QUESTIONS COURS

1/ L'angine de poitrine d'effort stable est secondaire à ; cochez la bonne réponse :

A. Un spasme coronaire
B. Une rupture de plaque d'athérome
C. Une thrombose coronaire
D. Sténose coronaire réduisant plus de 70 % la lumière artérielle

' Concernant le SCA avec sus décalage du segment ST cocher la ou les réponse (s) juste (s) :

A. Le résultat de la troponine est nécessaire avant d'entamer un traitement fibrinolytique
B. L'angioplastie primaire est le traitement de choix dans les 6 premières heures
C. Le traitement fibrinolytique est plus efficace 12 heures après le début des symptômes
D. Une double anti agrégation plaquettaire doit être associée

un homme de 60 ans consulte aux urgences cardiologiques pour douleurs thoraciques avec dyspnée. Il rapporte une otion de douleurs précordiales constrictives prolongées remontant à 15 jours qu'il a négligées. A l'examen, les igulaires sont un peu turgescentes, tachycardie à 105/mn. L'ECG révèle des ondes Q profondes en territoire ntérieur avec un sus décalage de ST concave diffus. La VS st accélérée à 80 à la 1ère heure. Au téléthorax ardiomégalie symétrique.

/ Quelle est l'anomalie auscultatoire que vous vous ttendez à retrouver ?

A. Un bruit de galop gauche
B. Un frottement péricardique
C. Un souffle d'insuffisance mitrale (IM)
D. Des signes d'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP)

4/Quel est le diagnostic le plus probable ?

A. Un syndrome coronaire aigu compliqué d'insuffisance cardiaque
B. Un syndrome de Dressler
C. Une récidive d'infarctus du myocarde
D- Une embolie pulmonaire

/ Quelles peuvent être les causes médicamenteuses d'un loc auriculo-ventriculaire (BAV) ?

A. Une intoxication digitalique
B. Un surdosage en anti vitamine K
C. Un traitement bêtabloqueur
D. Un traitement diurétique hyperkaliémiant

6/ L'intoxication digitalique peut se manifester par :

A. Des troubles digestifs
B. Des signes neuropsychiatriques
C. Un trouble conductif à l'ECG
D. Une tachycardie ventriculaire
E. Une cupule digitalique à l'ECG

7/ Parmi ces examens complémentaires, lesquels ne sont pas indiqués systématiquement chez tout hypertendu :

A. Electrocardiogramme
B. Formule lipidique
C. Glycémie à jeun
D. Echocardiogramme
E. Echo doppler des artères rénales

Un patient âgé de 52 ans est orienté par le médecin de travail pour une tension artérielle (TA) à 185/100 mmHg chiffre que l'on a confirmé à la consultation :

8/ A quelle catégorie de TA appartient le patient selon l'ESC /ESH 2013:

A. Normale
B. Normale haute
C. HTA grade I
D. HTA grade II
E. HTA grade III

9/ A quelle catégorie de risqué cardio-vasculaire appartient ce patient selon l'ESC/ESH 2013 :

A. Risque standard
B. Risque faible
C. Risque modéré
D. Risque haut
E. Risque très haut

10. Quelle serait votre conduite à tenir selon l'ESC /ESH 2013 :

A. Abstention thérapeutique
B. Mesures hygiéno-diététiques seules
C. Mesures hygiéno-diététiques + TRT médical d'emblée
D. Mesures hygiéno-diététiques + TRT Médical si la TA est non contrôlée

11/ La maladie de Barlow est caractérisée par cocher les réponses justes?

A. Plus fréquente chez l'homme
B. Présence d'un Click télé systolique
C. S'accompagne de douleurs pseudo angineuses avec palpitations
D. Dégénérescence myxoïde du tissu valvulaire

Un enfant de 17 ans, connu et suivi pour un ventricule droit à double issu (VDDI) jugé non opérable se présente pour une fièvre évoluant depuis plus de 20 jours accompagnée d'une obnubilation, de céphalées et de vomissements répétées L'auscultation cardiaque et pulmonaire est inchangée, le reste de l'examen est normal en dehors des signes en rapport avec sa maladie :

12/ Dans le VDDI le shunt est :

A. de type « gauche –droite »
B. Il se fait obligatoirement à travers la CIV
C. Il se fait obligatoirement à travers la CIA
D. Il se fait obligatoirement à travers la PCA

13/ Selon le contexte clinique, de quelle complication s'agit-il :

A. D'une endocardite infectieuse
B. D'un abcès du cerveau
C. D'une infection pulmonaire non spécifique
D. D'une tuberculose pulmonaire

14/ Quel est l'examen qui permet de confirmer votre diagnostic :

A. Echocardiographie + les hémocultures
B. Un scanner cérébral
C. Un télé thorax face
D. Les BK dans les crachats

15/ Concernant le traitement par les AVK, cochez la ou les réponse (s) juste (s) :

A. Sont employés dans le traitement au long cours des maladies thromboemboliques (MTE)
B. Sont contre indiqués chez la femme enceinte au 2ème et 3ème trimestre
C. Le contrôle biologique se fait par le dosage du TP et l'INR
D. Risque de thrombopénie
E. Se donnent par voie orale

16/ Quels sont les principaux marqueurs utilisés dans l'évaluation de la gravité de l'embolie pulmonaire :

A. Le choc cardiogénique
B. L'HTAP
C. L'ischémie myocardique
D. Dilatation du VD à l'échocardiographie

17/ Quelles sont parmi ces propositions les complications de l'endocardite infectieuse du cœur gauche :

A. Un Accident vasculaire cérébral hémorragique
B. Une Embolie pulmonaire septique
C. Un Infarctus rénale
D. Un Bloc auriculo ventriculaire
E. Une Péricardite

18/ Quelles sont parmi ces propositions les pathologies à très haut risque d'endocardite infectieuse :

A. Communication inter auriculaire (CIA)
B. Cardiopathie congénitales cyanogène
C. Insuffisance aortique
D. Prothèse valvulaire mécanique
E. Communication inter ventriculaire (CIV)

19/ concernant la péricardite chronique constrictive une des propositions suivantes est fausse ?

A. Il existe souvent une cardiomégalie à la radiographie du thorax
B. Un bas voltage à l'ECG
C. L'étiologie tuberculeuse est fréquente
D. Un aspect de DIP plateau au cathétérisme droit
E. Le scanner est utile pour le diagnostic

20/ les anomalies suivantes peuvent être observées dans le rétrécissement mitral sauf une laquelle ?

A. Dilatation de l'oreillette gauche
B. Hypertrophie ventriculaire gauche (HVG)
C. HTAP
D. Dilatation des cavités droites

Questions TD :

21/ Chez quelle catégorie de patients en fibrillation auriculaire (FA) une anti coagulation au long cours est nécessaire :

A. Un homme de 50 ans, hypertendu diabétique (CHADS2 =2)
B. Un homme de 40 ans, sans cardiopathie ni aucun antécédent pathologique (CHADS2 = 0)
C. Une femme de 30 ans, ayant une sténose mitrale serrée (FA valvulaire)
D. Un homme de 40 ans, qui a fait un accident vasculaire cérébral ischémique embolique (CHADS2 =2)

22/ Parmi ces gestes invasifs, quels sont ceux pouvant être réalisé sans arrêt de l'anti vitamine K, avec un INR< 3 ?

A. Chirurgie de la cataracte
B. Fibroscopie gastrique diagnostique
C. Extraction dentaire simple
D. Chirurgie de l'estomac

23/ La prise en charge d'un surdosage asymptomatique en AVK comprend les mesures suivantes sauf une laquelle ?

A. Arrêt du TRT par AVK
B. Administration de petites doses de Vitamine K par voie orale si l'INR > 6
C. Transfusion sanguine de culots globulaires
D. Contrôle de l'INR le lendemain

24/ La morphologie normale du QRS en V1 est ; cocher la réponse juste :

A. RS
B. rS
C. RsR' avec R' > 5mm
D. Peut prendre l'aspect QS

25/ Les caractéristiques du courant de lésion sous épicardique dans l'infarctus du myocarde sont :

A. Concordant dans toutes les dérivations
B. Systématisé à un territoire donné
C. Apparait dès les premières heures après la douleur infarctoide
D. Convexe vers le haut

26/Concernant l'HVG systolique ,cochez la ou les réponse(s) juste(s) :

A. Il s'agit d'une surcharge de volume
B. Se soit surtout dans l'insuffisance mitrale
C. L'onde T est positive en V5-V6
D. L'indice de sokolow –Lyon est > 35 mm
E. L'onde Q en V5 -V6 diminue ou disparait

27/Concernant l'hypertrophie auriculaire gauche (HAG),cochez la ou les réponse(s) juste(s) :

A. L'onde P est d'amplitude normale
B. La durée d'onde P est > 0,12 sec
C. L'onde P de positivité prédominante en V1
D. L'onde P de négativité prédominante en V1
E. Se voit surtout dans les valvulopthies mitrales

28/ Quel est l'INR cible chez un patient porteur d'un double remplacement valvulaire mécanique mitro -aortique

A. Entre 1 – 2
B. Entre 2 – 3
C. > 4,5
D. Entre 3 – 4

29/ Les facteurs de risque de la maladie thrombo -embolique veineuse sont :

A. Le tabac
B. Alitement
C. La grossesse
D. Hypercholestérolémie
E. La néoplasie

30/La surveillance du TCA chez un patient traité par héparine non factionnées en sous cutanée doit se faire cochez la réponse juste :

A. 3 heures après l'injection
B. 8 heures après l'injection
C. 4 heures après l'injection
D. A n'importe quel moment après l'injection

Université de Constantine 3

Faculté de Médecine Pr B. Bensmail

Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Cardiologie - A4 - R1 - *F*

Date de l'épreuve : 08/05/2014

Corrigé Type

N°	Rép.
1	D
2	BD
3	B
4	B
5	ACD
6	ABCD
7	DE
8	E
9	D
10	C
11	BCD
12	B
13	B
14	B
15	ACE
16	ABCD
17	ACDE
18	BD
19	A
20	B
21	ACD
22	ABC
23	C
24	B
25	BCD
26	DE
27	ABDE
28	D
29	BCE
30	C

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Dr Yasmina.BENCHABI
Maître Assistante
Cardiologie CHUC