rétrécissement aortique, laquelle ou les quelles sont fausses :

- A- Maladie de MONCKEBERG
- B- Bicuspide aortique
- C- Maladie annuloectasiant
- D- Rhumatisme articulaire aigu
- E- Insuffisance rénale chronique

30)- l'ordonnance d'un patient présentant un angor d'effort stable doit comporter

- A- Aspirine
- B- Association aspirine et clopidogrel
- C- Statine
- D- Anti vitamine K



Université de Constantine 3

Faculté de Médecine Pr B. Bensmail

Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Cardiologie -A4-R2-*13/05/2015*Z*

Date de l'épreuve : 07/05/2015

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Rép.
1	ADE
2	D
3	A
4	ACE
5	AD
6	AC
7	BDE
8	A
9	BD
10	DE
11	ABE
12	C
13	B
14	BCE
15	ABCE
16	ACE
17	ABCDE
18	AE
19	ABCE
20	D
21	D
22	BC
23	BE
24	BC
25	BC
26	C
27	B
28	D
29	C
30	AC

INBSSMC
Bibliothèque Chalek
Copy Service