#### QUESTIONS THEORIE

Un patient âgé de 70 ans présente une tension artérielle (TA) à 145/92 mm Hg en consultation

- 1- A quelle catégorie de TA appartient ce patient ?
  - A. Normale haute ;
  - B.) HTA grade I
  - C. HTA grade If
  - D. HTA grade III
  - E. HTA systolique isolée
- 2- Son médecin décide de réaliser une MAPA qui retrouve les chiffres suivants de TA en mm Hg :

TAS jour= 136 TAD jour= 89

TAS nuit= 128 TAD nuit= 75

#### Quel est votre diagnostic selon l'ESC 2013 ?

- A. HTA systolique de jour et de nuit
- (B.) HTA systolo-diastolique de jour et de nuit
- C. HTA masquée
- D. HTA blouse blanche
- E. HTA de jour isolée

Une femme asthmatique de 75 ans présente une fibrillation auriculaire (FA) qui dure depuis 15 jours avec une fréquence cardiaque moyenne à 100/mn. La clearance de la créatinine est à 20 ml/mn.

- 3- Choisissez les propositions correctes :
- A. Il s'agit d'une FA paroxystique
- B II s'agit d'une FA persistante
- C Le score CHADSVASC est à 3
- D. Le score CHADSVASC est à 2
- 4- Vous préconisez comme traitement :
  - Anti vitamine K (AVK)
  - B. Rivaroxaban (nouveau anticoagulant)
  - C. Aspirine
  - D. bétabloquant
  - (E) diltiazem (inhibiteur calcique bradycardisant)

Un patient âgé de 65 ans consulte pour une douleur rétrosternale à type d'oppression avec vomissements, évoluant depuis 6 heures. Il a des antécédents d'AVC hémorragique remontant à 2 ans, une HTA et un diabète. L'examen clinique retrouve un patient dyspnéique, angoissé par la douleur, rythme régulier, pas de bruits surajoutés ; TA= 140/80 mm Hg. Saturation (SaO2) = 96 %;

A l'ECG est en rythme sinusal régulier ; QRS de durée= 0,08 sec, PR= 0,20 msec, fréquence cardiaque= 80/mn ; sus décalage de ST de 3 mm en V1 V2 V3 et V4, sous décalage de ST de 1 mm en DII DIII et AVF.

- 5- Le patient présente :
- (A.) Un infarctus (IDM) avec sus décalage du segment ST
- B. Un IDM sans sus décalage du segment ST
- C. Un angor instable
- D. Un syndrome coronaire aigu sans sus ST
- 6- Quel est le territoire coronaire concerné?
- A) antérieur
- B. inférieur
- C. circonférentiel
- D. postérieur
- 7- quelle sera votre attitude thérapeutique en urgence ?
- A. angioplastie primaire
- B. fibrinolyse avec contrôle coronarographique dans les 24 heures
- C. angioplastie de sauvetage
- D. pas de reperfusion, traitement médical anti ischémique
- 8- quel est le traitement adjuvant nécessaire ?
- A. dose de charge d'aspirine et de clopidogrel
- B. aspirine 75mg/j et clopidogrel 75 mg/j
- C. clopidogrel à 75 mg/j seul
- D.) héparine de bas poids moléculaire
- E. oxygénothérapie
- 9- quels sont les critères de haut risque évolutif d'une péricardite aigue ?
- (A) une fièvre à 39,5°C
- B. une douleur thoracique péricarditique
- C. des ondes T négatives à l'ECG
- D un bilan inflammatoire très perturbé après une semaine de traitement bien conduit
- (E) un taux de troponine élevé
- 10- Quelles lésions valvulaires aortiques sont compatibles avec l'endocardite ?
- A végétations
- B) perforation
- C. rétraction valvulaire
- D. abcès de l'anneau aortique
- E. clivage de la paroi aortique

C OR Knivercy-education.com

Der EEL GUEDA

- 11- l'ECG d'un patient traité pour IDM inférieur enregistre un aspect de PR variable avec allongement progressif de PR, puis une onde P non suivie de QRS, suivie d'ondes P conduites avec allongement progressif de PR et reprise du même aspect sus décrit de façon répétitive. Il s'agit :
  - A. d'un bloc auriculo ventriculaire (BAV) du 3<sup>ème</sup> degré intermittent
  - B. d'un BAV du 1er degré intermittent
  - a'un BAV du 2ème degré de type Mobitz 1
  - D. d'un BAV du 2<sup>ème</sup> degré de type Mobitz 2
- 12- Parmi les cardiopathies suivantes lesquelles exposent le plus souvent à une endocardite bactérienne ?
  - A. La sténose mitrale
  - (B) L'insuffisance mitrale
  - C. La communication inter auriculaire
  - (D) L'insuffisance aortique
  - (E) La communication inter ventriculaire
- 13- Parmi les traitements suivants de l'insuffisance cardiaque pour les quels est il important de surveiller la fonction rénale ?
  - (A) Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)
  - B Les diurétiques
  - C. Les dérivés nitrés
  - D. Les bétabloquants
  - E. Tous
- 14- Quel signe clinique <u>ne fait pas</u> partie du tableau d'insuffisance cardiaque droite :
  - A. œdèmes des membres inférieurs
  - B. ascite
  - (C) râles crépitants pulmonaires
  - D. turgescences des jugulaires
  - E. hépatalgies
  - 15- Un patient diabétique de 55 ans se plaint depuis quelques mois d'une douleur rétrosternale de repos qui dure plus d'une heure et sans aggravation à l'effort ; il s'agit :
  - A. D'un angor typique
  - B. D'un angor atypique
  - (C.) D'une douleur non angineuse
  - D. D'un angor instable

#### QUESTIONS PRATIQUE

- 16- Les pathologies suivantes peuvent causer une syncope, <u>sauf une</u>, laquelle?
- A. L'embolie pulmonaire massive
- B. La tamponnade cardiaque
- (C) L'insuffisance mitrale
- D. Le myxome de l'oreillette gauche
- E. L'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP)
- 17- Dans l'HVG on peut retrouver les aspects ECG suivants, lesquels ?
- (A) Bloc incomplet gauche
- (B) SV1 + RV5 supérieur à 35
- C. Aspect R/S en V1
- D. Ondes T négatives en V5 V6
- 18- Un sus décalage du segment ST avec ondes T négatives et profondes correspond à :
- A. Lésion sous épicardique avec ischémie sous endocardique
- B. Lésion sous endocardique et ischémie sous épicardique
- (C.) Lésion sous épicardique et ischémie sous épicardique
- D. Lésion sous endocardique et ischémie sous endocardique
  - 19- Concernant le bloc de branche gauche complet (BBG) cocher la réponse <u>fausse</u>
  - A. La durée du QRS est > 0,12 sec
- (B.) Le rythme est d'origine ventriculaire
- C. Il donne un aspect RR' en DI AVL
- D. Il donne un aspect RR' en V5 V6
- 20- Le trigéminisme est la succession régulière :
- A. D'une systole normale et d'une extrasystole
- (B.) D'une extrasystole et de deux systoles normales
- C. D'une extrasystole auriculaire et de deux extrasystoles ventriculaires
- D. De deux extrasystoles et d'une systole normale

DRR FEI GUEDI Es ROUSIEMAL MASCE Curdologie

CORRIGE TYPE Aschile

Bohnle Cachi

# 21- Concernant la fibrillation auriculaire, cocher les réponses justes :

- A. C'est une tachycardie régulière
- (B) Elle est plus fréquente chez le sujet âgé
- © Peut se traduire par un rythme régulier si elle est associée à un BAV complet
- D Elle peut se compliquer d'accident thromboembolique artériel

# 22- Au sujet du BAV du 1<sup>er</sup> degré, quelle est la proposition juste?

- A. Il est du à un blocage intermittent de l'influx lors de son passage des oreillettes vers les ventricules
- B Se voit souvent chez le sujet jeune sportif
- C. Il se reconnait à l'ECG par l'absence d'ondes P
- D. Il est de mauvais pronostic
- E. Il nécessite habituellement l'implantation d'un pace maker

#### 23- Concernant l'intervalle PR, cocher la réponse fausse

- A. Sa durée peut atteindre 0,24 sec chez le sujet âgé
- B. Il varie avec la fréquence cardiaque
- C. Le syndrome de Wolf Parkinson White est la cause la plus fréquente de PR court
- D. Peut être sous décalé en cas de péricardite
- E) Sa durée chez l'enfant est de 0,12 à 0,20 sec

# 24- Quelles sont les quatre fenêtres principales pour l'exploration échocardiographique ?

- A) Fenêtre parasternale gauche
- (B) Fenêtre apicale
- (C) Fenêtre sus sternale
- (D) Fenêtre sous costale
- E. Fenêtre sus claviculaire gauche

# 25- A l'échocardiographie en mode doppler couleur le codage se fait, cocher la proposition juste :

- A. En bleu pour les flux se rapprochant du capteur et en rouge s'ils s'en éloignent
- B. En rouge pour les flux se rapprochant du capteur et **31**-en vert s'ils s'en éloignent
- C. En vert pour les flux se rapprochant du capteur et en jaune s'ils s'en éloignent
- D En rouge pour les flux se rapprochant du capteur et en bleu s'ils s'en éloignant

#### 26- Le territoire DI AVL correspond au territoire :

- A. Antéro-septal
- B. Latéral bas
- (C.) Latéral haut
- D. Inférieur

# 27- Concernant l'intervalle QT, cocher les affirmations justes

- A. Correspond à la systole auriculaire
- B. Correspond à la repolarisation ventriculaire
- C. Se mesure du début du QRS au début de l'onde T
- (D) Se mesure du début du QRS à la fin de l'onde T
- Est variable selon l'âge le sexe et la fréquence cardiaque

## 28- Dans le diagnostic de la syncope, cocher les réponses justes

- (A) L'interrogatoire est primordial
- B La recherche des circonstances de survenue peut orienter le diagnostic
- C. La prise de la TA en position debout seulement est obligatoire
- D La prise de la TA en position debout et couchée peut orienter vers une hypotension orthostatique
- E) Une auscultation cardiaque soigneuse fait partie de l'examen clinique

#### 29- La douleur de la péricardite aigue :

- A. est soulagée par la trinitrine
- (B) est exacerbée par les changements de position
- (C.) est soulagée par la position penchée en avant
- D. est soulagée par la position couchée

#### 30- la dyspnée stade III de la NYHA est :

- A. une dyspnée de repos
- B. une dyspnée de décubitus
- (c) une dyspnée pour des efforts modérés
- D. une dyspnée pour des efforts importants

DER BELGUEDI ED BOUCHEMAL MASCE Carriotogie

CORRIGE TYP

TYPE. No

univ.ency-education.com