

## QUESTIONS COURS

Un patient âgé de 48 ans consulte pour douleurs thoraciques de repos constrictives évoluant depuis 3 heures. L'examen clinique retrouve un rythme régulier, une TA 120/80 mm Hg, SaO<sub>2</sub> à 96 mm Hg. ECG : rythme sinusal régulier à 120/mn avec courant de lésion sous épigardique en D2 D3 AVF.

1. Quel est le diagnostic à évoquer ?
  - A. Un angor instable
  - B. Un SCA sans sus décalage de segment ST
  - C. Un IDM avec sus décalage du segment ST
  - D. Un IDM sans sus décalage du segment ST
2. Quelle sera votre attitude thérapeutique ?
  - A. Une hospitalisation en USIC
  - B. Faire une épreuve d'effort
  - C. Dosage de la troponine puis décider
  - D. Reperfusion en urgence par thrombolyse ou angioplastie primaire
3. Quel sera le traitement prescrit à la sortie ?
  - A. Statine
  - B. Aspirine seule pendant une année
  - C. Association aspirine-clopidogrel pendant une année
  - D. Association aspirine-clopidogrel au long cours
  - E. B-bloquants
4. Quelles sont les mesures qui correspondent à une HTA ?
  - A. PAS = 150 mm Hg et PAD = 95 mm Hg au cabinet médical
  - B. PAS = 130 mm Hg et PAD = 80 mm Hg à l'automesure
  - C. PAS = 138 mm Hg et PAD = 85 mm Hg à l'automesure
  - D. PAS = 132 mm Hg et PAD = 82 mm Hg comme moyenne des 24 heures à la MAPA
  - E. PAS = 125 mm Hg et PAD = 75 mm Hg comme moyenne nocturne à la MAPA  
(MAPA = mesure ambulatoire de la pression artérielle)
5. Les éléments cliniques en faveur d'une coarctation aortique sont :
  - A. L'existence d'un souffle lombaire
  - B. L'abolition des pouls fémoraux
  - C. L'hypertension artérielle des membres supérieurs
  - D. Des sueurs abondantes
6. Parmi les signes suivants, deux sont caractéristiques d'une régurgitation aortique importante. Lesquels ?
  - A. Pression télédiastolique du VG à 10 mm Hg
  - B. Pression artérielle à 150/40 mm Hg
  - C. 2<sup>e</sup> bruit aboli au foyer aortique
  - D. Roulement de Flint
  - E. Fluttering mitral échographique
7. lequel des signes cliniques suivants n'est pas évocateur de sévérité d'un rétrécissement aortique ?
  - A. Dyspnée d'effort
  - B. Angor d'effort
  - C. Souffle systolique intense au foyer aortique
  - D. Éclat de B1
  - E. Abolition de B2
8. Quels sont les signes de gravité de l'insuffisance mitrale ?
  - A. Bruit de galop protodiastolique (B3)
  - B. Éclat du B2 au foyer pulmonaire
  - C. Râles crépitants à l'auscultation pulmonaire
  - D. Souffle d'IM intense 4/6
  - E. Choc de pointe dévié en haut et à gauche

9. La dépolarisation ventriculaire est assurée généralement en trois temps grâce :

- A. Au vecteur septal
- B. Au vecteur ventriculaire
- C. Au vecteur principal
- D. Au vecteur basal
- E. Au vecteur latéral

10. Parmi les lésions suivantes, laquelle est la plus exposée au risque de greffe bactérienne d'origine dentaire ?

- A. Le rétrécissement mitral
- B. La communication interauriculaire
- C. L'anévrisme de l'aorte
- D. L'insuffisance aortique
- E. L'hypertrophie ventriculaire gauche

11. Concernant les antivitamine K, cochez la ou les propositions exactes :

- A. Inhibent directement les facteurs PPSB activés de la coagulation
- B. Peuvent être déplacés des sites de liaison sur les protéines plasmatiques
- C. Traversent la barrière fœto-placentaire
- D. leur activité diminuée du fait de l'interaction avec des inducteurs enzymatiques tels que les barbituriques
- E. leur activité est antagonisée par le sulfate de protamine

12. L'activation du plasminogène en plasmine est le mode d'action :

- A. De l'héparine sodique
- B. De l'héparine calcique
- C. Des héparines de bas poids moléculaire
- D. Des antivitamine « k »
- E. Des thrombolytiques

13. Un score de Wells compris entre 1 et 2 signifie :

- A. L'absence de thrombose veineuse profonde
- B. Une probabilité clinique élevée
- C. Une probabilité clinique faible
- D. Une probabilité clinique moyenne
- E. Une thrombose veineuse bilatérale

14. Quelles sont les diurétiques épargneurs de potassium ?

- A. Furosémide
- B. Spironolactones
- C. Indapamide
- D. Amiloride
- E. Bumétanide

15. Une péricardite peut évoluer : Cochez la réponse fautive :

- A. Vers la chronicité
- B. Vers une tamponnade
- C. Vers un œdème aigu du poumon
- D. Vers la constriction
- E. Vers la récurrence

16. Le syndrome de Leriche associe :

- A. Claudication unilatérale
- B. Impuissance sexuelle
- C. Douleur fessière
- D. Abolition des pouls fémoraux
- E. Dorsalgie d'effort

17. Lors d'une

- A. Frott
- B. Insuf
- C. Souf
- D. Souf
- E. Souf

18. Le ph

- A. La pr
- B. La pré
- C. La pré
- D. La pré
- E. La pré

19. L'or

- A. Est u
- B. Se ca
- C. Se c
- D. Est
- E. Peu

20. Lor

- A. Arr
- B. Au
- C. Au
- D. Au
- E. Co

21. Le

- A. L'
- B. L'
- C. L'
- D. L'
- E. La

22. L

- A. L'
- B. L'
- C. L'
- D. L'
- E. L'

23. L

- A. L'
- B. L'
- C. L'
- D. L'
- E. L'

17. Lors d'une crise de rhumatisme articulaire aigu chez un enfant, la cardite peut se manifester de la (des) façon(s) suivante(s) :

- A. Frottement péricardique
- B. Insuffisance cardiaque
- C. Souffle diastolique d'insuffisance aortique
- D. Souffle systolique de rétrécissement aortique
- E. Souffle systolique d'insuffisance mitrale

18. Le phénomène R sur T désigne ; cochez la bonne réponse :

- A. La présence d'une extrasystole ventriculaire non suivie d'onde T
- B. La présence d'une extrasystole supraventriculaire chevauchant l'onde T
- C. La présence d'une extrasystole ventriculaire chevauchant l'onde T et pouvant entraîner une fibrillation atriale
- D. La présence d'une extrasystole ventriculaire chevauchant l'onde T et pouvant entraîner une tachycardie ventriculaire

### QUESTIONS TP/TD

19. L'arythmie respiratoire :

- A. Est une arythmie physiologique
- B. Se caractérise par une accélération du rythme sinusal à l'inspiration et un ralentissement à l'expiration
- C. Se caractérise par un ralentissement du rythme sinusal à l'inspiration et une accélération à l'expiration
- D. Est liée à l'interaction neurologique entre le système respiratoire et le système cardio circulatoire
- E. Peut dégénérer en trouble du rythme grave

19 → ABD

20. Lors d'un relais héparine-Sintrom\* (Acénocoumarol) pour fibrillation atriale non valvulaire, vous obtenez les résultats suivants : temps de céphaline activé = 1,5/témoin, taux de prothrombine = 26%, INR = 2,9 ; quelle sera votre attitude ?

- A. Arrêter l'héparine et continuer le Sintrom\* à la même dose
- B. Augmenter l'héparine et continuer le Sintrom\* à la même dose
- C. Augmenter le Sintrom\* et l'héparine
- D. Augmenter le Sintrom\* et arrêter l'héparine
- E. Continuer héparine et Sintrom\* à la même dose

21. Les conditions nécessaires pour dire qu'un rythme est sinusal sont :

- A. L'onde P est négative en DI
- B. L'onde P est positive en DII
- C. L'onde P est suivie par un QRS
- D. Le QRS est précédé d'une onde P
- E. La durée de QRS est inférieure à 0,12 seconde

21 → BD / BCD

22. Devant une douleur thoracique intense migratrice vers le dos chez un hypertendu, on doit évoquer en priorité :

- A. Un syndrome coronaire aigu
- B. Une dissection de l'aorte
- C. Une tamponnade péricardique
- D. Une péricardite constrictive
- E. Une embolie pulmonaire

23. les étiologies d'une dyspnée aiguë d'origine cardiaque sont :

- A. L'œdème aigu du poumon
- B. L'état de choc cardiogénique
- C. L'embolie pulmonaire
- D. La tamponnade péricardique
- E. La péricardite constrictive

24. Concernant la circulation extracorporelle, cochez les propositions correctes :

- A. Le sang veineux est drainé vers l'oxygénateur
- B. Le sang artériel est drainé vers l'oxygénateur
- C. Le sang artériel est réinjecté dans l'aorte du patient
- D. Le sang veineux est réinjecté dans l'aorte du patient
- E. Le sang du patient peut subir des variations de température

25. La circulation extracorporelle est une technique qui supplée à la fonction de deux organes lors d'une chirurgie à cœur ouvert ; lesquels ?

- A. Le rein
- B. Le cœur
- C. Les poumons
- D. Le cerveau
- E. Le foie

26. L'INR : (une ou plusieurs propositions exactes)

- A. Est calculé à partir du Temps de Quick
- B. Diminue en cas de traitement par antivitamine K
- C. Améliore la reproductibilité inter-laboratoire
- D. Permet de mieux définir les zones thérapeutiques pour chaque indication du traitement AVK
- E. Doit être compris entre 2 et 3 en cas de maladie veineuse thromboembolique

27. L'HVG de type diastolique est caractérisée par :

- A. Un indice de Sokolow supérieur à 40 mm
- B. Un indice de Lewis supérieur à + 17 mm
- C. Des ondes Q fines et profondes en DI, VL, V5, V6
- D. Des ondes T négatives et asymétriques en DI, VL, V5, V6
- E. Une onde S profonde en V2, V3

28. L'enregistrement électrique au cours d'une syncope peut montrer

- A. Une torsade de pointe
- B. Une arythmie par fibrillation auriculaire à 90/min
- C. Une pause ventriculaire prolongée
- D. Un bloc de branche gauche isolé
- E. Un allongement isolé de l'espace PR

29. A propos de la tachycardie ventriculaire (cocher les réponses justes) :

- A. C'est le trouble de rythme le plus fréquent
- B. C'est une urgence médicale
- C. Elle peut entraîner une syncope
- D. Elle peut dégénérer en fibrillation ventriculaire
- E. Elle se traduit à l'ECG par une tachycardie à QRS fins

30. Un malade est porteur d'une valvulopathie rhumatismale. Sur l'ECG On doit retenir en faveur d'une sténose mitrale pure serrée :

- A. Hypertrophie auriculaire gauche
- B. Hypertrophie ventriculaire gauche
- C. Hypertrophie ventriculaire droite
- D. Déviation à gauche de l'axe électrique du QRS
- E. Bloc de branche gauche

D<sup>r</sup> R. BELGUEDES  
EP. ROUCHENAT  
M-ASCS Cardiologie