

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

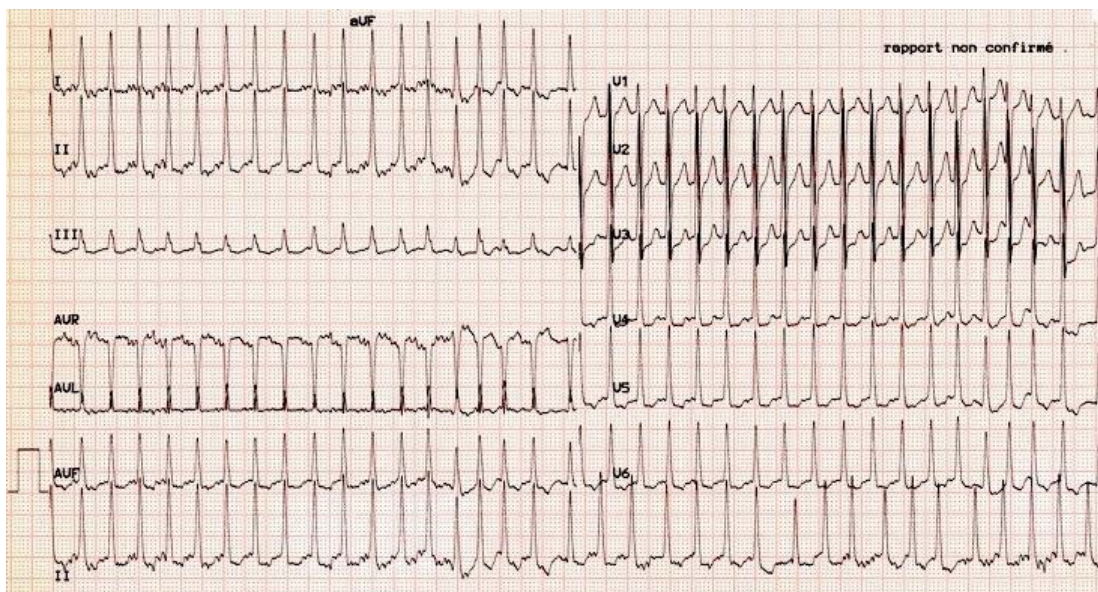
Sujet :

Madame MC..., 67 ans, diabétique mal équilibrée, sans antécédent familial contributif, se présente aux urgences pour un essoufflement. Elle était suivie médicalement pendant quelques années pour ce problème, avec la notion d'une altération de la contraction de la partie gauche de son cœur, mais a stoppé tout suivi cardiologique depuis 3 ans.

Question N° 1

Concernant la dysfonction ventriculaire gauche, quel(s) paramètre(s) aurai(en)t dû être surveillé(s) régulièrement ?

Durant la consultation, la patiente signale une aggravation progressive de l'essoufflement avec apparition d'une dyspnée de repos depuis 8 jours. L'examen clinique retrouve une apyrexie, une pression artérielle à 165/90, une saturation en oxygène (SpO₂) à 93%, une fréquence respiratoire à 20/min, un pouls rapide et irrégulier à 160/min, des œdèmes malléolaires des membres inférieurs, symétriques indolores et prenant le godet. A l'auscultation on note un souffle systolique à l'apex côté 2/6, un éclat du B₂ au foyer pulmonaire et des crépitaux aux bases pulmonaires. Un ECG est enregistré.



➡ TSVP

Question N° 2

Quelles anomalies ECG retenez-vous ?

Question N° 3

Quelles sont les conséquences potentielles de ce trouble du rythme ?

Question N° 4

Quel est le mécanisme physiopathologique de ce trouble du rythme en deux phrases ?

Question N° 5

Quelle(s) caractéristique(s) à l'auscultation du souffle peut permettre de conclure à une insuffisance mitrale ?

Question N° 6

Quelles sont les causes potentielles possibles de la survenue du trouble du rythme constaté chez cette patiente ?

Question N° 7

Quelle est votre prise en charge thérapeutique initiale aux urgences ?

Une fois la thérapeutique instituée aux urgences, la patiente est hospitalisée en Cardiologie, mais son état clinique se dégrade rapidement dans les 24h qui suivent l'admission.

Question N° 8

Quels sont les arguments cliniques à rechercher en faveur d'un choc cardiogénique ?

Question N° 9

Quel traitement urgent est à proposer chez cette patiente si un choc cardiogénique survient ? Détaillez.

La patiente s'améliore rapidement dans les jours qui suivent. Elle est en rythme sinusal, en classe II de la NYHA. L'échocardiographie confirme la présence d'un ventricule gauche moyennement dilaté à 65 mm, globalement hypokinétique, avec une fraction d'éjection estimée à 38%. Il existe une insuffisance mitrale modérée d'allure fonctionnelle. La pression pulmonaire systolique est calculée à 45 mmHg.

Question N° 10

Que doit comporter le bilan étiologique de cette dysfonction ventriculaire, avant d'envisager le diagnostic de cardiomyopathie dilatée ?

Une maladie coronaire a été éliminée. La patiente est transférée en convalescence. En fin de séjour, la patiente est en stade NYHA II, en rythme sinusal. L'échocardiographie montre une fraction d'éjection stable et la biologie objective un BNP à 300 pg/mL, sans anomalie du bilan hépatique ou rénal.

Question N° 11

Quel(s) type(s) de médicament(s) devrai(en)t figurer sur l'ordonnance de sortie ?

Question N° 12

Un traitement par warfarine est institué. Quels conseils seront associés à sa mise en route?

Deux mois plus tard, la patiente se présente à nouveau aux urgences pour palpitations. Les INR des derniers mois sont en dehors de la cible thérapeutique et l'INR aux urgences à 1.5. L'ECG objective une récurrence de trouble du rythme rapide et irrégulier à 105/min.

Question N° 13

Quelles stratégies thérapeutiques peuvent être discutées ?

Question N° 14

La patiente est mise sous anticoagulant oral direct ;
Quelle(s) aurai(en)t pu être le(s) contre-indication(s) à un tel traitement ?
Comment surveillez-vous ce traitement ?

Question N° 15

Madame H est ré-hospitalisée pour accident vasculaire cérébral. L'IRM met en évidence une angiopathie amyloïde avec des foyers hémorragiques intraparenchymateux.
Que proposez-vous ?

Question N° 16

La patiente est laissée sous amiodarone au long cours.
Quels sont les effets secondaires potentiels d'un tel traitement ?