

1. Concernant le rhumatisme articulaire aigu RAA :

- A. L'antibiothérapie n'est pas nécessaire
- B. La durée de la corticothérapie en cas de RAA avec cardite sévère est 2 semaines d'attaque et 9 semaines d'entretien
- C. La reprise c'est une autre poussée de RAA qui survient à distance de la première
- D. La rechute c'est la réapparition de syndrome inflammatoire biologique et clinique
- E. Le rebond c'est la reprise du syndrome inflammatoire biologique durant la phase d'entretien

2. La dénomination des déflexions du complexe QRS est :

- A. L'onde S est la première onde négative
- B. L'onde R est la première onde positive
- C. QS quand le complexe se résume à une seule onde négative
- D. Lettres en majuscule quand l'amplitude de la déflexion dépasse 5 mm
- E. L'onde Q est la deuxième onde positive

3. A propos de la dérivation DIII :

- A. Elle compare le potentiel entre la jambe gauche (+) et jambe droite (-)
- B. Est une dérivation bi polaire.
- C. Est une dérivation unipolaire
- D. Elle est placée à +120° dans le double triaxe de Bayley
- E. Elle est placée à +90° dans le double triaxe de Bayley

4. Devant une tachycardie à QRS large, les signes qui permettent de retenir le diagnostic d'une tachycardie ventriculaire sont :

- A. Présence de complexes d'échappement
- B. Présence de complexes de capture
- C. Présence de complexes de fusion
- D. Dissociation auriculo ventriculaire
- E. Absence d'ondes P

5. Une extra systole ventriculaire trigéminée se répète comme suit :

- A. Cycle normal + 2 extra systoles
- B. 2 cycles normaux + une extra systole
- C. Cycle normal + 3 extra systoles
- D. 3 cycles normaux + une extra systole
- E. 3 extra systoles de suite

6. Le faisceau de Kent donne sur l'ECG les signes suivants :

- A. Un PR court
- B. Un QT court
- C. Onde Delta
- D. Axe dévié vers la gauche
- E. QRS large

7. Concernant le rétrécissement aortique (RAo) :

- A. L'apparition des symptômes est précédée d'une longue période asymptomatique qui peut durer plusieurs années
- B. Angor, syncope et dyspnée d'effort sont les 3 maîtres symptômes
- C. L'apparition des symptômes met en jeu le pronostic vital
- D. L'abolition du B2 est un signe auscultatoire de RAo serré
- E. L'éclat du B2 est un signe auscultatoire de RAo serré

8. L'indication opératoire de l'insuffisance aortique est retenue si :

- A. Insuffisance aortique (IAo) sévère symptomatique
- B. IAo sévère asymptomatique avec dysfonction VG (FE < 50% et/ou DTDVG > 70mm et/ou DTSVG > 50 mm)
- C. IAo avec dilatation importante de l'aorte ascendante (55 mm de diamètre ; 50 mm pour la maladie de Marfan)
- D. Chez tous les patients ayant une insuffisance aortique quelque soit son grade

9. L'héparine non fractionnée (HNF) (réponses justes) :

- A. Est détruite dans le tube digestif
- B. Utilisable en cas d'insuffisance rénale
- C. A une activité anti X et anti II
- D. Est surveillée par le TP
- E. Son antidote est le sulfate de protamine

10. Les nouveaux anticoagulants oraux (NACO) (réponses justes) :

- A. Sont des molécules de synthèse chimique
- B. Entraînent l'inhibition des facteurs cibles Xa et IIa libres et liés
- C. Se donnent par voie injectable
- D. N'ont pas d'antidote spécifique disponible
- E. Ne nécessitent pas de surveillance biologique spécifique

11. Une péricardite chronique constrictive est évoquée devant :

- A. Un tableau d'insuffisance cardiaque droite
- B. Des crises d'OAP
- C. Découvertes de calcifications péricardiques radiologiques
- D. Une alternance électrique sur l'ECG

Un patient de 58 ans, diabétique, consulte pour des douleurs rétrosternales accentuées par la toux et la respiration évoluant depuis 24H. Sa température est à 37,9° et il existe à l'auscultation un frottement mésocardiaque. A l'ECG : sus décalage diffus du ST ; l'échocardiographie est sans anomalies. CRP et troponine sont élevées. Le diagnostic de myopéricardite est retenu.

12. Quel est le principal diagnostic différentiel à évoquer ?

- A. Syndrome coronaire aigu de type STEMI
- B. Syndrome de Dressler
- C. Péricardite aiguë avec STEMI
- D. Embolie pulmonaire

13. Quelle sera votre conduite thérapeutique ? (cocher les réponses justes)

- A. Thrombolyse en urgence
- B. Traitement anti inflammatoire à domicile et contrôle à 1 semaine
- C. Hospitalisation et traitement anti inflammatoire
- D. Envisager une coronarographie
- E. Envisager une IRM cardiaque

14. L'algorithme de diagnostic d'une embolie pulmonaire avec probabilité clinique pré-test faible comporte dans un 1er temps :

- A- Un dosage de la troponine
- B- Un dosage des D-dimères
- C- Un dosage du NT-pro BNP
- D- Une échocardiographie doppler
- E- Un angioscanner thoracique

15. Quels sont les 2 examens paracliniques à réaliser en priorité en cas de suspicion d'endocardite infectieuse ?

- A. Echocardiographie transthoracique
- B. Formule numération sanguine (FNS)
- C. Téléthorax
- D. Hémocultures
- E. Scanner cardiaque

16. Quelles peuvent être les complications de l'endocardite infectieuse ?

- A. Choc septique
- B. Insuffisance cardiaque
- C. Insuffisance rénale
- D. Accident vasculaire cérébral
- E. Spondylodiscite

17. Un patient âgé de 55 ans se présente pour un SCA avec sus décalage du segment ST ; la douleur thoracique évolue depuis 7 heures, il est fumeur et hypertendu avec des antécédents d'accident vasculaire cérébral hémorragique remontant à 6 mois; vous proposez :

- A- Une double anti agrégation plaquettaire
- B- Une thrombolyse
- C- Une angioplastie primaire
- D- Pas de traitement de reperfusion

Un patient âgé de 69 ans consulte pour des bourdonnements d'oreilles et céphalées chroniques. A l'examen au cabinet médical, sa PAS est de 145mm Hg et sa à PAD 95 mm Hg. L'automesure retrouve une moyenne de PAS à 142 mm Hg et de PAD à 89 mm Hg.

18. Ce patient présente :

- A. Une HTA blouse blanche
- B. Une HTA masquée
- C. Une HTA grade 1 confirmée
- D. Une HTA grade 2 probable
- E. Un profil tensionnel normal

19. Le risque calculé sur la table SCORE de ce patient est de 12%. Ce risque correspond au :

- A. Risque faible
- B. Risque modéré
- C. Haut risque
- D. Très haut risque
- E. Risque faible à modéré

20. Le syndrome de Leriche associe :

- A. Claudication unilatérale
- B. Impuissance sexuelle
- C. Douleur fessière
- D. Abolition des pouls fémoraux
- E. Fatigabilité des deux membres inférieurs

QUESTIONS TD

21. Concernant les héparines (cocher la ou les réponses justes):

- A. La surveillance biologique est obligatoire dans tous les cas
- B. La dose des l'HBPM doit être ajustée si insuffisance rénale modérée
- C. Peuvent être utilisées en traitement curatif ou préventif
- D. Peuvent être administrées par voie orale
- E. Ont une action anticoagulante directe

22. les éléments de gravité d'une dyspnée aigue sont : (cocher la ou les réponses fausses)

- A. Une élévation des chiffres tensionnels
- B. L'hippocratisme digital
- C. Difficulté respiratoire
- D. L'impossibilité de parler
- E. Les sueurs

23. L'image en miroir électrocardiographique :

- A. Peut être trouvée dans le NSTEMI
- B. Est un sous décalage de ST en V1, V2 en cas d'infarctus basal
- C. Est un sous décalage de ST en DII, DIII et AVF en cas d'infarctus antérieur
- D. Indique le territoire de la souffrance myocardique

24. L'ECG du NSTEMI peut comporter :

- A. Un sous décalage intermittent du segment ST
- B. Un sous décalage persistant du segment ST
- C. Une onde T négative
- D. Un sus décalage non persistant du segment ST

25. Concernant les signes ECG d'une occlusion coronaire totale :

- A. Dépendent de l'heure de consultation du patient
- B. Le sus décalage du segment ST est le signe le plus alarmant
- C. L'onde Q de nécrose disparaît après thrombolyse ou angioplastie primaire
- D. La régression de plus de 50% du sus décalage ST après thrombolyse est un critère de succès

26. Une tachyarythmie cardiaque (réponses justes) :

- A. Doit subir un choc électrique externe immédiat si elle est mal tolérée
- B. Peut être due à une hyperkaliémie
- C. Peut être due à une hyperthyroïdie
- D. Peut être révélée par un tableau d'insuffisance cardiaque ou un AVC

27. La réduction chimique de la fibrillation atriale (FA) :

- A. Utilise l'amiodarone en cas de FA sur cardiopathie dilatée
- B. Fait appel à la Flécaïne en cas de FA sur cardiopathie hypertrophique
- C. Peut utiliser les Béta-bloquants
- D. Peut être réalisée immédiatement après élimination d'un thrombus auriculaire par ETO

28. Concernant la déflexion intrinsecoïde :

- A. Représente la durée nécessaire pour dépolariser la moitié de la paroi myocardique en face de l'électrode
- B. Se calcule du début du QRS jusqu'à la fin de l'onde R
- C. Se calcule du début du QRS jusqu'au sommet de la dernière onde R
- D. Se calcule à la fois dans les dérivations précordiales et frontales
- E. Est de l'ordre de 0,05 s en précordiales droites

29. Chez un patient de 25 ans suivi pour rétrécissement pulmonaire, on retrouve en étalonnage standard les signes électriques suivants : une amplitude de l'onde P à 2 mm en DII, une durée de l'onde P à 100 ms, un aspect rsR' en V1 avec un aspect S1Q3.

Electriquement, ce patient présente :

- A. Une hypertrophie atriale gauche
- B. Une hypertrophie atriale droite
- C. Une hypertrophie atriale gauche avec hypertrophie ventriculaire droite
- D. une hypertrophie atriale droite avec hypertrophie ventriculaire gauche
- E. Une hypertrophie ventriculaire droite

30. A propos de La dissection aortique :

- A. La douleur est fixe en point de coté
- B. La douleur est migratrice
- C. Un souffle d'insuffisance aortique peut exister en cas de dissection type A de Stanford
- D. Une asymétrie des pouls et de la pression artérielle peuvent être présentes
- E. Il existe un risque de rupture de l'aorte



Les bords contiennent de petits carrés noirs pour la lecture automatique. Ne pas raturer !

Université de Constantine 3 - Faculté de Médecine Pr B. Bensmail

Constantine, le Dimanche 13 Septembre 2021

Département de Médecine de Constantine-Epreuve de CARDIOLOGIE-A4-R3-

Nom: CORRIGE TYPE CONTROLE

Prénom: CARDIOLOGIE 4^e ANNEE

Salle/Place: 4^e ROTATION 1
Matricule: 15-09-2021

Date de naissance: / /

Ce sujet contient 30 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 26. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 27. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 28. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 29. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 30. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | |
| 7. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 8. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 9. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | |
| 10. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | |
| | A | B | C | D | E | | | | | | |
| 11. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 12. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 13. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | |
| 14. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 15. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 16. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 18. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 19. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | |
| | A | B | C | D | E | | | | | | |
| 21. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 22. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 23. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 24. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 25. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | |

D^r R. BELGUEDJ
Ep BOUCHEMAL
M-ASSE Cardiologie