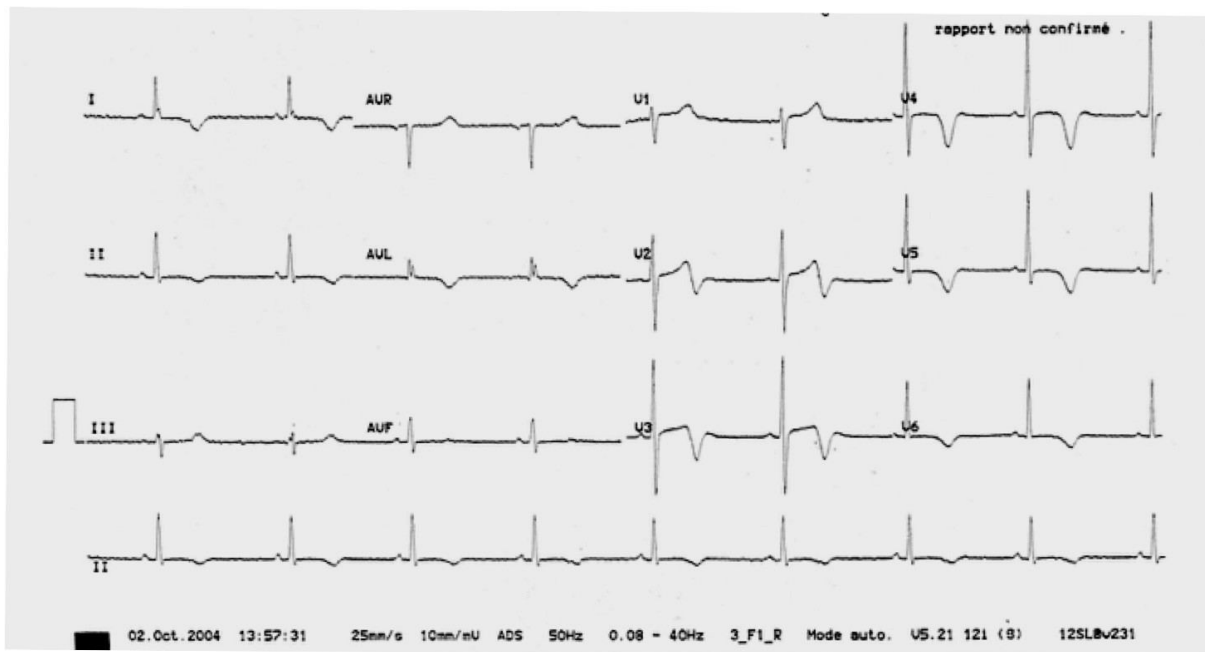


CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet : 1

Une femme de 62 ans hypertendue et tabagique est admise au urgences pour douleur thoracique constrictive. Elle a comme antécédant une cholecystectomie, une hypothyroïdie substituée, un IMC à 27kg/m². Elle décrit une douleur rétrosternale constrictive montrée de la paume des mains et apparue spontanément, cédant aussi spontanément au bout d'une heure. Elle a présenté deux épisodes brefs douloureux identiques de quelques minutes au cours de la semaine précédente. L'examen clinique est normal, les pressions artérielles sont à 170/80 mm Hg. Son traitement : L-Thyroxine 75 microgrammes/j et amlodipine 5 mg/j.



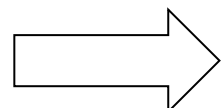
Question N° 1 :

Quel est votre diagnostic clinique précis?

Question N° 2 :

Quel est alors votre traitement médical complet que vous pouvez instaurez d'emblée?

TSVP



Question N° 3 :

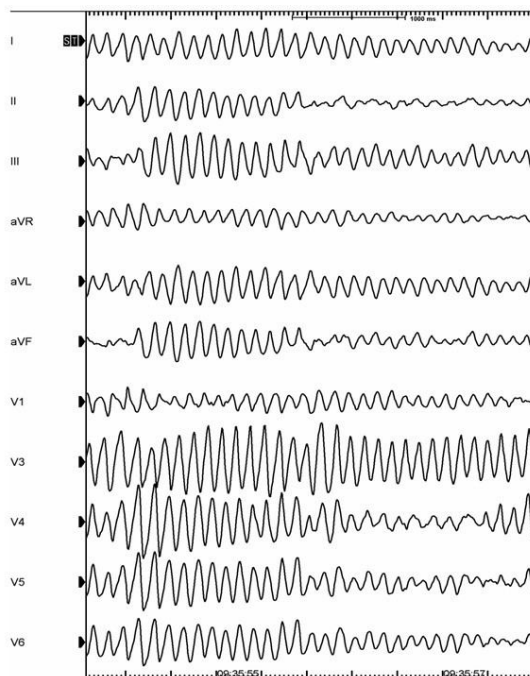
Quels sont les éléments diagnostiques cliniques et biologiques qui vous permettrons de définir votre stratégie thérapeutique?

Question N° 4 :

Vous considérez qu'il s'agit d'une situation à haut risque, quelle est alors votre stratégie finale et dans quel délai l'appliquez-vous?

Question N° 5 :

L'infirmière vous amène l'ECG au moment où la patient perd connaissance. Quel est votre diagnostic et que faites vous ?



Question N° 6 :

Cet évènement rythmique a été sans sequelles ventriculaires et neurologiques. Quel est l'impact de cet événement sur votre stratégie à court et long terme?

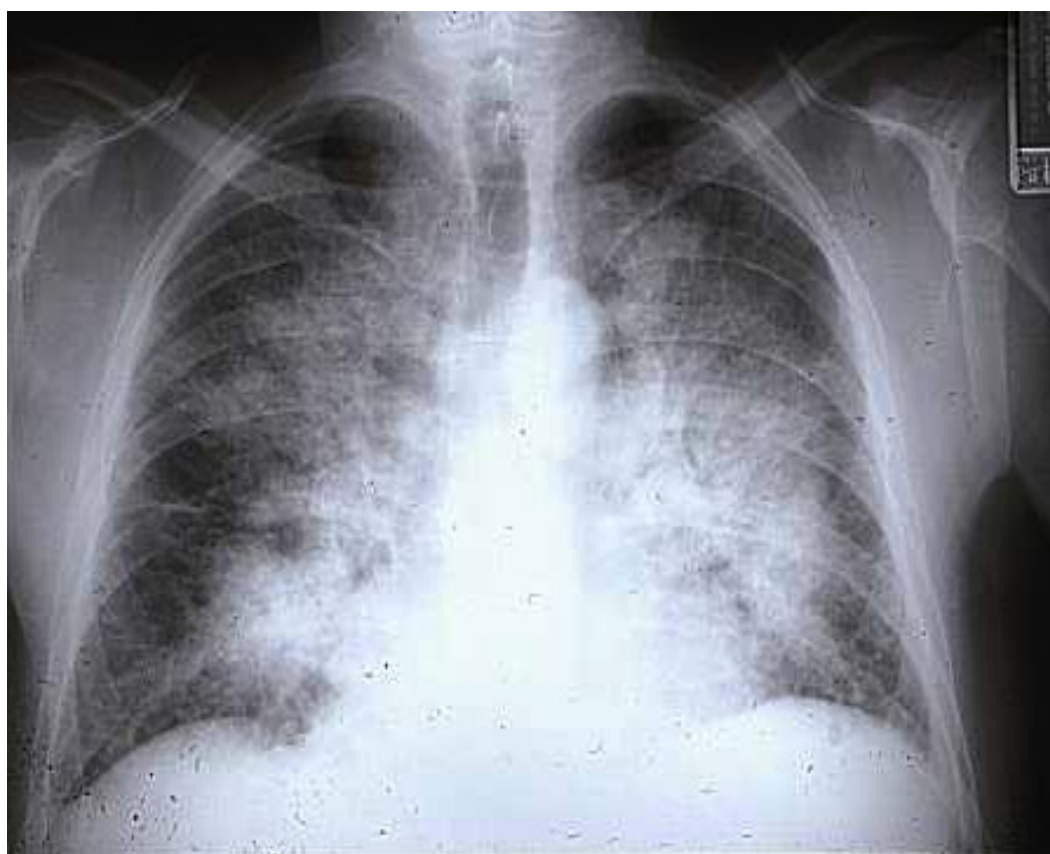
Sujet : 2

Vous êtes appelés aux urgences pour prendre en charge Mme X 78 ans pour détresse respiratoire depuis 2 heures. Elle a comme facteur de risque cardiovasculaire outre son âge, une HTA, un diabète, une obésité (IMC: 35 kg/m²). Elle a comme seul antécédent une annexectomie bilatérale.

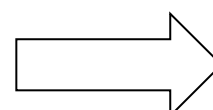
Son traitement comprend: Amlodipine 5 mg/ jour

Question N° 1 :

L'urgentiste a réalisé le bilan initial et met en évidence des crépitations bilatérales symétriques diffuses. Constantes: SpO₂: 88%, 160/88 mmHg, 40 bpm, 37,2°C, FR: 25/min. Voici sa radiographie thoracique et son ECG. Argumentez votre diagnostic principal et votre prise en charge immédiate.

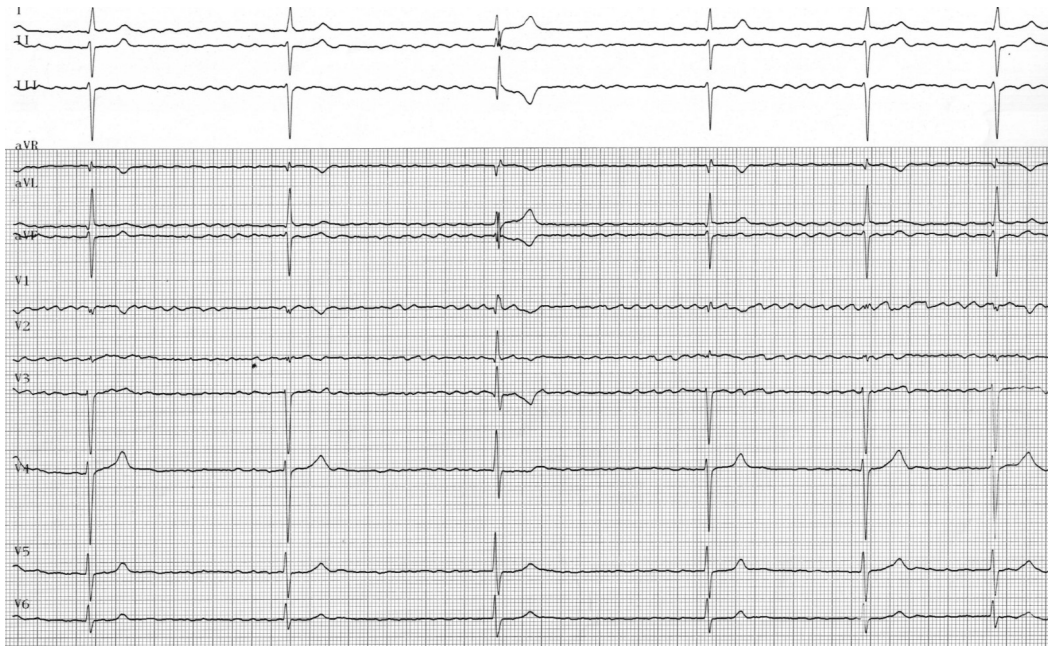


TSVP



Question N° 2 :

Analysez l'ECG. Quelle prise en charge complémentaire spécifique pouvez-vous proposer?



Question N° 3 :

Quelle est l'anomalie biologique à rechercher devant une bradycardie sévère ?

Question N° 4 :

L'évolution initiale est favorable. Vous disposez d'un ECG datant de 6 mois en rythme sinusal. L'échocardiographie montre une FEVG à 30%. Quelle est la stratégie de stimulation cardiaque définitive que vous envisagez.

Question N° 5 :

Quels traitements médicamenteux de la cardiopathie faut-il mettre en place ?

Question N° 6 :

1 mois plus tard son état est stabilisé après l'implantation du PM. Quelle prise en charge rythmologique complémentaire allez-vous discuter ?