

Questions stage :

1/ La douleur thoracique lors de la dissection aigüe de l'aorte se caractérise par :

- A. Douleur angoissante rétro-sternale irradiant vers le dos
- B. Peut être associée à une asymétrie tensionnelle
- C. Peut se manifester sur la radiographie thoracique par un élargissement du médiastin
- D. Il existe souvent des antécédents d'HTA mal équilibrée
- E. L'angioscanner thoracique permet de confirmer le diagnostic

2/ Une dyspnée stade IV de la NEW YORK HEART ASSOCIATION (NYHA) est définie par :

- A. Absence de signes fonctionnels
- B. Dyspnée survenant pour des efforts intenses
- C. Dyspnée au moindre effort voire au repos
- D. Dyspnée survenant pour des efforts modérés

3/ La syncope est caractérisée par :

- A. Une perte de connaissance de survenue lente
- B. Précédée toujours de signes neurovégétatifs
- C. Dure quelques minutes à quelques heures
- D. Survenue brutale avec récupération totale de la conscience
- E. S'accompagne toujours d'amnésie postcritique

4/ Le diagnostic de la thrombose de prothèse est confirmé par :

- A. La radiographie du thorax
- B. L'électrocardiogramme
- C. L'échocardiographie
- D. La radioscopie

5/ Un tracé ECG standard :

- A. Doit contenir 18 dérivations
- B. La vitesse de déroulement du papier est de 50 mm/sec
- C. L'étalonnage en amplitude est de 10 mm/mv
- D. Les dérivations DI, DII et DIII sont des dérivations unipolaires des membres

6/ La durée du complexe QRS est :

- A. De 0,06 s - 0,14 s
- B. De 0,06 s - 0,09 s
- C. De 0,18 s - 0,20 s
- D. Elle est imprécise

Patient âgé de 56 ans; aux antécédents personnels d'AVC ischémique il y a un mois et familiaux d'infarctus du myocarde chez le père à l'âge de 69 ans, se présente aux urgences pour des brûlures rétro sternales irradiant au membre supérieur gauche évoluant depuis 2 heures, TA à 130/80 mmHg, un BMI à 25 kg/m², l'ECG révèle un rythme sinusal régulier avec un courant de lésion sous épicaudique en DII DIII AVF, glycémie 0,80 g/l :

7/ Quels sont ses facteurs de risque cardio-vasculaire :

- A. L'âge
- B. L'HTA
- C. Antécédents familiaux de coronaropathie précoce
- D. AVC ischémique
- E. Obésité

8/ Quel est le diagnostic à évoquer :

- A. Angor instable
- B. SCA avec sus-décalage persistant du segment ST
- C. SCA sans sus-décalage persistant du segment ST
- D. Embolie pulmonaire

9/ A quel territoire correspond ces anomalies électriques :

- A. Inférieur
- B. Latéral
- C. Postéro basal
- D. Antérieur

10/ Quels sont les examens biologiques nécessaires pour décider du traitement :

- A. D-Dimères
- B. BNP
- C. Troponine
- D. Chimie des urines
- E. Aucun

11/ le traitement peut comprendre :

- A. Double Anti agrégation plaquettaire
- B. Fibrinolyse
- C. Angioplastie primaire
- D. Statine a forte dose

Question cours :

12/ l'ischémie aigüe du membre est reconnue par :

- A. La douleur, la pâleur et la froideur du membre
- B. La douleur, l'œdème et la chaleur du membre
- C. La vacuité des veines
- D. Le temps de recoloration cutanée très allongé > 3 secondes

13/ Le rétrécissement mitral (RM) peut donner les complications suivantes :

- A. Œdème aigu du poumon (OAP)
- B. Fibrillation auriculaire
- C. Thrombus de l'oreillette gauche
- D. Embolie artérielle périphérique
- E. Insuffisance ventriculaire gauche

14/ les signes ECG suivants sont évocateurs d'une embolie pulmonaire :

- A. Déviation axiale gauche
- B. Déviation axiale droite
- C. Aspect S1Q3
- D. Bloc de branche droit incomplet
- E. Bloc de branche gauche

15/ Les signes auscultatoires témoignant d'une IM importante sont :

- A. Claquement d'ouverture de la mitrale
- B. Roulement méso diastolique
- C. Souffle systolique apexo axillaire
- D. Diminution de l'intensité du B1
- E. Eclat de B2 au foyer aortique

Chez Yachna
 INESSMCI
 Bibliothèque Chalet
 Copy Service

16/ La claudication intermittente des membres inférieurs :

- A. Est le symptôme révélateur le plus fréquent de l'AOMI
- B. Le plus bas niveau de la douleur permet de suspecter la topographie des lésions responsables
- C. Une claudication haute et bilatérale est associée à 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

17/ L'insuffisance cardiaque droite isolée peut associer :

- A. Une turgescence des veines jugulaires
- B. Une hépatomégalie douloureuse
- C. Des œdèmes des membres inférieurs
- D. Des râles crépitants
- E. Une ascite

18/ les anticoagulants oraux :

- A. Inhibent la synthèse hépatique des facteurs PPSB activés de la coagulation
- B. Peuvent être déplacés des sites de liaison sur les protéines plasmatiques
- C. Traversent la barrière foeto-placentaire
- D. Ont leur activité anticoagulante diminuée en cas d'interaction avec des inducteurs enzymatiques tels que les barbituriques.
- E. Ont leur activité anticoagulante neutralisée par le sulfate de protamine

19/ Les syndromes coronaires aigus (SCA) résultent généralement (choisissez la réponse juste) :

- A. D'une sténose coronaire serrée
- B. D'une embolie coronaire
- C. D'une rupture d'une plaque d'athérome
- D. D'une augmentation des besoins du myocarde en O₂

20/ Quelles sont les indications de la thrombolyse :

- A. L'embolie pulmonaire massive
- B. L'infarctus du myocarde sans sus décalage du segment ST
- C. L'accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique précoce.
- D. Le thrombus intra ventriculaire gauche
- E. L'infarctus du myocarde avec sus décalage du segment ST

21/ Une obstruction critique de l'orifice aortique chez l'adulte correspond à une surface entre :

- A. 0,75 à 1 cm² par m² de surface corporelle
- B. 1,5 à 2 cm² par m² surface corporelle
- C. 1 à 1,5 cm² par m² de surface corporelle
- D. 2 à 2,5 cm² par m² de surface corporelle

22/ Le bloc auriculo ventriculaire (BAV) au cours d'un IDM inférieur (cocher la réponse juste) :

- A. Est du à une nécrose des voies de conduction
- B. Evolue généralement vers la guérison
- C. S'installe brutalement
- D. Nécessite l'implantation d'un pace maker définitif

23/ L'ECG au cours de la tamponnade péricardique peut révéler :

- A. Une déviation axiale droite
- B. Un micro-voltage
- C. Une alternance électrique
- D. Un bloc de branche droit incomplet.

24/ A propos de la double discordance atrio ventriculaire (ventriculo artérielle isolée (TGV corrigée) :

- A. C'est une cardiopathie congénitale cyanogène
- B. La grande circulation et la circulation pulmonaire sont placées en série
- C. Le ventricule droit se complique à moyen et long terme d'une défaillance
- D. Elle se manifeste souvent par un trouble conducteur

25/ Après une cardioversion réussie d'une fibrillation auriculaire (FA) persistante, le traitement anticoagulant sera :

- A. Interrompu immédiatement après le geste
- B. Maintenu au moins pendant 4 semaines
- C. Poursuivi à vie systématiquement
- D. Poursuivi à vie en cas de risque thrombo embolique modéré ou élevé

Une patiente diabétique âgée de 48 ans, présente une HTA à consultation de 150/88 mmHg et à l'auto mesure à 138/86 mmHg

26/ Cocher la ou les propositions justes, selon l'ESC 2013 :

- A. Elle présente une HTA
- B. Elle présente une HTA masquée
- C. Elle présente une HTA blouse blanche
- D. Elle nécessite une MAPA car les deux mesures sont discordantes

27/ A quelle catégorie de risque cardio-vasculaire appartient patiente selon l'ESC 2013 :

- A. Bas ou modéré
- B. Modéré
- C. Haut
- D. Très haut
- E. Haut ou très haut

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

28/ Parmi ces associations d'anti hypertenseurs la ou les quelle (s) est (sont) préférable (s) selon l'ESC 2013

- A. Diurétique thiazidique + inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC)
- B. IEC + Inhibiteur calcique
- C. Inhibiteur calcique + ARA II (antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II)
- D. Diurétique + Béta Bloquant
- E. IEC + ARA II

29/ Les examens complémentaires de 1^{ère} intention devant un angor d'effort stable sont :

- A. Epreuve d'effort
- B. Scintigraphie myocardique
- C. Troponine
- D. Coronarographie

30/ Dans l'insuffisance aortique aigue :

- A. Le VG s'adapte progressivement
- B. Les cavités cardiaques sont dilatées
- C. La symptomatologie clinique est latente
- D. Il existe une cardiomégalie au thorax
- E. La sanction chirurgicale est souvent urgente.



aff. chalet

Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Cardiologie- A4 - R4 - *01/02/2016*Z*

Date de l'épreuve : 28/01/2016

Corrigé Type

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

Cher Yacine
INESSMC
 Bibliothèque Chalet
 Copy Service

Doc...
28/01/2016
Chalet