

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

Question N°1:

Quels sont les principaux gestes à réaliser en cas de désaturation sévère au cours d'une thoracotomie pour exérèse pulmonaire ?

Question N°2:

Quels sont les 6 mesures potentielles à prendre en cas d'écoulement chyleux post opératoire par le drain thoracique ?

Question N°3:

Traumatismes fermés du thorax (exclu les ruptures de l'isthme aortique): quelles sont les principales indications de la thoracotomie d'urgence ?

Question N°4:

Quels sont les gestes d'urgence à réaliser en cas de suspicion de fistule bronchique post pneumonectomie ?

Question N°5:

Citez les 5 possibilités thérapeutiques principales devant une pleurésie purulente cloisonnée drainée.

Question N°6

Citez deux interventions de la racine aortique avec préservation de la valve aortique native.

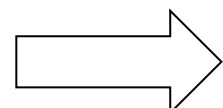
Question N°7:

Quelle complication coronaire peut-on observer après une chirurgie Mitrale ?

Question N°8:

Quels sont les critères échographiques quantitatifs posant l'indication opératoire d'une insuffisance aortique?

SUITE AU VERSO



Question N°9:

Madame X âgée de 80 ans ,vous est adressée en consultation pour un avis chirurgical concernant la mise en place en évidence d'un RAC (Rétrécissement aortique calcifié) écho graphiquement significatif. Il s'agit d'une patiente en bon état général ,et qui a bénéficié il y a 12 ans d'un double pontage coronaire (IVA par l'artère mammaire interne gauche et la coronaire droite par l'artère mammaire droite. Depuis quelques mois, elle décrit une dyspnée d'effort d'installation progressive qui est devenue actuellement invalidante et qui l'a amenée à consulter son cardiologue.

Le bilan échographique confirme :

- l'existence d'un rétrécissement calcifié de la valve aortique (RAC)avec une surface à 0.7 cm² ,un gradient maximal à 90 mmHg et un gradient moyen à 55 mmHg
- La FEV est calculée à 55 mmHg.

L'interrogatoire ne retrouve pas de douleurs thoraciques ni syncope.

A- Quelles sont les options thérapeutiques, que vous envisagez chez cette patiente ?

B-Quels examens complémentaires programmez –vous en cas de procédure mini-invasive ?

Question N°10:

Citez les principales prothèses valvulaires pour remplacer la valve aortique native