

CHIRURGIE VASCULAIRE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER

Sujet : N° 1

Mme B 65 ans adressée par son angiologue vous consulte pour une claudication intermittente du membre inférieur droit invalidante dans sa vie quotidienne.

Dans ses antécédents, on retient un diabète non insulino-dépendant et un tabagisme sevré depuis quelques semaines.

L'écho doppler (ED) retrouve une sténose à l'origine de la fémorale profonde droite et des lésions sténosantes de la jonction fémoro-poplitée.

Question N° 1

Quels examens complémentaires prescrivez vous ?

Question N° 2

Les données confirment ceux de l'ED de départ. Il n'existe pas de comorbidité associée, quelle sera la décision thérapeutique ?

Question N° 3

En cas de chirurgie conventionnelle, décrivez les différentes modalités.

Le résultat de l'intervention est satisfaisant

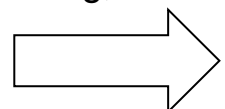
La patiente revient 1 mois après. Son périmètre de marche a augmenté mais elle éprouve encore une gêne fonctionnelle et demande un traitement complémentaire.

Question n° 4

Que pouvez vous proposer ?

Sujet : N° 2

Mr X 75 ans, porteur d'un anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) connu, présente une violente douleur abdominale. Après appel du SAMU il arrive aux urgences. Sa tension s'est stabilisée après un remplissage initial avec une Pression artérielle systolique à l'entrée à 100 mmHg, mais la douleur persiste.



Question N ° 1

En dehors d'un AAA rompu, quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

Question N ° 2

Le diagnostic d' AAA rompu étant retenu, quel examen complémentaire prescrivez vous et qu'en attendez vous ?

Question N ° 3

Au décours du scanner, l'hémodynamique se déstabilise. Quelles sont les modalités du contrôle aortique?

Question N° 4

Décrivez brièvement la prise en charge par chirurgie conventionnelle ouverte.

Question N° 5

Si vous aviez opté pour une procédure endovasculaire, décrivez les avantages et inconvénients de cette technique.