

20/09/2016

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. Sténose coronaire réduisant la lumière artérielle de 50%
- D. Sténose coronaire réduisant plus de 70 % la lumière artérielle

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

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

Un patient âgé de 65 ans aux antécédents d'AVC est orienté pour une tension artérielle (TA) à 185/100 mmHg, chiffres que l'on a confirmés à la consultation :

3/ A quelle catégorie de TA appartient ce patient selon l'ESC/ESH 2013:

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

4 / A quelle catégorie de risque 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

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

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

6/ Concernant le traitement par les antivitamine K (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 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre
- C. Le contrôle biologique se fait par le dosage du TP et l'INR
- D. Ils exposent à un risque de thrombopénie
- E. Ils se donnent par voie orale

7/ 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

8/ Chez quelle(s) catégorie de patients en fibrillation auriculaire (FA) une anti coagulation au long cours est-elle 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)

9/ L'INR cible chez un patient porteur d'un double remplacement valvulaire mécanique mitro-aortique est :

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

10/ Les facteurs de risque de l'athérosclérose sont :

- A. Le tabac
- B. Alitement
- C. La grossesse
- D. Hypercholestérolémie
- E. Les néoplasies

11/A propos des héparines de bas poids moléculaire (HBPM), cochez les réponses justes :

- A- Sont administrées par voie orale
- B- Exposent à un risque de thrombopénie
- C- Ne nécessitent pas la surveillance du TCA
- D- La dose préventive nécessite deux prises par jour

12/ quelles sont les anomalies ECG observées dans l'hypertrophie ventriculaire gauche diastolique:

- A- L'onde T est positive pointue et symétrique
- B- L'onde T est négative
- C- L'onde Q est profonde et fine en V5 V6
- D- L'indice de Sokolow Lyon est inférieur à 35mm

13/ A propos de la cardiomyopathie du péri-partum ou syndrome de Meadows, cochez les réponses justes :

- A- C'est une insuffisance cardiaque gauche ou globale survenant le dernier mois de la grossesse ou les 5 premiers mois du post partum
- B- Elle est secondaire à une cardiopathie valvulaire
- C- L'échocardiographie révèle une dysfonction ventriculaire gauche systolique
- D- Risque de récurrence lors des grossesses ultérieures

14/ A propos du choc cardiogénique primaire sur infarctus du myocarde (IDM), cochez la réponse juste :

- A- Il est de meilleur pronostic par rapport au choc secondaire
- B- Il est en rapport avec une communication inter ventriculaire
- C- Il peut être en rapport avec une étendue importante de la nécrose
- D- Son traitement (TRT) repose avant tout sur la thrombolyse en urgence

15/ parmi ces propositions, une n'est pas une étiologie du rétrécissement aortique :

- A- Le rhumatisme articulaire aigu (RAA)
- B- La maladie de Monckeberg
- C- La dissection de l'aorte
- D- La bicuspidie aortique

16/ parmi ces propositions laquelle ne concerne pas l'insuffisance aortique aigüe :

- A- peut se voir dans la dissection de l'aorte type A
- B- Le ventricule gauche (VG) se dilate progressivement
- C- présence de signes cliniques d'insuffisance cardiaque
- D- Le traitement est la réparation chirurgicale en urgence

17/ Le TRT de la crise d'angor d'effort comporte, cochez la réponse juste :

- A- Trinitrine en sub-lingual
- B- Aspirine
- C- Béta bloquant
- D- Héparine

18/ Dans le syndrome coronaire aigu (SCA), le TRT fibrinolytique est, cochez la ou les réponse(s) juste(s) :

- A- Indiqué si douleur angineuse prolongée datant de moins de 12 H avec un sous décalage du segment ST dans deux dérivation contigües
- B- Indiqué si douleur angineuse prolongée datant de moins de 12 H avec un sus décalage du segment ST dans deux dérivation contigües
- C- Indiqué si douleur angineuse prolongée datant de moins de 12 H associée à un aspect de bloc de branche gauche récent
- D- Indiqué quel que soit le délai si la troponine est élevée

19/ Au cours de la péricardite aigüe, quel est le signe clinique le plus évocateur du diagnostic ?

- A- La douleur thoracique
- B- La dyspnée
- C- La fièvre
- D- Le frottement péricardique

20/ Quelles sont les étiologies d'une insuffisance mitrale aigüe ?

- A- Le rhumatisme articulaire aigu
- B- L'endocardite infectieuse
- C- Le traumatisme thoracique
- D- L'infarctus du myocarde

21/ L'aspect électrique d'une ischémie sous épicaudique est, cochez la réponse juste :

- A- Une onde T ample pointue et symétrique
- B- Une onde T négative pointue et symétrique
- C- Un sus décalage du segment ST
- D- Un sous décalage du segment ST

22/ Quelles peuvent être les manifestations cliniques d'un bloc auriculo ventriculaire (BAV) ?

- A- Des syncopes
- B- Une mort subite
- C- Une insuffisance cardiaque
- D- Des accidents thromboemboliques artériels.

23/ Le BAV de type Luciani-Wenckebach correspond à : cocher la réponse juste :

- A- Une dissociation auriculo ventriculaire complète.
- B- Un blocage inopiné de l'onde P.
- C- Un blocage de P survenant après un allongement progressif de l'intervalle PR.
- D- Un simple allongement de l'intervalle PR.

24/ Dans l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, le syndrome de Leriche se caractérise par :

- A- Une claudication fessière haute bilatérale
- B- Une abolition bilatérale des pouls fémoraux
- C- Une impuissance sexuelle.
- D- Une atteinte des axes jambiers de façon préférentielle

25/ Tous ces diurétiques augmentent l'élimination urinaire de potassium sauf un lequel ?

- A- Le furosémide
- B- L'hydrochlorothiazide
- C- La Spironolactone
- D- La chlortalidone

26/ A propos des inhibiteurs de l'enzyme de conversion dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, cocher la ou les réponse (s) juste (s) :

- A- Ils sont recommandés en 2<sup>ème</sup> intention chez tous les patients symptomatiques
- B- Ils agissent sur la diminution de l'inotropisme
- C- Ils doivent être initiés à petites doses et augmentés par palier jusqu'à la dose maximale tolérée ou recommandée
- D- Leur prescription nécessite une surveillance de la créatinémie et la kaliémie
- E- Peuvent être associés à une spironolactone

27/ Quelles sont les indications de la thrombolyse dans l'embolie pulmonaire (EP) ?

- A- EP massive avec état de choc
- B- EP massive sans état de choc et sans signes de gravité.
- C- EP non massive avec mauvaise tolérance hémodynamique
- D- EP avec thrombus intra ventriculaire droit.

28/ Les spironolactones sont indiqués dans :

- A- Le traitement d'urgence de l'œdème aigu du poumon
- B- dysfonction VG systolique stade III de la NYHA
- C- HTA associée à une hypokaliémie
- D- HTA compliquée d'une insuffisance rénale

29/ La morphologie du complexe QRS sur un tracé ECG normal :

- A- Varie selon les dérivation
- B- Varie selon l'âge
- C- A un aspect r/S en V1
- D- A un aspect R/S en V6

30/ Quelles sont les complications pouvant survenir au cours du RM ?

- A- Une embolie pulmonaire
- B- Une embolie systémique
- C- Une insuffisance ventriculaire gauche
- D- Une insuffisance ventriculaire droite
- E- Une fibrillation auriculaire

INSSMC  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service



Université de Constantine 3

Faculté de Médecine Pr B. Bensmail

## Département de Médecine de Constantine - Rattrapage de Cardiologie - A4 - \*F\*

Date de l'épreuve : 04/09/2014

Page 1/1

Corrigé Type

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

Signature  
M. B. Bensmail  
Cardiologue - CHUIC