

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

Sujet :

Question N°1 :

Citez trois antiagrégants plaquettaires utilisés dans le traitement d'un syndrome coronarien aigu sans sus-décalage du segment ST avant coronarographie.

Quelle est la durée habituelle d'une double antiagrégation plaquettaire après un syndrome coronarien aigu ?

Question N°2 :

Dans le cas de la prise en charge du syndrome coronarien aigu avec sus-décalage du segment ST, quel est le délai maximal estimé entre le diagnostic ECG et l'ouverture de l'artère par angioplastie primaire au-delà duquel on doit privilégier la thrombolyse ?

Citez 4 contre-indications absolues de la thrombolyse.

Question N°3 :

Citez 3 thérapeutiques à administrer à l'admission d'un patient présentant un œdème aigu pulmonaire avec poussée hypertensive.

Citez les 2 classes thérapeutiques devant être prescrites dans l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection altérée non congestive.

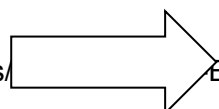
Question N°4 :

Définissez la dernière classification de l'insuffisance cardiaque.

Question N°5 :

Citez les 4 critères cliniques ou paracliniques qui permettent de poser le diagnostic de péricardite aiguë.

Quels sont les 3 traitements médicamenteux possibles dans la péricardite aiguë ?



Question N°6 :

Quelle est la valeur seuil de pression artérielle systolique au-dessus de laquelle on parle d'hypertension artérielle ?

1. au cabinet
2. en mesure ambulatoire moyennée de pression artérielle (MAPA)
3. en automesure

Quelle est la valeur seuil de pression artérielle systolique enregistrée au cabinet au-dessus de laquelle on doit débiter un traitement chez un patient de plus de 80 ans ?

Quelles sont les 3 classes médicamenteuses devant être utilisées conjointement avant d'évoquer une hypertension artérielle résistante ?

Question N°7 :

Citez 5 facteurs de risque entrant dans le calcul de la probabilité clinique d'une embolie pulmonaire (score de Genève simplifié).

Question N°8 :

Donnez les 4 critères échocardiographiques définissant un rétrécissement aortique à bas débit, bas gradient, fraction d'éjection ventriculaire gauche altérée

Quels sont les deux examens d'imagerie qui permettent d'orienter sur la sévérité d'un rétrécissement aortique à bas débit, bas gradient, fraction d'éjection ventriculaire gauche altérée ?

Dans le cadre d'un rétrécissement aortique serré à haut gradient asymptomatique, citez 4 critères permettant de porter l'indication chirurgicale.

Question N°9 :

Citez 5 étiologies à évoquer devant un tableau de syndrome coronarien aigu sans obstruction coronaire objectivée à la coronarographie.

Question N°10 :

Citez les 7 paramètres entrant dans le calcul du score de risque européen de mort subite dans la cardiomyopathie hypertrophique.

Quel est le pourcentage de risque de mort subite à 5 ans au-delà duquel il y a une indication de classe I d'implantation d'un défibrillateur automatique implantable ?

Question n°11 :

Devant une élévation de gradient sur prothèse mécanique, citez 2 examens complémentaires d'imagerie à réaliser.