

CHIRURGIE VASCULAIRE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet N°1 :

Vous voyez en consultation un homme âgé de 65 ans pour une AOMI bilatérale ; dans ses antécédents : cardiopathie ischémique revascularisée il y a 3 ans stable, insuffisance rénale modérée (Cl 50ml/min). Il pèse 90Kg pour 1m75. Il garde un tabagisme actif. Son traitement comporte Béta bloquants, Aspirine.

Question N°1 :

Décrivez les examens complémentaires que vous prescrivez.

Question N°2 :

Le patient décrit une distance de marche >500m sans autre symptôme associé. Que décidez-vous ?

Question N°3 :

Ce patient présente des lésions essentiellement iliaques (ancienne TASC C) avec une aorte infiltrée mais perméable. Quelques mois plus tard, il est en ischémie critique. Vous décidez d'un traitement endovasculaire. Quel est le matériel nécessaire pour cette intervention: consommable, implants et équipement biomédical. Décrivez votre installation et stratégie opératoire.

Question N°4 :

Quelle est complication per-opératoire, menaçant le pronostic vital à court terme, devez-vous redouter ?

Question N°5 :

Finalement, une des iliaques occluses restent infranchissable et vous réalisez finalement un pontage aorto-bi-fémoral.

Après avoir énoncé les différentes voie d'abord de l'aorte abdominale sous rénale. Rédigez votre compte rendu opératoire en détaillant bien les différentes étapes de la procédure.

Question N°6 :

Six mois plus tard, il se présente à votre consultation avec un tableau d'altération de l'état général fébrile. A l'examen clinique, vous notez un écoulement purulent sur les cicatrices des 2 scarpas. Quel le principal diagnostic à évoquer et quels examens d'imagerie complémentaires proposez-vous ?

Question N°7 :

Un nouveau pontage aorto bifémoral en homogreffe a été réalisé. A la visite des 5 ans, l'angioscanner montre la présence d'un volumineux faux anévrisme proximal sur le PABF perméable englobant l'aorte viscérale. Quelles sont les possibilités thérapeutiques dans ce cas ?