

- 1- La durée de l'intervalle PR est normalement comprise entre :
 - A- 0.10 et 0.20 secondes
 - B- 0.12 et 0.20 secondes
 - C- 0.12 et 0.24 secondes
- 2- La morphologie de l'onde P est :
 - A- Toujours positive en DII
 - B- Toujours positive en V1
 - C- Parfois diphasique en V1
- 3- Dans la surcharge diastolique du ventricule droit :
 - A- R/S > en V1
 - B- Aspect rSR' en V1
 - C- Onde T positive en V1
- 4- Dans l'hypertrophie auriculaire gauche :
 - A- Onde P bi phasique en DII
 - B- Onde P >0.12 secondes
 - C- Onde P est bifide en V1
- 5- Le bloc auriculo-ventriculaire de 3^{ème} degré
 - A- Peut être paroxystique
 - B- Entraîne des syncopes
 - C- Ne nécessite pas de stimulation définitive
- 6- Dans le bloc de branche complet :
 - A- La durée de QRS > 0.12 secondes
 - B- L'onde T est positive en V5 et V6
 - C- Le ventricule gauche est dépolarisé en 1^{er}
- 7- Dans l'arythmie complète par fibrillation auriculaire :
 - A- Le rythme peut parfois être régulier
 - B- Les complications thromboemboliques sont exceptionnelles
 - C- Il existe une dissociation auriculo-ventriculaire
- 8- L'ACFA rapide avec état de choc nécessite :
 - A- La perfusion de dobutamine
 - B- La réduction par choc électrique externe
 - C- L'injection de digoxine en IVD
- 9- L'auscultation de l'insuffisance mitrale importante retrouve :
 - A- Un roulement diastolique au foyer mitral
 - B- Un claquement d'ouverture mitrale
 - C- Un souffle systolique irradiant vers les vaisseaux du cou
- 10- L'insuffisance aortique chronique :
 - A- Est bien longtemps tolérée
 - B- Ne nécessite pas une prophylaxie anti-ostéienne
 - C- Peut guérir spontanément

11- L'angor stable est un angor :

- A- Aigu
- B- Chronique
- C- De Novo

12- L'angor instable :

- A- Est une urgence cardiovasculaire
- B- Nécessite une épreuve d'effort
- C- N'évolue jamais vers l'infarctus du myocarde

13- L'infarctus du myocarde peut être du :

- A- A l'occasion d'une artère coronaire
- B- Au dépôt d'athérosclérose dans l'artère coronaire
- C- Au spasme d'une artère coronaire

14- L'œdème aigu du poumon se manifeste par :

- A- Une dyspnée à l'effort
- B- Des râles crépitants pulmonaires
- C- Etat de choc

15- L'arythmie complète par fibrillation auriculaire est un trouble du rythme :

- A- Sinusale
- B- Supra ventriculaire
- C- Jonctionnelle

16- Le rythme idio ventriculaire accéléré est :

- A- Une tachycardie ventriculaire à fréquence basse
- B- Une torsade de pointe
- C- Une fibrillation ventriculaire

17- Classification de LOWN

18- Classification de KILLIP

Faculté de Médecine de Sidi Bel Abbés
Département de Médecine
Examen de Cardiologie section 1

- 1- L'espace PR témoigne de :(cochez la réponse juste)
 - A- La conduction auriculo ventriculaire
 - B- La conduction sino auriculaire
 - C- La dépolarisation de l'oreillette gauche
 - D- La repolarisation de l'oreillette droite
- 2- La surcharge diastolique du ventricule gauche se manifeste à l'ECG : Cochez les réponses justes
 - A- Par des ondes T négatives en V5 et V6
 - B- Par des ondes q profondes en V5 et V6
 - C- Par des ondes T positives et symétriques en V5 et V6
 - D- Par un indice de SOKOLOW à 15mm
- 3- Le bloc de branche gauche complet se traduit à l'ECG par :(cochez la réponse fausse)
 - A- Une durée de QRS supérieure ou égale à 0.12 secondes
 - B- Un rythme supra ventriculaire
 - C- Une onde T négative en V5 et V6
 - D- Un aspect rR' en V1
- 4- L'arythmie complète par fibrillation:(cochez la réponse fausse)
 - A- Est réduite par les digitaliques
 - B- Nécessite un traitement anti coagulant
 - C- Est le plus fréquent des troubles du rythme
 - D- Peut décompenser une insuffisance coronaire
- 5- L'incidence échographique para sternale gauche grand axe permet:(cochez la réponse fausse)
 - A- L'étude la fonction systolique du ventricule gauche
 - B- Le calcul de la surface anatomique de la valve aortique
 - C- Le calcul de la surface anatomique de la valve mitrale
 - D- Le calcul du diamètre transverse de l'oreillette gauche
- 6- L'ECG d'effort n'est pas indiqué :(Cochez les réponses justes)
 - A- A la phase aigue d'un syndrome coronarien aigu avec sus décalage de ST
 - B- Pour le diagnostic positif d'une insuffisance coronaire chronique
 - C- Pour le suivi de la péricardite aigue
 - D- A la phase aigue d'un syndrome coronarien aigu sans sus décalage de ST
- 7- Le territoire latéral haut correspond :(cochez la réponse juste)
 - A- DII DIII aVF
 - B- V1 V2 V3
 - C- V5 V6
 - D- D1 aVL
- 8- Dans l'insuffisance coronaire aigue avec sus décalage de ST :(Cochez les réponses justes)
 - A- La thrombose de l'artère coronaire est permanente
 - B- Les fibrinolytiques ne sont pas indiqués dans les trois premières heures
 - C-
 - D-

Examen de Cardiologie

- 1- Le rythme est dit sinusal lorsque :
 - A- L'onde P est présente à l'ECG
 - B- L'onde P précède le complexe QRS
 - C- L'espace PR est fixe, et l'axe de P est à $+80^\circ$
- 2- Dans les dérivations précordiales de l'ECG normal
 - A- $R/S > 1$ en V5
 - B- $R/S < 1$ en V1
 - C- $R/S > 1$ en V2
- 3- Dans l'hypertrophie auriculaire droite
 - A- $P_2 > P_1 > P_3$
 - B- $P_1 > P_2 > P_3$
 - C- $P_2 > P_3 > P_1$
- 4- Dans la surcharge systolique du ventricule gauche
 - A- L'axe de QRS n'est pas dévié à gauche
 - B- L'onde T est négative en précordiale gauche
 - C- L'onde T est positive en précordiale gauche
- 5- Le bloc auriculo-ventriculaire de 1ere degré
 - A- Nécessite une stimulation cardiaque temporaire
 - B- Toutes les ondes P sont suivies de complexe QRS
 - C- La conduction auriculo-ventriculaire est ralentie
- 6- Dans le bloc incomplet droit
 - A- La durée de QRS est > 0.12 sec
 - B- L'aspect est rSR' en V5
 - C- L'aspect est rSR' en V1
- 7- L'extra systole ventriculaire entraine
 - A- Une modification de l'intervalle PR
 - B- Une modification de la durée de QRS
 - C- Une modification de la repolarisation ventriculaire
- 8- La tachycardie ventriculaire nécessite
 - A- L'injection d'adrénaline en IVD
 - B- La perfusion de cordarone
 - C- Un choc électrique externe
- 9- L'arythmie complète par fibrillation auriculaire entraine
 - A- La diminution du débit cardiaque
 - B- La perte de la systole auriculaire
 - C- La diminution du taux de prothrombine
- 10- Parmi les étiologies de l'ACFA
 - A- L'hypothyroïdie
 - B- Le rétrécissement mitral
 - C- L'hypertension artérielle

- 11- Dans l'insuffisance mitrale importante
- A- Le souffle est holo-systolique au foyer mitral
 - B- Il existe un claquement d'ouverture mitrale
 - C- Il existe un roulement diastolique endapexien
- 12- L'insuffisance mitrale aiguë
- A- Est due au RAA
 - B- Est due à un infarctus du myocarde
 - C- Entraîne un œdème aigu du poumon
- 13- L'insuffisance aortique chronique massive entraîne
- A- Une augmentation de la pression artérielle systolique
 - B- Une diminution de la pression artérielle systolique
 - C- Une insuffisance coronaire aiguë
- 14- Parmi les éléments de mauvais pronostic de l'IAo
- A- Un angor nocturne
 - B- Une dyspnée d'effort
 - C- Un rapport cardio-thoracique égal à 55%
- 15- L'angor de PRINZ-METAL
- A- Est un angor stable
 - B- Entraîne des syncopes
 - C- Entraîne des troubles de rythme vasculaire
- 16- L'angor stable nécessite
- A- Une épreuve d'effort
 - B- Une coronographie d'urgences
 - C- Le dosage des troponines
- 17- La repermeabilisation coronaire en cas d'IDM nécessite
- A- L'utilisation de bêtabloquant
 - B- La thrombolyse par voie veineuse
 - C- Une angioplastie coronaire d'emblée
- 18- Parmi les facteurs de régulation du débit cardiaque
- A- La dilatation du ventricule gauche
 - B- La fréquence cardiaque
 - C- La libération de facteurs natriurétique
- 19- L'insuffisance ventriculaire droite se manifeste par :
- A- Une dyspnée aiguë
 - B- Une oligurie
 - C- Un reflux hépato-jugulaire
- 20- L'œdème aigu du poumon avec tension artérielle basse nécessite :
- A- L'injection intraveineuse de diurétique
 - B- La perfusion de dérivés nitrés
 - C- La perfusion de dobutamine

Examen de rattrapage

1. Dans l'hypertrophie auriculaire gauche :(Cochez la réponse juste)
 - A- La durée de l'onde P est >120 ms
 - B- L'axe de l'onde P est à +120°
 - C- L'amplitude de l'onde P est <2.5mm
 - D- P2>P3>P1
2. Dans la fibrillation ventriculaire :(Cochez la réponse fausse)
 - A- Le cœur ne se contracte plus
 - B- L'activité électrique du cœur est anarchique
 - C- L'étiologie la plus fréquente est l'infarctus du myocarde
 - D- Le traitement est basé sur l'injection de digitaliques par voie veineuse
3. Les conséquences physiopathologiques de l'ACFA :(Cochez la réponse fausse)
 - A- Accidents thromboemboliques veineux
 - B- Activation irrégulière des ventricules
 - C- Diminution du débit cardiaque
 - D- Augmentation de la consommation myocardique en oxygène
4. La plaque d'athérosclérose simple :(Cochez la réponse juste)
 - A- Est la cause des syndromes coronariens aigus
 - B- Est ulcérée
 - C- Présente une chape fibreuse riche en collagène et en cellules musculaires lisses
 - D- Se situe entre la média et l'adventice
5. La coronographie :(Cochez la réponse juste)
 - A- Détecte l'ischémie myocardique
 - B- Est un examen morphologique
 - C- Nécessite l'injection de produit de contraste par voie veineuse
 - D- N'est pas indiquée en cas d'angine de poitrine
6. L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs : (cochez la réponse fausse)
 - A- Est une localisation de l'athérosclérose au niveau des artères des membres inférieurs
 - B- Est une localisation de l'athérosclérose au niveau des veines des membres inférieurs
 - C- Peut évoluer vers la gangrène et l'amputation
 - D- Est favorisée par le tabagisme
7. Dans le syndrome coronarien aigu avec sus décalage persistant de ST : (cochez la réponse fausse)
 - A- La thrombolyse médicamenteuse est indiquée dans les 3 premières heures
 - B- Les enzymes cardiaques s'élèvent rapidement
 - C- L'artère coronaire est occluse
 - D- Le diagnostic est posé par l'ECG d'effort
8. L'insuffisance cardiaque : (cochez la réponse fausse)
 - A- Se manifeste par une dyspnée
 - B- Est la conséquence de pathologies cardiaques et extra cardiaques
 - C- Est diagnostiquée par l'électrocardiogramme
 - D- Est classée selon la NYHA

9. Dans la communication inter ventriculaire : (cochez la réponse fausse)
- A- Le shunt est gauche=> droit
 - B- Il existe une surcharge vasculaire pulmonaire
 - C- L'enfant est cyanosé
 - D- Le débit systémique est diminué
10. Parmi les complications précoces de l'infarctus du myocarde : (cochez la réponse juste)
- A- Anévrisme du ventricule gauche
 - B- Angor résiduel
 - C- Le syndrome de DRESSLER
 - D- Etat de choc
11. Citez six facteurs de risque cardiovasculaire important
12. Parmi les valvulopathies suivantes quelle est celle qui entraine la survenue d'un angor ? (cochez la réponse juste)
- A- Rétrécissement mitral
 - B- Rétrécissement aortique
 - C- Insuffisance mitrale
 - D- Insuffisance tricuspideenne
 - E- Maladie mitrale
13. Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par : (cochez la réponse juste)
- A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique rude au bord gauche du sternum
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- Un souffle systolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
14. Quelles sont les causes de l'insuffisance aortique aiguë ? (Cochez la ou les réponses justes)
- A- Rhumatisme articulaire aigu
 - B- Dissection de l'aorte
 - C- Maladie dégénérative
 - D- Insuffisance cardiaque
 - E- Endocardite bactérienne
15. La tétralogie de Fallot (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- Associe une communication inter auriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - D- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - E- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire et l'aorte à cheval
16. Le bloc de branche gauche (cochez la ou les réponses justes)
- A- Nécessite l'implantation d'un pacemaker en urgence
 - B- Est physiologique chez l'adulte jeune
 - C- Peut être d'origine ischémique
 - D- Traduit une surcharge des cavités droites
 - E- Régresse après traitement aux bêta bloquants

17. Le bloc auriculo-ventriculaire complet du 3^{ème} degré (cochez la ou les réponses justes)
- A- C'est l'interruption totale de la conduction entre l'oreillette et les ventricules
 - B- Allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P
 - C- Se manifeste cliniquement par une syncope
 - D- L'espace PR reste fixe le blocage des ondes P se fait inopinément
 - E- Nécessite l'implantation d'un pace maker
18. Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Asthme bronchique sévère
 - B- Insuffisance cardiaque congestive
 - C- Hypertension artérielle
 - D- Bloc auriculo ventriculaire
 - E- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs
19. Dans la dissection de l'aorte (cochez la ou les réponses justes)
- A- Le dosage des enzymes cardiaques est positif
 - B- La douleur thoracique retro sternale cédant à la trinitrine
 - C- Douleur thoracique à irradiation dorsale ne cédant pas à la trinitrine
 - D- L'ECG est normal
 - E- Le diagnostic est confirmé par le scanner thoracique
20. Parmi les complications suivantes, laquelle ou lesquelles sont (est) des complications directe(s) de l'HTA
- A- Infarctus du myocarde
 - B- Accidents vasculaires cérébraux ischémiques
 - C- Insuffisance ventriculaire gauche
 - D- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs
 - E- Hémorragie cérébroméningée
21. Le caractère volumineux d'une insuffisance aortique peut être affirmé par (cochez la ou les réponses justes) :
- A- Un souffle systolique d'accompagnement au foyer aortique
 - B- Un souffle systolique au foyer d'ERB
 - C- D'une abolition du deuxième bruit
 - D- Un roulement diastolique au foyer mitral
 - E- D'un galop pré systolique
22. Citez les contre indications des bêta bloquants
23. Quel diagnostic évoquer devant des phlébites du membre inférieur gauche récidivante ?
24. Que devant-vous particulièrement rechercher devant la survenue d'une phlébite bleue ?
25. Quels sont les critères diagnostiques de TVP à l'écho doppler ?
26. Qu'est-ce-qu'un syndrome d'ORTNER ?
27. Critères opératoires du RM ?
28. Quel est le mécanisme d'une IM type III ?
29. Quels signes auscultatoires en faveur du prolapsus mitral ?
30. Comment appeler les cardiomyopathies dilatées qui touchent électivement le ventricule droit ?
31. Quels sont les fonctions mécaniques du péricarde ?
32. Quel examen complémentaire à réaliser pour confirmer le diagnostic de péricardite aigue et apprécier sa tolérance ?
33. Quel type d'embolie pulmonaire est à l'origine d'hémoptysie ?
34. Comment évaluer la gravité d'une embolie pulmonaire, au lit du malade ?
35. Quel est l'intérêt étiologique de l'échocardiographie-doppler des endocardites infectieuses ?
36. Mécanismes des complications rénales au cours de l'endocardite infectieuse

- 1- L'électrocardiogramme enregistre :
 - A- Les contractions cardiaques
 - B- Le champ électrique du cœur
 - C- Les gradients de pression intracardiaque
- 2- Le papier millimètre d'enregistrement :
 - A- Se déroule à une vitesse de 50mm/sec
 - B- En abscisse 1mm est équivalent à 0.04 sec
 - C- En ordonnée 10mm est équivalent à 0.1 millivolt
- 3- Dans l'hypertrophie auriculaire gauche :
 - A- L'espace PR est > 0.20 sec
 - B- Aspect de l'onde P est caractéristique en V1
 - C- L'onde P est ample en V6
- 4- Dans la surcharge diastolique du ventricule gauche :
 - A- S en V1 + R en V5 > 35mm
 - B- L'axe de QRS est dévié à gauche
 - C- L'onde q est ample en V6
- 5- Parmi les causes du bloc auriculo-ventriculaire :
 - A- Les valvulopathies aortiques
 - B- Les valvulopathies mitrales
 - C- La maladie de LENE GRE
- 6- L'aspect rSR' en V1 caractérise :
 - A- Le bloc de branche gauche complet
 - B- L'hémi bloc gauche antérieur
 - C- Le bloc de branche droit complet
- 7- L'arythmie complète par fibrillation auriculaire :
 - A- Décompense une insuffisance coronaire chronique
 - B- Diminue la tolérance à l'effort
 - C- Entraîne une perte de la systole ventriculaire
- 8- La cardioversion électrique programmée :
 - A- Nécessite l'arrêt de la cordarone 72H avant
 - B- Se fait sous anti coagulation efficace
 - C- Est contre indiquée en cas de thrombus intracardiaque
- 9- L'insuffisance mitrale peut être due :
 - A- Au rhumatisme articulaire aigu
 - B- A l'hypertension artérielle
 - C- A l'infarctus du myocarde
- 10- Parmi les conséquences de l'insuffisance mitrale :
 - A- Augmentation de la pression télé diastolique du ventricule gauche
 - B- Diminution du débit coronaire
 - C- Augmentation de la pression veineuse centrale
- 11- Dans le flutter auriculaire :
 - A- L'onde F a un aspect en dents de scie
 - B- Le rythme est souvent régulier
 - C- L'aspect est typique en DII DIII aVF
- 12- La maladie de BOUVERET est une :
 - A- Tachycardie ventriculaire paroxystique
 - B- Tachycardie jonctionnelle paroxystique
 - C- Tachycardie auriculaire

13- L'épreuve d'effort est indiquée en cas de :

- A- Infarctus du myocarde
- B- Péricardite aigue
- C- Douleur thoracique angineuse

14- L'ischémie du myocarde est une :

- A- Nécrose myocardique
- B- Insuffisance coronaire
- C- Athérosclérose coronaire

15- L'insuffisance cardiaque :

- A- Est une diminution du débit cardiaque
- B- Entraîne une congestion des viscères
- C- Est classée selon la classification de LOWN

16- Le traitement de l'insuffisance cardiaque est basé sur :

- A- Les diurétiques et les vasodilatateurs
- B- Les digitaliques en cas d'ACFA
- C- Les bêtabloquants

17- Un homme de 52ans, tabagique depuis 30ans se présente en urgence pour une douleur thoracique constrictive retro sternale qui évolue depuis deux heures :

A- Citez trois diagnostics probables ?

- 1-
- 2-
- 3-

Un ECG a été pratiqué en urgence, il révèle un sus décalage de ST en DII DIII aVF

B- Quel est votre diagnostic ?

- 1-

C- Quelle est conduite à tenir

- 1- Il est traité par les anticoagulants
- 2- Il est thrombolysé
- 3- Il est mis sous surveillance scopique

La pression artérielle est à 150/95 mm hg l'auscultation pulmonaire retrouve de râles crépitants aux bases :

D- S'agit t-il de :

- 1- Un pic hypertensif
- 2- Une insuffisance ventriculaire gauche
- 3- Un choc cardiogénique

1/La découverte d'un rétrécissement mitral peut être à l'occasion d'une complication : comme (cocher la ou les réponses justes) :

- A. Embolie pulmonaire
- B. Œdème pulmonaire d'effort
- C. Apparition d'une AC/FA
- D. Encéphalopathie hypertensive

2/L'ECG, au cours du rétrécissement mitral, met en évidence :(cocher la ou les réponses fausses)

- A. Une HVG systolique
- B. Une inversion des ondes T
- C. Une onde P pulmonaire
- D. Une HVD

3/Le calcul de la surface mitrale ; peut s'effectuer par : (cocher la ou les réponses fausses)

- A. Angiographie cardiaque
- B. Scintigraphie myocardique
- C. Echo-doppler cardiaque
- D. Télé thorax de profil avec œsophage baryté

4/En faveur de rétrécissement aortique serré : (cocher la ou les réponses fausses)

- A. Un B2 aortique fort
- B. Un gradient de pression moyen inférieur à 35 mm Hg
- C. Une surface aortique inférieure à 1 cm^2
- D. Des calcifications des sigmoïdes aortiques

5/Une fièvre prolongée chez un sujet souffrant de valvulopathie, impose : (cocher la ou les réponses justes)

- A. Un traitement antipyrétique
- B. Des soins dentaires sous couverture antibiotique
- C. Un ECH des urines
- D. la réalisation de plusieurs hémocultures

6/La persistance de la fièvre, au cours d'une endocardite traitée, oriente vers : (cocher la ou les réponses justes)

- A. Un accident thromboembolique
- B. Une localisation métastatique
- C. Une allergie aux antibiotiques
- D. Un anévrysme artériel

7/Une insuffisance rénale, au cours de l'endocardite infectieuse, peut être en rapport avec (cocher la ou les réponses justes)

- A. une toxicité des antibiotiques
- B. des abcès corticaux rénaux
- C. une défaillance cardiaque
- D. Une rupture d'anévrysme

8/Le diagnostic positif des endocardites infectieuses, fait appel : cochez la ou les réponses fausses)

- A. Aux critères de Von REYN
- B. La présence d'un syndrome biologique inflammatoire
- C. Aux données de l'échocoeur et hémocultures
- D. L'aggravation d'un souffle cardiaque

9/L'HTA traitée, non contrôlée avec trois anti-hypertenseurs dont un diurétique, est dite : (cochez la ou les réponses justes)

- A. sévère
- B. secondaire
- C. maligne
- D. résistance

10/L'HTA du 3^{ème} trimestre, chez une primipare, accompagnée de protéinurie, est une : (cochez la ou les réponses justes)

- A. HTA gravidique
- B. HTA d'origine néphrologique
- C. Pré-éclampsie
- D. Complication de l'hyperoestrogénie

11/La coarctation de l'aorte est responsable (cochez la ou les réponses fausses)

- A. D'une HTA asymétrique
- B. D'une asymétrie des pouls pédieux
- C. D'une HTA d'apparition tardive
- D. D'un syndrome de COCKETT

12/Les avantages de l'automésure tensionnelle sont (cochez la ou les réponses justes)

- A. Mesures des TA nocturnes
- B. La répétition des mesures dans la journée
- C. Démasquer les sujets ayant un effet blouse blanche
- D. La prise de la TA par le sujet lui même

13/ Les anomalies ECG de la péricardite aigue sont : (cochez la ou les réponses justes)

- A. un sus décalage du segment PQ
- B. Un rabotage des ondes R
- C. Une inversion concordante et diffuse des ondes T
- D. Une hyperexcitabilité ventriculaire

14/ Dans les thromboses veineuses profondes :(cochez la ou les réponses justes)

- A. Le signe de HOMANS est pathognomonique
- B. Seule la phlébographie confirme le diagnostique
- C. Le traitement anticoagulant accélère la reperméabilisation veineuse
- D. La contention élastique est indiquée dans la prévention des phlébites

15/ L'interruption de la VCI est une option thérapeutique (cochez la ou les réponses fausses)

- A. En cas d'hémorragie sous anticoagulants
- B. Si la TVP est proximale
- C. Si embolie pulmonaire associée
- D. En cas de contre-indication aux anticoagulants

16/ Les TVP des membres supérieures sont des complications (cochez la ou les réponses fausses)

- A. Des alitements prolongés
- B. Des périodes postopératoires
- C. Iatrogènes
- D. Du péri-partum

17/ La scintigraphie pulmonaire : (cochez la ou les réponses justes)

- A. Détecte une embolie pulmonaire, même chez les sujets aux antécédents broncho-pulmonaires
- B. Elimine une embolie pulmonaire, si elle est normale
- C. Est indiquée pour préciser l'origine d'une HTAP
- D. Est un examen complémentaire pour rechercher les signes indirects de l'embolie pulmonaire

18/ Les fonctions mécaniques du péricarde sont (cochez la ou les réponses justes)

- A. Prévention des dilatations aiguës excessives du cœur
- B. Evite les torsions du cœur
- C. Protège le cœur contre les infections médiastinales
- D. Optimise les relations pression volume intra cavitaires

19/ Le traitement chirurgical des péricardites constrictives donne parfois des résultats incomplets : (cochez la ou les réponses justes)

- A. En cas d'étiologie tuberculeuse
- B. Dans les formes calcifiées
- C. Si une insuffisance hépatocellulaire est associée
- D. chez les sujets de plus de 50 ans

20/ L'évolution d'une péricardite aiguë vers la constriction (cochez la ou les réponses justes)

- A. S'installe en quelques semaines après chirurgie cardiaque
- B. Est habituelle dans la péricardite rhumatismale
- C. Est évitée par traitement corticoïde
- D. Est due aux calcifications du péricarde

Cas clinique : (10 points)

Mr, K.M âgé de 63 ans, sans antécédents cardio-vasculaires particuliers, a été opéré d'une tumeur vésicale maligne ; les suites opératoires immédiates ont été simples ; il recevait une antibiothérapie en IV et des changements de pansement régulièrement

Au 4^{ème} jour post opératoire, il a été pris d'une angoisse soudaine avec légère tachycardie et une fièvre à 38,3 °C

Quelques heures après, apparaissait une violente douleur de tout le membre inférieur gauche avec œdème très important ; l'examen du membre atteint mettait en évidence une cyanose diffuse et une froideur ; les pouls périphériques étaient absents

1/ quelle est votre hypothèse diagnostique ? (03 points)

2/ qu'est ce qui explique cette forme clinique de la maladie (physiopath) ? (02 points)

3/ quels sont les facteurs ayant favorisés cette pathologie chez ce patient ? (étiologies)

(03 points)

4/ quel est le terrain, responsable de cette forme clinique ? (01 point)

5/ quelle serait votre attitude thérapeutique ? (01 point)

1- Le RAA est une maladie inflammatoire due à un processus :

- A- anaphylactique
- B- cryptogénétique
- C- immunologique
- D- infectieux

2- la chorée de SYDENHAM :(cochez la ou les réponses fausses)

- A- est une manifestation retardée de la crise de RAA
- B- est une atteinte des noyaux gris centraux
- C- possède une valeur diagnostique de la phase aiguë de la maladie
- D- s'accompagne de troubles de la mimique et une hypotonie musculaire

3- l'HTAP post-capillaire du rétrécissement mitral est de type:(cochez la ou les réponses justes)

- A- mixte
- B- dynamique
- C- fixe
- D- vaso-occlusive

4- la valvulopathie mitrale percutanée est une technique de : (cochez la ou les réponses justes)

- A- dilatation mitrale par ballonnet
- B- incision des symphyse commissurales
- C- fenestration de l'appareil mitral sous valvulaire
- D- remplacement valvulaire mitral

- 5- l'AC/FA au cours du rétrécissement mitral, est responsable de : (cochez la ou les réponses justes)
- A- une disparition auscultatoire du renforcement télé diastolique du roulement
 - B- un syndrome d'ORTNER
 - C- accidents thromboemboliques artériels
 - D- d'accès hypertensifs
- 6- le phéochromocytome est : (cochez la ou les réponses justes)
- A- responsable d'une HTA de type secondaire
 - B- une tumeur sécrétante de la médullo-surrénale
 - C- en rapport avec une hypersécrétion de noradrénaline
 - D- curable par exérèse chirurgicale
- 7- le fond d'œil dans l'HTA : (cochez la les réponses justes)
- A- est un examen complémentaire systématique dans l'HTA
 - B- est un examen périodique dans le suivi de l'hypertendu
 - C- met en évidence des nodules dysoriques
 - D- est pratiqué en cas d'HTA sévère ou le diabète associé
- 8- un rétrécissement aortique serré calcifié peut être à l'origine :(cochez la ou les réponses fausses)
- A- de mort subite
 - B- d'angor d'effort
 - C- d'embolie pulmonaire
 - D- de péricardite aigue inflammatoire
- 9- le souffle systolique du rétrécissement aortique est en rapport avec : (cochez la ou les réponses justes)
- A- les turbulences éjectionnelles du sang
 - B- l'hypertrophie ventriculaire gauche
 - C- la baisse du débit cardiaque
 - D- la prolongation de la phase pré-éjectionnelle
- 10- le frottement péricardique :(cochez la ou les réponses fausses)
- A- est pathognomonique d'une péricardite aigue
 - B- irradie aux vaisseaux du cou
 - C- disparaît en apnée
 - D- témoigne de la présence d'adhérences fibreuses entre les feuillets péricardiques
- 11- la tamponnade péricardique : (cochez la ou les réponses justes)
- A- est une complication grave des péricardites aigues
 - B- le drainage chirurgical est la meilleure option thérapeutique
 - C- est en rapport avec l'accumulation rapide du liquide dans le sac péricardique
 - D- réalise un tableau d'adiastolie aigue
- 12- au cours de l'endocardite subaigüe :(cochez la ou les réponses fausses)
- A- une splénomégalie est constante
 - B- les signes cutanés sont dus à l'agression infectieuse interstitielle
 - C- l'atteinte tricuspidiennne donne des embolies pulmonaires septiques
 - D- les anticoagulants font partie intégrante du traitement

EXAMEN THEORIQUE DU MODULE
DE CARDIOLOGIE

EXAMEN DE RATTRAPAGE Le 07/09/2005

- 13- le traitement médical d'une endocardite infectieuse repose sur :(cochez la ou les réponses fausses)
- A- l'exérèse chirurgicale des végétations
 - B- l'association anti-inflammatoire et antiagrégants plaquettaires
 - C- une céphalosporine de 3^{ème} génération pour une durée de 2 deux semaines
 - D- une antibiothérapie associée, à fortes dose, par voie parentérale
- 14- le tableau d'une constriction péricardique chronique comporte :(cochez la ou les réponses fausses)
- A- une turgescence spontanée des veines jugulaires
 - B- un œdème chaud et douloureux du membre inférieur droit
 - C- des râles sous crépitants aux bases pulmonaires
 - D- un aspect S1Q3 dans les dérivations standards de l'ECG
 - E- des lignes de KERLEY au téléthorax de face
- 15- l'exploration diagnostique des péricardites constrictives fait appel :(cochez la ou les réponses justes)
- A- à la scintigraphie pulmonaire
 - B- à l'épreuve d'effort sur tapis ou bicyclette ergométrique
 - C- au cathétérisme cardiaque droit
 - D- au doppler vasculaire des membres inférieurs
- 16- les D-Dimères ont :(cochez la ou les réponses justes)
- A- une origine plaquettaire
 - B- une valeur prédictive négative puissante de la maladie thromboembolique
 - C- une activité fibrinolytique
 - D- un seuil de normalité variable en fonction de l'alimentation
- 17- signes cliniques de la tamponnade péricardique
- 18- citez les complications artérielles de l'endocardite infectieuse

Faculté de médecine de Sidi Bel Abbès
Département de Médecine
Examen de cardiologie 17 novembre 2005

- 1- La durée normale du complexe QRS est :
 - A- Comprise entre 0.085 et 0.095 secondes
 - B- De 0.08 secondes
 - C- De 0.12 secondes
- 2- La surcharge systolique du ventricule droit :
 - A- L'onde T est négative en V1
 - B- Le rapport R/S est supérieur à 1 en V1
 - C- La durée de QRS est supérieure à 0.12 secondes
- 3- La conduction auriculo-ventriculaire est interrompue partiellement :
 - A- Dans le bloc auriculo-ventriculaire du 1^{er} degré
 - B- Dans le bloc auriculo-ventriculaire du 2^{ème} degré
 - C- Dans le bloc auriculo-ventriculaire du 3^{ème} degré
- 4- Parmi les causes de la bradycardie sinusale :
 - A- L'hyperthyroïdie
 - B- L'hypothyroïdie
 - C- L'insuffisance cardiaque
- 5- L'arythmie complète par fibrillation auriculaire
 - A- Décompense une insuffisance coronaire chronique
 - B- Diminue la tolérance à l'effort
 - C- Entraîne une perte de la systole ventriculaire
- 6- Un souffle holo-systolique à irradiation apexo axillaire est en faveur :
 - A- D'un rétrécissement mitral
 - B- D'une insuffisance mitrale
 - C- D'un rétrécissement aortique
- 7- L'indication opératoire est posée pour une insuffisance aortique :
 - A- En cas de dysfonction systolique du ventricule gauche
 - B- En cas de syncope d'effort
 - C- En cas d'angor d'effort
- 8- L'épreuve d'effort est indiquée en cas de suspicion :
 - A- D'insuffisance coronaire chronique
 - B- D'infarctus du myocarde
 - C- D'insuffisance coronaire aiguë
- 9- L'insuffisance cardiaque droite se manifeste par :
 - A- Une congestion hépatique
 - B- Des râles crépitants
 - C- Est classée selon la classification de la NYHA
- 10- Le traitement de l'infarctus du myocarde est basé principalement sur :
 - A- La revascularisation par les anticoagulants
 - B- La revascularisation par les antiagrégants plaquettaires
 - C- La revascularisation par les fibrinolytiques

11- Citez 4 éléments de mauvais pronostic en cas d'insuffisance aortique

12- Citez 4 types d'insuffisance coronaire aigue

13- Donnez 4 étiologies de l'arythmie complète par fibrillation auriculaire

14- Un homme âgé, de 64 ans, se présente en consultation pour une dyspnée aux efforts habituels de la vie courante. Dans les antécédents : notion de diabète type II depuis 5 ans sous antidiabétiques oraux et une hypertension artérielle depuis 2 ans sous antihypertenseur

A l'examen clinique : un bruit de galop, quelques rales crépitants à 90c/mn, un aspect QS en D2 D3 aVF un SOKOLOW à 45mm avec une onde T négative en V5 V6

Le téléthorax montre un rapport cardio-thoracique à 0.7

L'échocardiographie retrouve une fraction d'éjection à 40

A- Quel est le stade de la dyspnée ?

B- Quels sont les deux éléments révélés par l'ECG ?

C- Quel est votre diagnostic ?

D- Quelle est votre conduite thérapeutique ?

- 1- La thrombose veineuse profonde est une complication de : (Cochez la ou les réponses justes)
 - A- La chirurgie orthopédique
 - B- L'arythmie complète par fibrillation auriculaire
 - C- L'alitement prolongé
 - D- Les cancers
- 2- Le frottement péricardique : (Cochez la ou les réponses justes)
 - A- Disparaît aux apnées
 - B- Est de siège méso cardiaque
 - C- Augmente à l'inspiration profonde
 - D- Est pathognomonique de la péricardite aiguë
- 3- Dans la courbe de pression typique de la constriction péricardique on a : (Cochez la ou les réponses fausses)
 - A- Egalisation de pression entre l'oreillette gauche et la veine cave inférieure
 - B- Superposition des courbes de pression di ventricule droit ventricule gauche
 - C- Est une courbe d'une pression d'HTAP
 - D- Chute brutale de la pression protodiastolique du ventricule droit
- 4- Le tableau d'une embolie pulmonaire comporte (Cochez la ou les réponses fausses)
 - A- Au téléthorax ; une hyperclarté parenchymateuse systématisée
 - B- Aux gaz du sang ; une hypercapnie
 - C- A l'ECG ; une déviation axiale gauche
 - D- Une douleur thoracique pseudo angineuse
- 5- L'hypertrophie du ventricule gauche se manifeste à l'ECG par :
(Cochez la réponse fausse)
 - A- Un espace PR à 0.28 secondes
 - B- Une ischémie sous épigardique en D1 et aVL
 - C- Un SOKOLOW à 40 mm
 - D- Un axe de QRS à droite
- 6- Le bloc auriculo-ventriculaire de 3^{ème} degré se manifeste à l'ECG (Cochez la réponse fausse)
 - A- Une dissociation auriculo-ventriculaire
 - B- Un rythme d'échappement régulier
 - C- Le nombre d'ondes P > nombre de complexes QRS
 - D- Le nombre d'ondes P < nombre de complexes QRS
- 7- Dans la tachycardie ventriculaire : (Cochez la réponse fausse)
 - A- La tachycardie est régulière
 - B- Il existe une dissociation auriculo-ventriculaire
 - C- Il existe des complications de fusion et de capture
 - D- Les complexes QRS sont fins
- 8- Dans le flutter auriculaire : (Cochez la réponse fausse)
 - A- La fréquence des ondes F est voisine de 300/mn
 - B- Les digitaliques peuvent ralentir la fréquence ventriculaire
 - C- Les ondes F sont mieux individualisées en DII DIII aVF
 - D- Les manœuvres vagales rétablissent le rythme sinusal
- 9- Un enfant avec TA à 150/85 mm hg, un souffle systolique et une diminution des pouls fémoraux présente (Cochez la réponse juste)
 - A- Une communication inter auriculaire
 - B- Une coarctation de l'aorte
 - C- Une communication inter ventriculaire
 - D- Un rétrécissement aortique

10- Sur le plan anatomopathologique, l'insuffisance mitrale est due à : (Cochez la ou les réponses justes)

- A- Une symphyse commissurale
- B- La dilatation de l'anneau mitral
- C- La rupture de cordages
- D- La perforation valvulaire

11- La dilatation de l'oreillette gauche, secondaire au rétrécissement mitral serré, se manifeste au téléthorax de face par : (Cochez la ou les réponses justes)

- A- Un arc moyen gauche en double bosses
- B- Réduction du volume du ventricule gauche
- C- Dilatation du tronc de l'artère pulmonaire
- D- Image en double contour de l'arc inférieur droit

12- Le rétrécissement mitral se manifeste à l'échocardiographie doppler par : (Cochez la réponse fausse)

- A- Aspect en genou de la grande valve mitrale
- B- Augmentation du gradient de pression OG-VG
- C- Une surface mitrale $<1\text{cm}^2$
- D- Une dilatation du ventricule gauche

13- Un souffle holo-systolique à irradiation apexo axillaire est en faveur : (Cochez la réponse juste)

- A- D'un rétrécissement mitral
- B- D'une insuffisance mitrale
- C- D'un rétrécissement aortique
- D- D'une insuffisance aortique

14- L'épreuve d'effort est contre indiquée en cas : (Cochez les réponses justes)

- A- D'insuffisance coronaire chronique
- B- D'infarctus du myocarde à sa phase aigue
- C- D'insuffisance coronaire aigue
- D- D'artériopathie oblitérante des membres inférieurs

15- L'œdème aigu du poumon se manifeste par : (Cochez la réponse juste)

- A- Une congestion hépatique
- B- Des râles crépitants pulmonaires
- C- Une dyspnée à l'effort
- D- Une syncope

16- L'infarctus du myocarde : (Cochez la réponse fausse)

- A- Est du à la sténose d'une artère coronaire
- B- Nécessite une revascularisation d'urgence
- C- Se manifeste à l'ECG par un aspect QS
- D- Est pris en charge en unité de soins intensifs

17- L'échocardiographie doppler :

- A- Utilise les rayons ionisants
- B- Est basé sur les ultrasons
- C- Est un examen invasif
- D- Apprécie le degré d'une sténose coronaire

18- L'insuffisance cardiaque droite se manifeste par : (Cochez la réponse juste)

- A- Une congestion pulmonaire
- B- Des râles crépitants pulmonaires
- C- Est classée selon la classification de la NYHA
- D- Des œdèmes des membres inférieurs

19- La claudication intermittente est un signe clinique de : (Cochez les réponses fausses)

- A- L'ischémie chronique du membre inférieur
- B- L'ischémie aiguë du membre inférieur
- C- La thrombose veineuse profonde
- D- Rhumatisme articulaire aigu

20- L'incidence para sternale gauche permet de déterminer : (Cochez la réponse fausse)

- A- Le diamètre télé diastolique du ventricule gauche
- B- L'épaisseur du septum du ventricule gauche
- C- La surface mitrale
- D- Le gradient de pression aorte ventricule gauche

21- Définir un rythme sinusal en quatre points

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

22- Les seules indications de l'interruption partielle de la veine cave inférieure (filtre cave)

23- Donnez 4 critères majeurs de JONES dans le rhumatisme articulaire aigu

24- Classification de LERICHE et FONTAINE

25- CAS CLINIQUE :

Patient âgé de 35ans, suivi par le service de cardiologie depuis 10 ans pour insuffisance aortique rhumatismale modérée, se présente en consultation pour altération de l'état général et une fièvre à 38°C qui dure depuis 10 jours

A- Quels sont les diagnostics à évoquer ?

A l'interrogatoire, on retrouve la notion d'extraction dentaire il ya deux semaines

B- Citez deux examens complémentaires à demander pour poser le diagnostic ?

- 1-
- 2-

Les ALSO sont revenues à 200 UI, la VS à 50mm la 1^{ère} heure, l'échocardiographie retrouve une image écho dense de 5mm de longueur sur le versant ventriculaire de la valve aortique

C- Quel est le diagnostic le plus probable ?

D- Quelle est votre conduite thérapeutique ?

E- Comment peut-on éviter cette pathologie ?

- 1- La sémiologie de la douleur thoracique de type angineuse :(cochez la réponse fausse)
 - A- Est typique de l'angor d'effort
 - B- Peut être absente chez certaines personnes ayant une authentique angine de poitrine
 - C- Peut être en rapport avec des affections cardiaques autres que les sténoses athéromateuses des coronaires
 - D- L'irradiation à l'extrémité « poignée » du membre supérieur gauche est constante
- 2- L'HTA, qui est une affection chronique :(cochez les réponses fausses)
 - A- Les causes secondaires représentent 5% des étiologies
 - B- Elle disparaît toujours après exérèse d'un phéochromocytome
 - C- Est dite HTA gravidique chez une femme enceinte protéinurique
 - D- Son traitement repose seulement sur un régime alimentaire hyposodé et une hygiène de vie
- 3- Dans la thrombose veineuse profonde :(cochez la réponse fausse)
 - A- La TVP proximale peut être source d'embolies pulmonaires
 - B- Le traitement repose sur les héparines relayées par les AVK
 - C- Survient très fréquemment chez les personnes atteintes des néoplasies
 - D- La TVP du membre supérieur gauche est exceptionnellement iatrogène
- 4- Dans la thrombose veineuse profonde :(cochez les réponses justes)
 - A- Les signes cliniques sont très spécifiques de la maladie
 - B- La phlébographie est le seul examen pour confirmer le diagnostic
 - C- L'absence de signes d'appel n'élimine pas le diagnostic à la phase initiale
 - D- La présence d'une forte fièvre, des adénopathies inguinales et une rougeur diffuse du membre doit faire évoquer un autre diagnostic
- 5- L'embolie pulmonaire :(cochez la réponse fausse)
 - A- Est souvent la cause de décès chez les patients cancéreux alités
 - B- Est souvent évitée en prévenant et en traitant les TVP
 - C- Les signes cliniques n'ont qu'une valeur d'orientation
 - D- Le scanner hélicoïdal est peu sensible dans le diagnostic positif de la maladie
- 6- Les électrodes positionnées comme suit :(cochez la réponse fausse)
 - A- Pour V1 : 4^{ème} espace intercostal droit
 - B- Pour V2 : 5^{ème} espace intercostal gauche
 - C- Pour V5 : 5^{ème} espace intercostal gauche
 - D- Pour V3 : entre V2 et V4
- 7- Dans l'hypertrophie ventriculaire gauche systolique :(cochez la réponse fausse)
 - A- L'onde R est ample en V5 et V6
 - B- Il y a une inversion des ondes T en V5 et V6
 - C- L'onde q est profonde en V5 et V6
 - D- L'indice de Sokolow est supérieur à 35mm
- 8- Le rythme sinusal :(cochez la réponse fausse)
 - A- Est un rythme auriculaire régulier
 - B- Les ondes P sont d'axe et de morphologie normaux
 - C- L'espace PR est compris entre 0.12 et 0.20 sec
 - D- La durée de QRS est supérieure à 0.12 sec
- 9- L'allongement progressif de l'espace PR jusqu'à la survenue d'une onde P bloquée :(cochez la réponse juste)
 - A- Est un bloc auriculo ventriculaire complet
 - B- Est un bloc auriculo ventriculaire 2^{ème} degré type LUCIANI WENCKBACH
 - C- C'est un bloc auriculo ventriculaire 1^{er} degré associé à un bloc de branche gauche
 - D- Est un bloc auriculo ventriculaire 1^{er} degré

- 10- La fibrillation auriculaire est un trouble du rythme :(cochez la réponse fausse)
- A- Qui peut entraîner une embolie pulmonaire
 - B- Qui peut déclencher la survenue d'une insuffisance cardiaque
 - C- Qui peut entraîner des embolies systémiques
 - D- Qui peut s'observer dans l'évolution d'une hyperthyroïdie
- 11- Une fièvre évoluant depuis 8 jours chez un valvulaire fait penser :(cochez les réponses justes)
- A- Au rhumatisme articulaire aigu
 - B- A l'infarctus du myocarde
 - C- A l'endocardite bactérienne
 - D- A l'hypertension artérielle
- 12- Le diagnostic d'endocardite bactérienne se base sur :(cochez la réponse juste)
- A- Les critères de JONES
 - B- Les critères de KILLIP
 - C- Les critères de DUKE
 - D- Les critères de la NHYA
- 13- Il y a indication chirurgicale dans l'endocardite bactérienne :(cochez la réponse fausse)
- A- Si intolérance hémodynamique
 - B- En cas d'abcès péri aortique
 - C- En fonction de la taille de la végétation
 - D- Si persistance de la fièvre
- 14- L'insuffisance cardiaque gauche se traduit par :(cochez les réponses justes)
- A- Une hépatomégalie
 - B- Une dyspnée
 - C- Œdème des membres inférieurs
 - D- Splénomégalie
- 15- L'insuffisance cardiaque droite :(cochez la réponse fausse)
- Est l'évolution ultime d'une insuffisance cardiaque gauche
 - Est l'évolution ultime d'une insuffisance respiratoire chronique
 - Est une complication de l'embolie pulmonaire
 - Est une complication d'un bloc auriculo-ventriculaire complet
- 16- L'insuffisance coronaire :(cochez la réponse fausse)
- A- Peut être aiguë ou chronique
 - B- Se manifeste par une douleur angineuse
 - C- C'est la plus fréquente chez la femme
 - D- Peut évoluer vers l'infarctus du myocarde
- 17- L'échocardiographie doppler :(cochez la réponse juste)
- A- Est un examen invasif
 - B- Explore les artères coronaires
 - C- Apprécie l'état des valves cardiaques
 - D- Est de moins en moins utilisée en cardiologie
- 18- L'infarctus du myocarde : (cochez la réponse juste)
- A- Est dû à l'occlusion d'une artère coronaire
 - B- Se manifeste à l'ECG par un allongement de la durée du QRS
 - C- Évolue vers le décès en quelques jours
 - D- Ne nécessite pas de prise en charge immédiate
- 19- L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs :(cochez la réponse fausse)
- A- Est appréciée par l'indice de pression systolique
 - B- Est due à une augmentation de la r
 - C- Se manifeste par une claudication intermittente
 - D- Est classée selon LERICHE FONTA
- 20- Dans l'échocardiographie, l'indice apical : (cochez la réponse juste)
- A- Est la seule incidence utilisée pour explorer le cœur
 - B- La sonde est placée au 5^{ème} espace intercostal droit
 - C- La sonde est placée au 5^{ème} espace intercostal gauche
 - D- Permet l'étude de l'aorte thoracique

CAS CLINIQUE (barrez les réponses incorrectes)

Patiente âgée de 45 ans, souffre d'un rétrécissement mitral secondaire à un RAA

- A- Quel est le symptôme essentiel à rechercher ?
- 1- Précordialgies
 - 2- Dyspnée d'effort
 - 3- Hémoptysies
- B- Que doit on retrouver à l'auscultation ?
- 1- Un roulement diastolique au foyer mitral
 - 2- Un souffle holo systolique maximum à l'endapex
 - 3- Un souffle diastolique le long du bord gauche du sternum
- C- Quel examen complémentaire pose le diagnostic ?
- 1- L'ECG
 - 2- Le téléthorax
 - 3- L'échocardiographie
- D- Parmi les complications suivantes laquelle est la moins probable ?
- 1- Un œdème aigu du poumon
 - 2- Une embolie pulmonaire
 - 3- Un trouble du rythme auriculaire
- E- Quel est le principal diagnostic différentiel du RM ?
- 1- Une péricardite
 - 2- Un myxome de l'oreillette gauche
 - 3- Un myxome de l'oreillette droite

- 1- La fibrillation auriculaire se manifeste à l'ECG par :(cochez la réponse juste)
 - A- Un espace PR à 0.28 secondes
 - B- Un rythme ventriculaire irrégulier
 - C- Un élargissement de QRS
 - D- Un axe de P a+120 degrés
- 2- Le bloc auriculo-ventriculaire de 1^{er} degré se manifeste à l'ECG :(cochez la réponse juste)
 - A- Une dissociation auriculo-ventriculaire
 - B- Un espace PR à 0.11 sec
 - C- Le nombre d'ondes P est égal au nombre de complexes QRS
 - D- Le nombre d'ondes P < nombre de complexes QRS
- 3- Dans la tachycardie ventriculaire :(cochez la réponse fausse)
 - A- La tachycardie est irrégulière
 - B- Il existe une dissociation auriculo-ventriculaire
 - C- Il existe des complexes de fusion et de capture
 - D- Les complexes QRS sont fins
- 4- Un indice de pression systolique > 1.3 est en faveur de :(cochez les réponses fausses)
 - A- AOMI décompensée
 - B- Un état hémodynamique normal
 - C- Une médicalcose
 - D- AOMI compensée
- 5- La lésion sous épicaudique se manifeste à l'ECG par :(cochez la réponse juste)
 - A- Un sus décalage du segment ST
 - B- Une onde T négative pointue et symétrique
 - C- Un sous décalage du segment ST
 - D- Une onde T symétrique pointue et positive
- 6- L'échocardiographie de stress est indiquée en cas :(cochez les réponses justes)
 - A- D'insuffisance coronaire aigue avec sus décalage de ST
 - B- De troponines élevées
 - C- D'insuffisance coronaire chronique
 - D- De cardiopathie ischémique
- 7- Le territoire septale profond correspond à :(cochez la réponse juste)
 - A- DII DIII aVF
 - B- V1 V2 V3
 - C- A et B
 - D- DI aVL
- 8- Dans l'insuffisance coronaire aigue sans sus décalage de ST:(cochez la réponse fausse)
 - A- La thrombose de l'artère coronaire n'est pas permanente
 - B- Les fibrinolytiques ne sont pas indiqués
 - C- L'ECG se manifeste par un aspect QS dans un territoire
 - D- La prise en charge se fait en unité de soins intensifs

9- L'incidence para sternale gauche :(cochez la ou les réponses justes)

- A- La sonde est placée au 5^{ème} espace intercostal gauche
- B- Comporte deux axes d'exploration
- C- Permet une étude du flux mitral en doppler pulsé
- D- Permet de calculer la surface mitrale

10- L'insuffisance cardiaque gauche se manifeste par :(cochez la réponse fausse)

- A- Une congestion pulmonaire
- B- Des râles crépitants pulmonaires
- C- Une dyspnée
- D- Une congestion hépatique

1- Donnez la classification des communications inter ventriculaires

- 1.
- 2.
- 3.

3- Classification de LOWN

CAS CLINIQUE :

Patient âgé de 65 ans arrive au service de cardiologie à 10 h du matin orienté pour douleur épigastrique apparus brutalement à 7h du matin le même jour, accompagnées de vomissements rebelle au traitement anti spasmodique

Il est hypertendu depuis 5 ans fumeur chronique une pression artérielle à l'admission à 140/80 mm hg, l'auscultation pulmonaire est propre la glycémie est à 2.5g/l

A- Quels sont les diagnostics à évoquer ?

- I.
- II.

L'ECG pratiquée en urgence, retrouve une fréquence cardiaque à 50/mn, un sus décalage de ST en DII, DIII, aVF et l'espace PR est à 0.24 secondes

B- Quel est votre diagnostic ?

C- Quelle est votre conduite à tenir ?

Après 2 jours, la fréquence passe à 85/mn, à l'ECG apparition d'ondes q en DII et DIII l'espace PR est à 0.12 sec

D- Avec quelle ordonnance médicale sortira le patient ?

- 1- Un état de choc cardiogénique avec détresse respiratoire, au cours d'une péricardite aiguë évoque
- 2- Une jambe enflée, douloureuse, froide et cyanosée, en rapport avec une thrombose veineuse profonde est appelée
- 3- Les signes cutanés au cours de l'endocardite infectieuse sont en rapport avec
- 4- Dans le rétrécissement mitral, une HTAP avec des résistances vasculaires pulmonaires élevées, est dite
- 5- Hippus pupillaire est un signe retrouvé au cours
- 6- Quelles sont les manifestations cliniques d'un rétrécissement aortique serré ?
 - A-
 - B-
 - C-
- 7- La vibration péricardique est un signe auscultatoire retrouvé au cours
- 8- Une perforation de la valve mitrale par endocardite infectieuse est responsable d'une insuffisance mitrale type III !
- 9- Une HTA résistante avec hypokaliémie fait évoquer
- 10- Le risque majeur et immédiat d'une thrombose veineuse profonde est
- 11- L'absence d'insuffisance cardiaque, au cours d'une endocardite infectieuse traitée :
(Cochez la ou les réponses fausses)
 - A- Est un critère de guérison
 - B- Est un critère de stabilité hémodynamique
 - C- Les deux propositions
- 12- Quel risque très grave encourent les patients avec rétrécissement aortique symptomatique très serré :
- 13- Quels sont les caractéristiques des troubles de repolarisation (ST-T) de la péricardite aiguë
- 14- Citez deux(02) pathologies responsables d'un roulement diastolique mitral, en dehors du rétrécissement mitral :
 - A-
 - B-
- 15- Un aspect de Dip-plateau, lors du cathétérisme cardiaque droit confirme le diagnostic de
- 16- Un click suivi d'un souffle télé systolique au foyer mitral est le témoin d'une fuite aortique massive

17- Des D-dimères élevées dans le sang confirment le diagnostic d'embolie pulmonaire !
Vrai faux

18- Le frottement péricardique disparaît en expiration profonde : Vrai faux

19- La fermeture prématurée de la valve mitrale, au cours
Protège l'oreillette gauche et la circulation veino-capillaire de l'hyperpression et de l'HTAP

20- En cas d'embolie pulmonaire, un index de choc (FC/TA syst) supérieur à 1 est témoin

Lundi 18 mai 2009

- 1- La tachycardie ventriculaire se manifeste à l'ECG par : (cochez les réponses fausses)
 - A- Des complexes QRS élargis
 - B- L'absence de dissociation auriculo-ventriculaire
 - C- Des complexes de fusion et de capture
 - D- Une activité électrique anarchique
- 2- Dans l'arythmie complète par fibrillation atriale :(cochez la réponse juste)
 - A- La systole auriculaire est conservée
 - B- La consommation du myocarde en oxygène est augmentée
 - C- La réponse ventriculaire est toujours irrégulière
 - D- L'ablation par radio fréquence ralentie le rythme cardiaque
- 3- L'athérosclérose : (cochez les réponses fausses)
 - A- Débute par une dysfonction endothéliale
 - B- Touche la média et l'adventice
 - C- Evolue en deux stades
 - D- Est prévenue par l'utilisation de l'aspirine
- 4- La coronographie : (cochez les réponses justes)
 - A- Est un examen non invasif
 - B- Ne détecte pas l'ischémie du myocarde
 - C- N'est pas indiquée dans les suites immédiates d'un infarctus du myocarde
 - D- Classe les lésions coronaires en trois types
- 5- Le stade III de Leriche et fontaine se traduit par : (cochez les réponses fausses)
 - A- Des troubles trophiques
 - B- Un IPS entre 0.75 et 0.9
 - C- Une douleur nocturne
 - D- Un périmètre de marche de 100 mètres
- 6- L'insuffisance cardiaque gauche chronique :(cochez la réponse fausse)
 - A- Se manifeste par une dyspnée
 - B- Le débit cardiaque est diminué
 - C- Le foie est augmenté de taille
 - D- Se complique d'accidents thromboemboliques
- 7- Le syndrome coronarien aigu sans sus décalage de ST : (cochez les réponses justes)
 - A- L'artère coronaire reste occluse
 - B- Ne nécessite pas de thrombolyse
 - C- La douleur thoracique survient à l'effort
 - D- Nécessite une angioplastie primaire si les troponines sont élevées
- 8- Le shunt droit de la communication inter ventriculaire dépend : (cochez les réponses fausses)
 - A- De la taille du défaut septal
 - B- De la pression artérielle systolique
 - C- Du niveau des résistances pulmonaires
 - D- De l'intensité du souffle à l'auscultation

- 9- L'épreuve d'effort :(cochez la réponse fausse)
- A- Est un examen fonctionnel
 - B- Nécessite la présence de matériel de réanimation avec un électrochoc
 - C- Permet de démasquer un infarctus du myocarde
 - D- Tiens compte de l'âge du patient
- 10- Dans l'hypertrophie du ventricule droit :(cochez la réponse juste)
- A- L'axe de QRS n'est pas dévié
 - B- On retrouve un aspect rsr' en V1
 - C- R/S en D1 est > 1
 - D- L'indice de cornell > 20 mm chez la femme
- 11- Quelles sont les causes de l'insuffisance aortique aigue ? (cochez la ou les réponses justes)
- A- Rhumatisme articulaire aigu
 - B- Endocardite bactérienne
 - C- Dissection de l'aorte
 - D- Maladie dégénérative
- 12- Parmi les affections suivantes désignez celle qui s'accompagne d'un fluttering de la valve mitrale
- A- L'insuffisance mitrale
 - B- L'insuffisance aortique
 - C- Le rétrécissement aortique
 - D- Le rétrécissement mitral
- 13- Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique rude au bord gauche du sternum
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- Une dilatation du ventricule droit
- 14- Parmi les valvulopathies suivantes quelle est celle qui entraine la survenue d'un angor ? (cochez la réponse juste)
- A- Rétrécissement mitral
 - B- Rétrécissement aortique
 - C- Insuffisance mitrale
- 15- Le bloc auriculo-ventriculaire complet du 3^{ème} degré (cochez la ou les réponses justes)
- A- C'est l'interruption totale de la conduction entre l'oreillette et les ventricules
 - B- Allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P
 - C- Se manifeste cliniquement par une syncope
 - D- L'espace PR reste fixe le blocage des ondes P se fait inopinément
- 16- L'hypertension artérielle secondaire au phéochromocytome :(cochez la réponse fausse)
- A- Est sévère et résistante au traitement
 - B- Se normalise après l'exérèse de la tumeur
 - C- Le dosage de la cholestérolémie confirme le diagnostic
- 17- La communication inter-auriculaire (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- Est caractérisé par un shunt gauche droit

- 18- Dans la dissection de l'aorte :(cochez la réponse fausse)
- A- La douleur thoracique est atroce à irradiation dorsale
 - B- L'ECG est normal
 - C- Le dosage de troponines est positif
- 19- Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Bloc auriculo ventriculaire
 - B- Asthme bronchique sévère
 - C- Maladie de Raynaud
 - D- Hypertension artérielle
- 20- Les digitaliques sont des tonicardiaques :(cochez la réponse fausse)
- A- Inotrope positif
 - B- Inotrope négatif
 - C- Utilisé dans le traitement de l'insuffisance cardiaque
- 21- Quels sont les examens contributifs au diagnostic d'endocardite infectieuse ?
- A- Hémocultures
 - B- Echocardiographie
 - C- Radiographie pulmonaire
 - D- Recherche de complexes immuns circulants
- 22- Parmi les signes suivants, tous sont en faveur d'une endocardite infectieuse sauf, un lequel ?
- A- Purpura pétéchial
 - B- Hématurie microscopique
 - C- Faux panaris de la pulpe des doigts
 - D- Cyanose des extrémités
- 23- Au cours de la péricardite aigue, il ya des signes suivants :
- A- Cardiomégalie au téléthorax avec effacement des arcs du cœur
 - B- Troubles de la repolarisation à l'ECG avec images en miroir
 - C- Espace clair an échogène entre le cœur et le péricarde
 - D- Œdème déclives et constants des membres inférieurs
- 24- La péricardite aigue :
- A- Inflammation aigue du péricarde avec épanchement liquidien
 - B- Peut être secondaire à un traumatisme direct du thorax
 - C- Récidive en cas de traitement par corticoïdes
 - D- Peut se compliquer d'une tamponnade péricardique
- 25- Péricardite chronique :
- A- Est souvent secondaire à une péricardite rhumatismale
 - B- L'ECG est le plus souvent normal
 - C- Il y a une gêne à la vidange du ventricule droit
 - D- Présence d'insuffisance cardiaque droite sans cardiomégalie
- 26- Le diagnostic positif de constriction péricardique chronique repose sur
- A- Le cathétérisme cardiaque droit
 - B- La scintigraphie pulmonaire
 - C- Le doppler vasculaire des membres inférieurs
 - D- L'angioscanner

27- Tous les signes sont évocateurs de tamponnade cardiaque sauf un, lequel ?

- A- Turgescence des veines jugulaires
- B- Signes d'œdème pulmonaire
- C- Diminution inspiratoire de la pression artérielle
- D- Pouls paradoxal de kussmaul

Les facteurs de régulation du débit cardiaque :

Citez les contre indications aux anticoagulants

24 janvier 2010 section I

- 1- Les troubles du rythme supra- ventriculaires prennent naissance :(cochez la réponse fausse)
 - A- Au-dessous auriculo ventriculaire
 - B- Du nœud auriculo ventriculaire
 - C- Du tronc commun du faisceau de HIS
 - D- Du nœud sinusal
- 2- L'arythmie complète par fibrillation atriale : (cochez les réponses fausses) :
 - A- Les ondes P sont absentes
 - B- Il existe un bloc auriculo ventriculaire fonctionnel
 - C- Est fréquente en cas d'hypothyroïdie
 - D- Entraîne des accidents thromboemboliques veineux
- 3- La prévention primaire, en cas d'athérosclérose, consiste à (cochez les réponses justes)
 - A- Arrêter tabac
 - B- Diminuer le cholestérol LDL au-dessous de 1,90 g/l
 - C- Diminuer la glycémie au-dessous de 1,26 g/l
 - D- Baisser la pression artérielle au-dessous de 140/90 mm hg
- 4- La coronarographie (cochez les réponses justes)
 - A- Est un examen invasif
 - B- Visualise la lumière artérielle
 - C- Nécessite l'injection de produit de contraste
 - D- Est indiqué en cas de positivité d'un examen d'effort
- 5- La claudication intermittente (cochez la réponse fausse) :
 - A- Est une douleur à la marche
 - B- Est due à la sténose des artères des membres inférieurs
 - C- Est présente au stade II de LERICHE et FONTAINE
 - D- Est retrouvée pour un IPS à 0,95
- 6- L'intervalle PR : (cochez la réponse juste)
 - A- Correspond à la conduction auriculo-ventriculaire
 - B- Correspond à la durée de dépolarisation des oreillettes
 - C- Est mesuré de la fin de l'onde P au début du complexe QRS
 - D- Est inférieur à 0,12 secondes
- 7- Dans la surcharge systolique du ventricule gauche (cochez la ou les réponses justes)
 - A- L'axe de QRS est dévié vers la droite
 - B- L'onde T est positive en précordiales gauches
 - C- L'indice de SOKOLOW est < 35 mm
 - D- L'onde r est petite en précordiale droite
- 8- Le bloc auriculo-ventriculaire du 1^{er} degré :(cochez les réponses fausses)
 - A- Est une dissociation auriculo-ventriculaire
 - B- L'espace PR est < 0,2 sec
 - C- Le nombre d'ondes P est égal au nombre de complexe QRS
 - D- Le ventricule gauche est dépolarisé en premier

- 9- L'incidence para sternale gauche :(cochez les réponses justes)
- A- La sonde est placée au 5^{ème} espace intercostal gauche sur la ligne medio claviculaire
 - B- Détermine les diamètres ventriculaires
 - C- Permet de calculer la surface mitrale anatomique
 - D- Explore le cœur selon deux axes
- 10- L'œdème aigu du poumon (cochez la réponse fausse)
- A- Est une dyspnée
 - B- L'auscultation pulmonaire retrouve des râles crépitants
 - C- Est traitée par des diurétiques
 - D- Le patient supporte le décubitus dorsal
- 11- Classification de DEBAKEY :
- 12- Classification de LERICHE et FONTAINE :
- 13- Classification de la NYHA
- 14- Les signes AUSCULTATOIRES EN CAS COMMUNICATION INTER AURICULAIRE LARGE
- 15- Au cours de la cardiomyopathie hypertrophique touchant le septum ; les symptômes suivants sont présentes à l'effort (cochez la ou les réponses justes) :
- A- Dyspnée
 - B- Angor
 - C- Mort subite
 - D- Syncope
- 16- Les cardiomyopathies restrictives sont secondaires aux processus suivants (cochez la ou les réponses justes)
- A- Fibrose diffuse de l'endocarde
 - B- Surcharge des cardiomyocytes par des substances diverses
 - C- Séquelles de plusieurs infarctus
 - D- Surcharge volumétrique chronique
- 17- Les explorations diagnostiques de l'embolie pulmonaire :(cochez la ou les réponses justes)
- A- La scintigraphie pulmonaire est très sensible pour détecter les embolies lorsque patient est indemne de pathologie broncho-pulmonaire préalable
 - B- L'angiographie pulmonaire comporte un risque de mortalité chez les patients
 - C- Les D-dimères ont une valeur prédictive uniquement négative
 - D- L'échodoppler vasculaire retrouve toujours une TVP
- 18- Une dyspnée aiguë chez un patient alité suite à une fracture du col du fémur
- A- Une dissection aiguë de l'aorte
 - B- Un infarctus aigu du myocarde
 - C- Une péricardite aiguë
 - D- Une embolie pulmonaire
- 19- Des signes d'insuffisance cardiaque droite avec un microvoltage à l'ECG ainsi qu'une silhouette cardiaque normale au téléthorax sans HTAP font évoquer :(Cochez la ou les réponses justes)
- A- Un rétrécissement mitral serré
 - B- Une embolie pulmonaire massive
 - C- Une constriction péricardique chronique
 - D- Un BAV complet

Examen de cardiologie juillet 7-7-2010

- 1- Le complexe poly phasique rsr' en précordiales droites peut témoigner de :(cochez les réponses justes)
 - A- Bloc incomplet droit
 - B- Hypertrophie du ventricule gauche
 - C- Bloc de branche gauche
 - D- Hypertrophie du ventricule droit
- 2- La torsade de pointe :(cochez la réponse fausse)
 - A- L'espace QT est long
 - B- Est due à l'hyperkaliémie
 - C- Les complexes QRS changent brutalement d'axe
 - D- Se manifeste par une syncope
- 3- L'arythmie complète par fibrillation atriale :(cochez les réponses fausses)
 - A- Est due à des circuits de micro-réentrée
 - B- Augmente le débit cardiaque
 - C- L'espace PR est supérieur à 0.20 secondes
 - D- Favorise la formation de thrombus ventriculaires
- 4- L'athérosclérose est à l'origine de :(cochez les réponses justes)
 - A- Un infarctus du myocarde
 - B- Une embolie pulmonaire
 - C- Un accident vasculaire cérébral ischémique
 - D- Une dissection aortique
- 5- L'électrocardiogramme d'effort:(cochez la réponse juste)
 - A- Permet le diagnostic de l'infarctus du myocarde
 - B- Visualise les lésions coronaires
 - C- Nécessite l'injection de produit de contraste
 - D- Est indiqué en cas d'angine de poitrine
- 6- L'index de pression systolique:(cochez la réponse fausse)
 - A- Nécessite l'utilisation du doppler continu
 - B- Permet de suivre l'évolution de l'AOMI
 - C- Est le rapport entre la PA systolique à la cheville et la PA diastolique humérale
 - D- N'est pas fiable en cas de médicalcose
- 7- L'angioplastie primaire est indiquée:(cochez les réponses justes)
 - A- En cas de syndrome coronarien aigu ST négatif à haut risque
 - B- En cas de SCA ST positif étendu, compliqué de choc cardiogénique
 - C- Après 03 heures d'un SCA ST négatif
 - D- En cas de contre indication à la thrombolyse
- 8- Les facteurs de régulation du débit cardiaque sont:(cochez la réponse fausse)
 - A- Le facteur natriurétique auriculaire
 - B- La précharge
 - C- La fréquence cardiaque
 - D- La contractilité myocardique
- 9- Dans les cardiopathies congénitales non cyanogènes :(cochez les réponses fausses)
 - A- Le shunt est droit=>gauche
 - B- Il existe une surcharge vasculaire pulmonaire
 - C- Le rétrécissement pulmonaire en est un exemple
 - D- La coarctation de l'aorte n'en fait pas partie

- 10- Les complications tardives de l'infarctus du myocarde :(cochez les réponses fausses)
- A- Anévrisme du ventricule gauche
 - B- Angor résiduel
 - C- Le choc cardiogénique
 - D- Communication inter ventriculaire
- 11- Les examens complémentaires visualisant les signes directs ou indirects de l'embolie pulmonaire sont :
- A- L'électrocardiogramme
 - B- La scintigraphie pulmonaire
 - C- Le téléthorax de face
 - D- L'index de choc : FC/PAS mm hg
 - E- L'angioscanner thoracique
- 12- Les caractères du frottement péricardique sont les suivants, sauf un, lequel ?
- A- Superficiel, méso cardiaque
 - B- Crissement de cuir neuf
 - C- Persiste en apnée
 - D- Systolique et diastolique
 - E- Irradie vers les vaisseaux du cou
- 13- Quels accidents évolutifs peuvent survenir au cours d'une péricardite aiguë idiopathique ?
- A- Insuffisance ventriculaire gauche
 - B- Rechute
 - C- Infarctus du myocarde
 - D- Troubles du rythme auriculaire
 - E- Tamponnade
- 14- Les signes électro cardiographiques de la péricardite aiguë comprennent ?
- A- Un sous décalage de PQ et un sus décalage de ST
 - B- Une normalisation de PQ et aplatissement de T
 - C- Une onde Q transitoire en précordiales
 - D- Une négativation de l'onde T
 - E- Un allongement de l'espace PR
- 15- Parmi les signes suivants, lesquels sont très évocateurs de tamponnade péricardique ?
- A- Une turgescence des veines jugulaires
 - B- Une silhouette cardiaque immobile en scopie
 - C- Signes d'œdème aigu du poumon
 - D- Diminution inspiratoire de la pression artérielle systolique
 - E- Dyspnée
- 16- Quelle est la proposition fautive à propos du rétrécissement mitral ?
- A- Le roulement siège à la pointe
 - B- Le roulement est mieux perçu en décubitus latéral gauche
 - C- Le roulement s'accompagne d'un frémissement cataire
 - D- Le roulement diminue à l'effort
 - E- Le roulement diminue en cas de bas débit cardiaque
- 17- Parmi les situations suivantes, laquelle n'est pas une complication du rétrécissement mitral ?
- A- Un accident vasculaire cérébral
 - B- Un œdème pulmonaire aigu
 - C- Une tachycardie ventriculaire
 - D- Une fibrillation auriculaire paroxystique
 - E- Une insuffisance cardiaque droite

- 18- Les causes de fuites mitrales aiguës sont les suivantes, sauf une, laquelle ?
- A- Dysfonction ischémique d'un pilier mitral
 - B- Rupture post infarctus d'un pilier mitral
 - C- Endocardite infectieuse
 - D- Embolie pulmonaire massive
 - E- Complication d'un prolapsus de la valve mitrale
- 19- La phlébothrombose, stade précoce de la TVP, comporte les caractéristiques suivantes, sauf une, laquelle ?
- A- Le risque embolique est majeur
 - B- L'œdème est important
 - C- Le thrombus n'est pas occlusif
 - D- Le signe de HOMANS est négatif
 - E- Le caillot sanguin est friable
- 20- Les signes suivants font partie du tableau clinique de la péricardite chronique constrictive, sauf un, lequel ?
- A- Auscultation pulmonaire normale
 - B- Silhouette cardiaque normale, au téléthorax
 - C- Hépatalgie d'effort
 - D- Frottement péricardique
 - E- Ascite
- 21- Quelles sont les causes de l'insuffisance aortique aiguë ? : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Rhumatisme articulaire aigu
 - B- Dissection de l'aorte
 - C- Maladie dégénérative
 - D- Insuffisance cardiaque
 - E- Endocardite bactérienne
- 22- Parmi les affections suivantes désignez celle qui s'accompagne d'un fluttering de la valve mitrale
- A- L'insuffisance mitrale
 - B- L'insuffisance aortique
 - C- Le rétrécissement aortique
 - D- Maladie tricuspide
- 23- Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique au bord gauche du sternum
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- Une dilatation du ventricule droit
 - E- Un souffle systolique au 3^{ème} espace intercostale gauche
- 24- Les bêta bloquants sont des médicaments (cochez la ou les réponses justes)
- A- Inotrope négatif
 - B- Inotrope positif
 - C- Indiqués dans le traitement de l'hypertension artérielle
 - D- Contre indiqués dans l'infarctus du myocarde
 - E- Nécessite une surveillance biologique de l'ionogramme sanguin
- 25- Le bloc auriculo-ventriculaire complet du 3^{ème} degré (cochez la ou les réponses justes)
- A- C'est l'interruption totale de la conduction entre l'oreillette et les ventricules
 - B- Allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P
 - C- Se manifeste cliniquement par une syncope
 - D- L'espace PR reste fixe le blocage des ondes P se fait inopinément
 - E- Nécessite l'implantation d'un pace maker

- 26- Un bilan minimum d'un hypertendu de 30ans doit comporter
- A- Un dosage de créatinine sérique
 - B- Un dosage des VMA urinaires
 - C- Un dosage des électrolytes sériques (ionogramme)
 - D- Une artériographie
 - E- Une recherche de protéinurie
- 27- Dans la dissection de l'aorte (cochez la ou les réponses justes)
- A- L'ECG est normal
 - B- Le dosage de troponines est positif
 - C- Le diagnostic est confirmé par l'échocardiographie
 - D- Le diagnostic est confirmé par le scanner thoracique
 - E- Le traitement médical consiste à donner les anticoagulants en urgence
- 28- Le bloc de branche droit : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Nécessite l'implantation d'un pacemaker en urgence
 - B- Est physiologique chez l'adulte jeune
 - C- Peut être d'origine ischémique
 - D- Régresse après traitement aux bêta bloquants
- 29- La digoxine (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est un médicament inotrope positif
 - B- Est un médicament inotrope négatif
 - C- Utilisé dans le traitement de l'hypertension artérielle
 - D- Contre indiqué dans le rétrécissement aortique
 - E- Fait partie du traitement de l'insuffisance cardiaque
- 30- La tétralogie de Fallot (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- Associe une communication inter auriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - D- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire et malposition de l'aorte
 - E- Compliquée souvent de malaise anoxique
- 31- Citez les complications de la plaque d'athérosclérose

L'EXAMEN THEORIQUE DE CARDIOLOGIE SECTION II DU 24 JANVIER 2011

Chaque QCM est noté sur 0.5pt

1. L'indice de CORNELL est :(cochez la réponse juste)
 - A- La somme de S en aVL et R en V3
 - B- Supérieur à 20 mm chez la femme en cas d'hypertrophie du ventricule gauche
 - C- Un indice de l'hypertrophie du ventricule droit
 - D- Supérieur à 28mm chez l'homme en cas d'hypertrophie de l'oreillette gauche
2. La tachycardie ventriculaire est caractérisée par :(cochez les réponses fausses)
 - A- La durée des complexes QRS qui est supérieur à 120msec
 - B- L'axe de QRS qui s'inverse brutalement après 5 à 10 complexes
 - C- Une perte de l'activité mécanique du cœur
 - D- Une dissociation auriculo-ventriculaire
3. Dans l'arythmie complète par fibrillation atriale : (cochez la réponse fausse)
 - A- On évalue le risque embolique par le score de CHADS
 - B- La cardioversion électrique est décidée d'emblée en cas d'instabilité hémodynamique
 - C- L'anti coagulation est poursuivie 4 mois après la réduction
 - D- Le cordarone est utilisé pour la réduction médicamenteuse
4. La plaque d'athéromateuse compliquée : (cochez les réponses fausses)
 - A- Est à l'origine des syndromes coronariens aigus
 - B- A une chape fibreuse riche en collagène et en cellules musculaires lisses
 - C- Ne présente pas de rupture de sa chape fibreuse
 - D- Est souvent thrombosée
5. La douleur de l'angine de poitrine de type stable :(cochez les réponses fausses)
 - A- Est de siège thoracique retro sternal
 - B- Se déclenche à l'effort ou à l'émotion
 - C- Dure plus de 5 minutes
 - D- N'est pas calmée par la trinitrine
6. Le territoire septal profond associe : (cochez la réponse juste)
 - A- L'antéroseptal et le postéro-basal
 - B- Le postéro-inférieur et l'antéro-septal
 - C- Le latéral haut et l'antérieur étendu
 - D- L'antéro-apical et le latéral bas
7. Les signes de l'insuffisance cardiaque gauche chronique sont : (cochez les réponses fausses)
 - A- La dyspnée avec ses différents stades
 - B- La tachycardie
 - C- Les œdèmes des membres inférieurs
 - D- L'ascite
8. L'auscultation cardiaque de la communication inter auriculaire se caractérise par : (cochez la réponse juste)
 - A- Un dédoublement fixe du B1
 - B- Un souffle systolique éjectionnel au foyer pulmonaire irradiant vers le dos
 - C- Un roulement systolique au foyer mitral
 - D- Un souffle systolique au foyer aortique

9. Au cours du rétrécissement mitral, le claquement d'ouverture de la mitrale à l'auscultation, est témoin de ? (Réponses justes)
- A- Dilatation importante de l'oreillette gauche
 - B- Altération structurale de l'appareil sous valvulaire
 - C- Souplesse du corps de la valve mitrale
 - D- Irrégularité du rythme cardiaque (AC/FA)
10. Les complications du rétrécissement mitral sont : (réponses justes)
- A- L'arythmie par fibrillation auriculaire
 - B- Les embolies systémiques
 - C- La dissection aortique
 - D- L'insuffisance cardiaque droite
11. L'apparition d'un souffle systolique à la 48^{ème} heure d'évolution, d'un infarctus postéro-inférieur aigu à faire évoquer : (réponses fausses)
- A- Un obstacle éjectionnel ventriculaire gauche
 - B- Une insuffisance tricuspидienne aigue
 - C- Une insuffisance mitrale aigue par rupture de pilier
 - D- Une communication inter-auriculaire
12. Concernant la douleur de péricardite aigue, toutes les propositions suivantes sont justes, sauf une. Laquelle ?
- A- La douleur s'accroît volontiers lors des mouvements respiratoires
 - B- La douleur peut s'accompagner de fièvre
 - C- L'ECG peut montrer des troubles diffus de la repolarisation
 - D- La douleur peut s'accompagner d'un frottement péricardique disparaissant en apnée
13. Devant un état de choc cardiogénique par suspicion de tamponnade péricardique, quels sont les gestes à faire en priorité ?
- A- Demander une sérologie
 - B- Conditionner le patient avec oxygène per nasal et remplissage vasculaire
 - C- Réaliser une échographie pour confirmer la tamponnade
 - D- Faire un drainage péricardique de 'sauvetage'
14. L'endocardite infectieuse du cœur droit se caractérise par : (réponses fausses)
- A- Une porte d'entrée intra veineuse (toxicomanie, cathéters souillés)
 - B- La négativité constante des hémocultures
 - C- La possibilité d'embolies pulmonaires septiques
 - D- Un souffle diastolique latéro-sternale gauche
15. Les cardiomyopathies restrictives par fibrose endomyocardique exposent aux risques suivants, sauf un, lequel ?
- A- Accidents thromboemboliques
 - B- Poussée d'insuffisance cardiaque
 - C- Une altération de la fonction pompe du VG (baisse de la FE)
 - D- Troubles du rythme cardiaque

16. Parmi les valvulopathies suivantes quelle est celle qui entraîne la survenue d'un angor ? (cochez la réponse juste)
- A- Rétrécissement mitral
 - B- Rétrécissement aortique
 - C- Insuffisance mitrale
 - D- Insuffisance tricuspидienne
 - E- Maladie mitrale
17. Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par : (cochez la réponse juste)
- A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique rude au bord gauche du sternum
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- Un souffle diastolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
 - E- Un souffle systolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
18. Quelles sont les causes de l'insuffisance aortique aiguë ? (Cochez la ou les réponses justes)
- A- Rhumatisme articulaire aigu
 - B- Dissection de l'aorte
 - C- Maladie dégénérative
 - D- Insuffisance cardiaque
 - E- Endocardite bactérienne
19. La tétralogie de Fallot (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- Associe une communication inter auriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - D- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - E- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire et malposition de l'aorte (aorte à cheval)
20. Le bloc de branche droit (cochez la ou les réponses justes)
- A- Nécessite l'implantation d'un pacemaker en urgence
 - B- Est physiologique chez l'adulte jeune
 - C- Peut être d'origine ischémique
 - D- Traduit une surcharge des cavités droites
 - E- Régresse après traitement aux bêta bloquants
21. Le bloc auriculo-ventriculaire complet du 3^{ème} degré (cochez la ou les réponses justes)
- A- C'est l'interruption totale de la conduction entre l'oreillette et les ventricules
 - B- Allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P
 - C- Se manifeste cliniquement par une syncope
 - D- L'espace PR reste fixe le blocage des ondes P se fait inopinément
 - E- Nécessite l'implantation d'un pace maker
22. Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Asthme bronchique sévère
 - B- Insuffisance cardiaque congestive
 - C- Hypertension artérielle
 - D- Bloc auriculo ventriculaire
 - E- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs

23. La digoxine est un tonicardiaque (coche les réponses justes)
- A- Inotrope positif
 - B- Inotrope négatif
 - C- Fait partie du traitement de l'insuffisance cardiaque
 - D- Contre indiqué dans le rétrécissement aortique serré
 - E- Diminue les chiffres de la tension artérielle
24. Parmi les complications suivantes, laquelle ou lesquelles sont (est) des complications directe(s) de l'HTA
- A- Thrombose de l'oreillette gauche
 - B- Accidents vasculaires cérébraux ischémiques
 - C- Embolie pulmonaire
 - D- Hémorragie cérébro-méningée
25. Le caractère volumineux d'une insuffisance aortique peut être affirmé par (cochez la ou les réponses justes) :
- A- Un souffle systolique d'accompagnement au foyer aortique
 - B- Un souffle systolique au foyer d'ERB
 - C- Pincement de la tension artérielle différentielle
 - D- Un roulement diastolique au foyer mitral
 - E- Elargissement de la tension artérielle différentielle
26. Une thrombose veineuse segmentaire d'une veine du mollet :(cochez la ou les réponses justes) :
- A- Suffit à entraîner une augmentation importante du volume de la jambe
 - B- Ne suffit pas à augmenter le volume de la jambe
 - C- Peut être responsable d'une embolie pulmonaire
27. Le syndrome de reperfusion est :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Secondaire à une revascularisation précoce
 - B- Peut entraîner le pronostic vital
 - C- Nécessite une prise en charge en unité de soins intensifs
28. Le traitement des AOC des membres inférieurs :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Est chirurgical dans tous les cas
 - B- Dépend du siège et de l'étendu des lésions
 - C- Est toujours associé à un traitement médical
 - D- Est un traitement palliatif
29. La dissection de type B :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Touche l'aorte ascendante
 - B- Est une urgence chirurgicale
 - C- Peut passer à la chronicité
 - D- Est une urgence chirurgicale, qu'en cas de complications
30. Parmi les critères majeurs de JONES, quels sont ceux ayant une valeur pour le diagnostic positif de la crise de RAA, en raison de leur présence à cette phase ? : 1.5 pts
31. Quels sont les facteurs de risque cités dans le score de CHADS : 1pts
32. Citer les signes cliniques de l'ischémie aiguë : 1.5 pts
33. Citez les contre indications des bêta bloquants : 1.5 pts

L'EXAMEN THEORIQUE DE CARDIOLOGIE, DIMANCHE 22 MAI 2011

1. Dans l'hypertrophie du ventricule gauche, le produit de cornell est :(cochez la réponse juste)
 - A- Supérieur à 20mm chez la femme
 - B- Supérieur à 2440 mm/sec
 - C- La somme de R en aVL + de S en V3
 - D- Supérieur à 28mm chez l'homme
2. Dans la tachysystolie auriculaire :(cochez les réponses fausses)
 - A- La fréquence auriculaire varie entre 60 et 100 par min
 - B- L'axe de QRS s'inverse brutalement après 5 à 10 complexes
 - C- Les ondes P ont un aspect caractéristique en dents de scie
 - D- Il existe un bloc auriculo-ventriculaire fonctionnel
3. Dans l'arythmie complète par fibrillation atriale paroxystique :(cochez les réponses justes)
 - A- Le délai d'installation de l'arythmie est de 48 heures à 7 jours
 - B- La cardioversion n'exige pas une anti coagulation préalable
 - C- Le risque thromboembolique est élevé
 - D- La réduction spontanée est fréquente
4. La plaque d'athérosclérose :(cochez les réponses fausses)
 - A- Est à l'origine de sténoses des artères de petit calibre
 - B- Passe par plusieurs étapes
 - C- Siège souvent au niveau des branches de bifurcation veineuse
 - D- Peut se compliquer de thrombose
5. L'angine de poitrine :(cochez la réponse fausse)
 - A- Est suspectée à la clinique
 - B- Est diagnostiquée par les examens morphologiques
 - C- Est généralement due à l'athérosclérose
 - D- Est calmée par la trinitrine
6. La streptokinase : (cochez la réponse juste)
 - A- Est un anticoagulant
 - B- Est utilisée pour dégrader les thrombus artériels
 - C- Est prescrite en bolus intra veineux de 10 secondes
 - D- Est indiquée dans le syndrome coronarien aigu sans sus décalage persistant du segment ST
7. Le territoire postéro-basal correspond aux dérivations :(cochez la réponse juste)
 - A- D2, D3, aVF
 - B- V3R, V4R
 - C- V7, V8, V9
 - D- D1, aVL
8. L'insuffisance cardiaque aigue :(cochez les réponses fausses)
 - A- Est une complication tardive de l'infarctus du myocarde
 - B- Est classée selon la NYHA
 - C- Est traitée par les diurétiques de l'anse
 - D- Peut se manifester par un bruit de galop

9. Les mécanismes d'adaptation en cas d'une insuffisance cardiaque sont :(cochez les réponses justes)
- A- La dilatation du VG
 - B- L'activation du système rénine angiotensine aldostérone
 - C- La stimulation du système nerveux parasympathique
 - D- La stimulation du système nerveux sympathique
10. Les conséquences hémodynamiques d'une CIV large sont :(cochez les réponses justes)
- A- Une augmentation du débit systémique
 - B- Une diminution du débit pulmonaire
 - C- Une surcharge volumétrique des cavités gauches
 - D- Une augmentation du débit pulmonaire
11. Parmi les signes auscultatoires quels sont ceux qui traduisent la sémiologie d'un rétrécissement mitral à valves souples ?
- A- Eclat de B1
 - B- Eclat de B2
 - C- Roulement diastolique à la pointe
 - D- Claquement d'ouverture de la mitrale
12. Parmi les éléments suivants, quels sont ceux qui peuvent émailler l'évolution d'un RM
- A- Œdème aigu du poumon
 - B- Fibrillation atriale
 - C- Insuffisance cardiaque droite
 - D- Accident vasculaire cérébral
13. Une fuite mitrale aigue :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Peut être secondaire à un IDM de topographie inférieure
 - B- Peut être secondaire à une endocardite infectieuse
 - C- Peut compliquer une constriction péricardique
 - D- Se manifeste par une insuffisance cardiaque aigue
14. Une insuffisance mitrale « type II » peut être secondaire à : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Une elongation des cordages de la valve mitrale
 - B- Une rupture des cordages de la valve mitrale
 - C- Une perforation du corps valvulaire mitral
 - D- Une dysfonction ischémique d'un pilier
15. Que préconisez-vous comme examens complémentaires pour le diagnostic positif de l'endocardite infectieuse ? (Cochez la ou les réponses justes)
- A- Hémocultures
 - B- Echocardiographie
 - C- Radiographie pulmonaire
 - D- Recherche de complexes immuns circulants
16. La péricardite aigue :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une inflammation aigue de l'endocarde avec épanchement liquidien
 - B- Peut compliquer les suites d'une chirurgie cardiaque
 - C- Récidive en cas de traitement par corticoïdes
 - D- Peut se compliquer d'une tamponnade péricardique

17. Quelles sont les particularités sémiologiques d'une péricardite aigue :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Frottement à l'auscultation disparaissant en apnée
 - B- Assourdissement des bruits du cœur, en cas d'épanchement liquidien abondant
 - C- Douleur thoracique calmée par la position antéfléchie du tronc
 - D- Fièvre con temporaire de la douleur thoracique
18. Les signes suivants sont très évocateurs de la péricardite chronique constrictive (cochez la ou les réponses justes)
- A- Une turgescence spontanée des veines jugulaires
 - B- Un œdème chaud et douloureux des membres inférieurs
 - C- Une silhouette cardiaque normale au téléthorax
 - D- Un aspect S1Q3 dans les dérivations de l'ECG
19. Un patient victime d'une embolie pulmonaire peut avoir :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Un téléthorax strictement normal
 - B- Une hypercapnie aux gaz du sang
 - C- Une insuffisance cardiaque droite aigue
 - D- Une douleur thoracique pseudo angineuse
20. La persistance ou la réapparition de la fièvre sous traitement d'une endocardite infectieuse, oriente vers : (Cochez la ou les réponses justes)
- A- Une résistance aux antibiotiques
 - B- Une localisation métastatique
 - C- Une altération de la fonction systolique du VG
 - D- Une allergie aux antibiotiques
21. Les cardiomyopathies restrictives sont secondaires aux processus suivants : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Fibrose diffuse de l'endocarde
 - B- Surcharge des cardio myocytes par des substances du ventricule gauche
 - C- Séquelles fibreuses de plusieurs infarctus
 - D- Surcharge volumétrique chronique
22. Les cardiomyopathies dilatées se caractérisent par : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Un ventricule gauche sphérique
 - B- Une baisse de la fraction d'éjection du ventricule gauche
 - C- Un taux sanguin élevé de la troponine Ic
 - D- Une atteinte de la fonction pompe du ventricule gauche
23. Parmi les valvulopathies suivantes quelle est celle qui entraine la survenue d'an angor ? (cochez la réponse juste)
- A- Rétrécissement mitral
 - B- Rétrécissement aortique
 - C- Insuffisance mitrale
 - D- Insuffisance tricuspидienne
 - E- Maladie mitrale

24. Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par :(cochez la réponse juste)
- A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique rude au bord gauche du sternum
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- Un souffle diastolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
 - E- Un souffle systolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
25. Quelles sont les causes de l'insuffisance aortique ? (Cochez la ou les réponses justes)
- A- Rhumatisme articulaire aigu
 - B- Dissection de l'aorte
 - C- Maladie dégénérative
 - D- Insuffisance cardiaque
 - E- Endocardite bactérienne
26. La tétralogie de Fallot (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- Associe une communication inter auriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - D- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - E- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire et malposition de l'aorte (aorte à cheval)
27. Le bloc de branche droit : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Nécessite l'implantation d'un pacemaker en urgence
 - B- Est physiologique chez l'adulte jeune
 - C- Peut être d'origine ischémique
 - D- Traduit une surcharge des cavités droites
 - E- Régresse après traitement aux bêta bloquants
28. Le bloc auriculo-ventriculaire complet du 3^{ème} degré (cochez la ou les réponses justes)
- A- C'est l'interruption totale de la conduction entre l'oreillette et les ventricules
 - B- Allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P
 - C- Se manifeste cliniquement par une syncope
 - D- L'espace PR reste fixe le blocage des ondes P se fait inopinément
 - E- Nécessite l'implantation d'un pace maker
29. Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Asthme bronchique sévère
 - B- Insuffisance cardiaque congestive
 - C- Hypertension artérielle
 - D- Bloc auriculo ventriculaire
 - E- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs
30. La digoxine est un tonicardiaque (coche les réponses justes)
- A- Inotrope positif
 - B- Inotrope négatif
 - C- Fait partie du traitement de l'insuffisance cardiaque
 - D- Contre indiqué dans le rétrécissement aortique serré
 - E- Diminue les chiffres de la tension artérielle

31. Parmi les complications suivantes, laquelle ou lesquelles sont (est) des complications directe(s) de l'HTA
- A- Thrombose de l'oreillette gauche
 - B- Accidents vasculaires cérébraux ischémiques
 - C- Embolie pulmonaire
 - D- Hémorragie cérébro-méningée
32. Le caractère volumineux d'une insuffisance aortique peut être affirmé par (cochez la ou les réponses justes) :
- A- Un souffle systolique d'accompagnement au foyer aortique
 - B- Un souffle systolique au foyer d'ERB
 - C- Pincement de la tension artérielle différentielle
 - D- Un roulement diastolique au foyer mitral
 - E- Elargissement de la tension artérielle différentielle
33. La transposition des gros vaisseaux (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - C- Associe une malposition de l'aorte qui naît du ventricule droit et de l'artère pulmonaire qui naît du ventricule gauche
 - D- La cyanose est intense précoce et réfractaire
 - E- Associe une sténose de l'artère pulmonaire et une communication inter auriculaire
34. L'hypertension artérielle secondaire au phéochromocytome :(cochez la réponse fausse)
- A- Est sévère et résistante au traitement
 - B- Se normalise après l'exérèse de la tumeur
 - C- Le dosage de la cholestérolémie confirme le diagnostic
 - D- Le scanner abdomino-pelvien objective la tumeur et confirme le diagnostic
35. Une thrombose veineuse profonde :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Touche le réseau veineux superficiel
 - B- Touche le réseau veineux profond
 - C- Est une thrombose artérielle qui comprime un réseau veineux profond
 - D- Est secondaire à un trouble du rythme
36. L'ischémie aiguë des membres inférieurs relève de :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Une oblitération artérielle aiguë
 - B- Une compression posturale
 - C- Un spasme artériel prolongé sur artère saine
 - D- Un post-traumatique
37. La désobstruction artérielle :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Se fait sur une artère pathologique
 - B- Doit être associée à une héparinothérapie
 - C- Consiste à enlever le caillot à la sonde de Fogarty
 - D- N'a plus de place actuellement

38. L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs :(cochez la ou les réponses justes)

- A- Survient uniquement chez le diabétique
- B- Peut engager le pronostic fonctionnel
- C- C'est un diagnostic d'élimination
- D- Est d'installation brutale

39. L'absence de pouls :(cochez la ou les réponses justes)

- A- Est un diagnostic d'ischémie aiguë
- B- Est un diagnostic d'artériopathie oblitérante des membres inférieurs
- C- Est un diagnostic de thrombose veineuse profonde
- D- Il faut chercher les signes associés

40. La dissection aortique est :(cochez la ou les réponses justes)

- A- Une rupture totale de la paroi aortique
- B- Une urgence chirurgicale
- C- Une urgence médico-chirurgicale
- D- Est rapidement mortelle quelque soit son type

Rattrapage de cardiologie 6/9/2011

- 1- Dans l'hypertrophie auriculaire gauche :(cochez la réponse juste)
 - A- L'onde P est bi-phasique en DII
 - B- La durée de l'onde P reste normale
 - C- L'espace PR n'est pas augmenté
 - D- L'onde P est souvent positive en V1
- 2- L'IDM postéro inférieur se manifeste par des modifications électriques en :(Cochez la réponse juste)
 - A- V1, V2 et V3
 - B- DII, DIII ET aVF
 - C- DI et aVL
 - D- V5 et V6
- 3- La fibrillation auriculaire se manifeste à l'ECG par (Cochez la réponse juste)
 - A- Un espace PR à 0.28 secondes
 - B- Un rythme ventriculaire irrégulier
 - C- Un élargissement de la durée de QRS
 - D- Un axe de l'onde P à 120°
- 4- Le bloc de branche droit complet se traduit à l'ECG par : (Cochez la réponse fausse)
 - A- Une durée de QRS supérieur ou égale à 0.12 secondes
 - B- Un aspect rSR' en V1
 - C- Une onde T négative en V1
 - D- Un axe de QRS dévié à gauche
- 5- L'angor de NOVO :(Cochez la réponse juste)
 - A- Est un angor stable
 - B- Se manifeste par un sus décalage du segment ST
 - C- Nécessite un traitement par thrombolyse
 - D- Est un angor instable
- 6- Dans le flutter auriculaire: (Cochez la réponse fausse)
 - A- La fréquence des ondes F est voisine de 300/min
 - B- Il existe un bloc auriculo ventriculaire fonctionnel
 - C- Les ondes F sont mieux individualisées en D1 et aVL
 - D- Les ondes F ont un aspect en dents de scie
- 7- La scintigraphie myocardique au thallium 201 : (Cochez la réponse juste)
 - A- Est un examen morphologique
 - B- Permet le diagnostic d'une ischémie
 - C- Est basée sur l'utilisation des rayons X
 - D- Permet de visualiser les artères coronaires
- 8- L'insuffisance cardiaque gauche chronique : (Cochez la réponse fausse)
 - A- Se manifeste par une dyspnée
 - B- Le débit cardiaque est diminué
 - C- Le foie est augmenté de taille
 - D- Se complique d'accidents thromboemboliques
- 9- L'athérosclérose : (Cochez la réponse juste)
 - A- Touche les veines de gros et moyen calibre
 - B- Est à l'origine de thromboses veineuses profondes
 - C- Est due à l'augmentation du HDL cholestérol
 - D- Est prévenue par l'arrêt du tabac

10-
11-
12-
13-
14-
15-
16-
17-
18-
19-
20-
21-
22-
23-
24-
25-

- 26- Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par :(cochez la réponse juste)
- A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique rude au bord gauche du sternum
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- Un souffle diastolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
 - E- Un souffle systolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
- 27- Quelles sont les causes de l'insuffisance aortique aiguë ? (Cochez la réponse juste)
- A- Rhumatisme articulaire aigu
 - B- Maladie dégénérative
 - C- Insuffisance cardiaque
 - D- Endocardite bactérienne
- 28- La tétralogie de Fallot (cochez la réponse juste)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- Associe une communication inter auriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
 - D- Associe une communication inter ventriculaire et sténose de l'artère pulmonaire
- 29- Le bloc de branche droit (cochez la ou les réponses justes)
- A- Nécessite l'implantation d'un pacemaker en urgence
 - B- Est physiologique chez l'adulte jeune
 - C- Traduit une surcharge des cavités droites
 - D- Régresse après traitement aux bêta bloquants
- 30- Le bloc auriculo-ventriculaire complet du 3^{ème} degré (cochez la réponse juste)
- A- C'est l'interruption totale de la conduction entre l'oreillette et les ventricules
 - B- Allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P
 - C- Se manifeste cliniquement par une syncope
 - D- L'espace PR reste fixe le blocage des ondes P se fait inopinément
- 31- Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Asthme bronchique sévère
 - B- Insuffisance cardiaque congestive
 - C- Hypertension artérielle
 - D- Bloc auriculo ventriculaire
- 32- La digoxine est un tonicardiaque (coche la réponse juste)
- A- Inotrope positif
 - B- Inotrope négatif
 - C- Fait partie du traitement de l'insuffisance cardiaque
 - D- Contre indiqué dans le rétrécissement aortique serré
- 33- Parmi les complications suivantes, citez celle qui n'est pas liée à l'HTA
- A- Thrombose de l'oreillette gauche
 - B- Accidents vasculaires cérébraux ischémiques
 - C- Embolie pulmonaire
 - D- Hémorragie cérébro-méningée

- 34- Le caractère volumineux d'une insuffisance aortique peut être affirmé par (cochez la réponse juste) :
- A- Un souffle systolique d'accompagnement au foyer aortique
 - B- Pincement de la tension artérielle différentielle
 - C- Un roulement diastolique au foyer mitral
 - D- Elargissement de la tension artérielle différentielle
- 35- Parmi les affections suivantes désignez celle qui s'accompagne d'un fluttering de la valve mitrale
- A- L'insuffisance mitrale
 - B- L'insuffisance aortique
 - C- Le rétrécissement aortique
 - D- Le rétrécissement mitral
- 36- Le bilan minimum demandé chez un hypertendu jeune comporte :(Cochez la réponse juste)
- A- Une artériographie
 - B- Un scanner abdomino-pelvien
 - C- Un ionogramme sanguin
 - D- Une échocardiographie
- 37- Dans l'hypertrophie du ventricule gauche, le produit de cornell est :(cochez la réponse juste)
- A- Supérieur à 20mm chez la femme
 - B- Supérieur à 2440 mm/sec
 - C- La somme de R en aVL + de S en V3
 - D- Supérieur à 28mm chez l'homme
- 38- Dans l'arythmie complète par fibrillation atriale : (cochez la réponse fausse)
- A- On évalue le risque embolique par le score de CHADS
 - B- La cardioversion électrique est décidée d'emblée en cas d'instabilité hémodynamique
 - C- L'anti coagulation est poursuivie 4 mois après la réduction
 - D- Le cordarone est utilisé pour la réduction médicamenteuse
- 39- Dans la fibrillation ventriculaire : (cochez la réponse fausse)
- A- Le cœur ne se contracte plus
 - B- L'activité électrique du cœur est anarchique
 - C- L'étiologie la plus fréquente est l'infarctus du myocarde
 - D- Le traitement est basé sur l'injection de digitaliques par voie veineuse
- 40- L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs : (cochez la réponse fausse)
- A- Est une localisation de l'athérosclérose au niveau des artères des membres inférieurs
 - B- Est une localisation de l'athérosclérose au niveau des veines des membres inférieurs
 - C- Peut évoluer vers la gangrène et l'amputation
 - D- Est favorisée par le tabagisme

- 1- Parmi les valvulopathies suivantes quelle est celle qui entraine la survenue d'une perte de connaissance ? (cochez la réponse juste)
 - A- Rétrécissement aortique
 - B- Rétrécissement mitral
 - C- Hypertension artérielle
 - D- Insuffisance aortique
- 2- Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par :(cochez la réponse juste)
 - A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique rude au bord gauche du sternum
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- La survenue de syncope
- 3- Parmi les propositions suivantes Quelle est la cause de l'insuffisance aortique aigue ? :(cochez la réponse juste)
 - A- Rhumatisme articulaire aigu
 - B- Infarctus du myocarde
 - C- Maladie dégénérative
 - D- Endocardite bactérienne
- 4- Parmi les affections suivantes désignez celle qui s'accompagne d'un élargissement de la tension artérielle différentielle
 - A- L'insuffisance cardiaque
 - B- L'insuffisance aortique
 - E- Le rétrécissement aortique
 - C- Le rétrécissement mitral
- 5- Le bloc de branche droit :(cochez la réponse fausse)
 - A- Nécessite l'implantation d'un pacemaker en urgence
 - B- Est physiologique chez l'adulte jeune
 - C- Peut être d'origine ischémique
 - D- Traduit une surcharge des cavités droites
- 6- Le bloc auriculo-ventriculaire complet du 3^{ème} degré (cochez la ou les réponses justes)
 - A- C'est l'interruption totale de la conduction entre l'oreillette et les ventricules
 - B- Allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P
 - C- Se manifeste cliniquement par une syncope
 - D- L'espace PR reste fixe le blocage des ondes P se fait inopinément
 - E- Nécessite l'implantation d'un pace maker
- 7- Le caractère volumineux d'une insuffisance aortique peut être affirmé par (cochez la ou les réponses justes) :
 - A- Un souffle diastolique au foyer mitral d'Austin Flint
 - B- Un souffle systolique rude de sténose fonctionnelle au 2^{ème} espace intercostal
 - C- Un élargissement de la tension artérielle différentielle
 - D- Un pincement de la tension artérielle différentielle
- 8- Au cours de l'évolution de la tétralogie de Fallot toutes ces complications peuvent être rencontrées sauf une laquelle :(cochez la réponse fausse)
 - A- Endocardite bactérienne
 - B- Accident vasculaire cérébral
 - C- Malaise anoxique
 - D- Thrombose veineuse profonde

- 9- Parmi les techniques d'auscultation suivantes, qu'elle est la plus adéquate pour rechercher une insuffisance aortique ? (cochez la réponse fausse)
- A- Patient assis penché en avant et en expiration forcée
 - B- Patient en décubitus latéral gauche et après effort
 - C- Patient en décubitus latéral droit en inspiration forcée
 - D- Patient en décubitus dorsal
- 10- Parmi les affections suivantes quelle est celle où l'emploi des Bêta bloquants n'est pas justifié ?
- A- Angor d'effort
 - B- HTA
 - C- Hyperthyroïdie
 - D- Bloc auriculo ventriculaire 3^{ème} degré
- 11- Un bilan minimum d'un hypertendu de 30ans doit comporter (cochez la réponse juste)
- A- Une artériographie
 - B- Un scanner abdomino-pelvien
 - C- Un ionogramme sanguin
 - D- Un scanner thoracique
- 12- Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Ulcère gastroduodénal en poussée
 - B- Accident vasculaire cérébral hémorragique
 - C- Arythmie complète par fibrillation auriculaire
 - D- Dissection aortique
- 13- La transposition des gros vaisseaux (cochez la réponse fausse)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- C'est une urgence, la cyanose est précoce et intense
 - D- Le traitement est chirurgical on réalise un Switch artériel
- 14- Concernant l'endocardite rhumatismale, cochez la ou les réponses fausses ?
- A- C'est une inflammation aseptique de l'endocarde
 - B- Elle se manifeste par un souffle cardiaque pathologique
 - C- Il y a des troubles diffus de la repolarisation à l'ECG
 - D- C'est un épaississement inflammatoire suivi d'une fibrose des valves cardiaques
- 15- Les caractéristiques de la Chorée de SYDENHAM sont les suivantes Cochez la ou les réponses justes
- A- C'est une atteinte précoce de la crise de RAA
 - B- Elle est presque toujours associée à une cardite
 - C- Cela est dû à une inflammation aiguë de la moelle épinière
 - D- Elle s'améliore constamment après un traitement anti streptococcique
- 16- Au cours d'un rétrécissement mitral serré, le téléthorax de face met en évidence :
- A- La trame vasculaire pulmonaire est normale
 - B- La pointe du cœur est sus diaphragmatique en cas d'hypertrophie-dilatation
 - E- L'arc moyen gauche est saillant, parfois dédoublé
 - C- L'arc inférieur droit est en double contour
- 17- Le diagnostic d'un RM peut être porté suite aux complications suivantes. Cochez la ou les réponses fausses ?
- A- AVC cardio-embolique
 - B- Épanchement péricardique abondant
 - C- Œdème aigu du poumon
 - D- Passage en AC/FA

- 18- L'échocardiographie-doppler, dans l'endocardite infectieuse possède plusieurs intérêts cités ci-dessous, sauf un, lequel ?
- A- Diagnostique
 - B- Pronostique
 - C- Thérapeutique
 - D- Etiologique
- 19- L'apparition d'un bloc auriculo ventriculaire complet, au cours d'une endocardite infectieuse aortique est la conséquence de ! Cochez la réponse juste
- A- Un germe virulent, le plus souvent un staphylocoque
 - B- Un abcès septal
 - C- Une fuite aortique massive endocarditique
 - D- Une embolie septique coronarienne
- 20- Les troubles de repolarisation à l'ECG, au cours d'une péricardite aigue sont en rapport avec ! cochez la ou les réponses justes
- A- La présence de néo vaisseaux sur le péricarde pariétal
 - B- La présence d'un épanchement péricardique liquidien
 - C- Une inflammation diffuse du péricarde
 - D- Une élévation aigue de la pression intra péricardique
- 21- Un épanchement péricardique abondant avec dyspnée, hypotension artérielle, hépatomégalie et reflux hépato jugulaire, doit faire évoquer ! cochez la ou les réponses justes
- A- Une dysfonction systolique sévère du ventricule gauche
 - B- Une complication hémodynamique de l'endocardite aortique
 - C- Une tamponnade péricardique
 - D- Une origine néoplasique de l'épanchement
- 22- Toutes les cardiomyopathies hypertrophiques sont caractérisées par :
- A- Une hypertrophie pathologique du myocarde
 - B- Un risque accru de mort subite
 - C- Des signes fonctionnels à l'effort
 - D- Une HVG systolique à l'ECG
- 23- les cardiomyopathies dilatées exposent, lors de leur évolution, aux complications suivantes. Cochez la ou les réponses fausses ?
- A- la mort subite
 - B- l'insuffisance cardiaque congestive
 - C- les troubles du rythme auriculaire et ventriculaire
 - D- la constriction péricardique
- 24- dans l'hypertrophie du ventricule gauche, le produit de CORNELL est : (cochez la réponse juste)
- A- supérieur à 20mm chez la femme
 - B- supérieur à 2440 mm/sec
 - C- la somme de S en V1+ de R en V5
 - D- supérieur à 28mm chez l'homme
- 25- dans l'hypertrophie gauche, l'index de Morris est
- A- supérieur à -0.04 mm.sec
 - B- la surface de l'onde P en DII
 - C- la somme de R en aVL + de S en V3
 - D- la surface de l'onde T en V1
- 26- dans la torsade de pointe : (cochez la réponse juste)
- A- l'espace QT n'est pas allongé
 - B- l'axe de QRS s'inverse brutalement après 5 à10 complexes
 - C- le traitement est basé sur les digitaliques
 - D- le trouble du rythme est favorisé par l'hyperkaliémie

- 27- dans la classe 2 de LOWN : (cochez la réponse fausse)
- A- les extrasystoles ventriculaires sont monomorphes
 - B- le risque de dégénérescence en tachycardie ventriculaire est très élevé
 - C- le nombre d'extra systoles ventriculaires dépasse les 30 par heure
 - D- la cardioversion électrique n'est pas indiquée
- 28- dans l'arythmie compétente par fibrillation atriale, permanente de survenue récente : (cochez la réponse juste)
- A- le délai d'installation de l'arythmie est de 2 minutes à 48 heures
 - B- la cardioversion nécessite une anti coagulation préalable
 - C- le risque thromboembolique est nul
 - D- la cardioversion médicamenteuse n'est pas indiquée
- 29- les facteurs de risque cités dans le score de CHADS VASc : (cochez la réponse fausse)
- A- l'âge
 - B- la pathologie vasculaire
 - C- l'hypotension artérielle
 - D- l'insuffisance cardiaque
- 30- l'athérosclérose : (cochez la réponse juste)
- A- touche les veines de gros et moyen calibre
 - B- est à l'origine de la sténose des artères coronaires
 - C- est due à l'accumulation du HDL cholestérol
 - D- débute au niveau de la média
- 31- l'angine de poitrine stable est : (cochez la réponse juste)
- A- décrire la première fois par William Heberden
 - B- traitée par anticoagulants
 - C- une douleur thoracique qui survient au repos
 - D- affirmée par l'échographie cardiaque au repos
- 32- le territoire antérieur étendu correspond aux dérivations : (cochez la réponse juste)
- A- DII, DIII et aVF
 - B- V3R, V4R
 - C- D1, aVL, de V1 à V6
 - D- D1, aVL
- 33- L'ischémie sous épigardique se manifeste à l'ECG par : (cochez la réponse juste)
- A- Un sus décalage du segment ST
 - B- Une onde T négative pointue et symétrique
 - C- Un sous décalage du segment ST
 - D- Une onde T négative du segment ST
- 34- Le shunt gauche droit : (cochez la réponse juste)
- A- Se manifeste par une cyanose
 - B- Le débit systémique est supérieur au débit pulmonaire
 - C- L'importance du shunt dépend de la taille du défaut septal
 - D- Est plus élevé chez le nouveau né
- 35- L'œdème aigu du poumon : (cochez la réponse fausse)
- A- Est une complication de l'élévation de la tension artérielle
 - B- Est diagnostiqué à la clinique
 - C- Est traité par thrombolyse
 - D- Se manifeste par une orthopnée

36- Les mécanismes de régulation du débit cardiaque sont : (cochez la réponse juste)

- A- La fréquence cardiaque
- B- La contractilité du myocarde
- C- Le taux d'hémoglobine dans le sang
- D- La post charge

37- Une thrombose veineuse profonde touche : (cochez la réponse juste)

- A- Le réseau veineux superficiel
- B- Le réseau veineux profond
- C- C'est une thrombose artérielle qui comprime un réseau veineux profond
- D- Est secondaire à un trouble du rythme

38- L'ischémie aigue des membres inférieurs relève d'une (cochez la réponse fausse)

- A- Oblitération artérielle aigue
- B- Spasme artériel prolongé
- C- Compression posturale prolongée
- D- Post traumatique

39- L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs (cochez la réponse juste)

- A- Survient uniquement chez le diabétique
- B- Peut engager le pronostic fonctionnel
- C- C'est un diagnostic d'élimination
- D- Est d'installation brutale

40- Dans la dissection de l'aorte (cochez la réponse fausse)

- A- La douleur thoracique est atroce
- B- L'ECG est normal
- C- Le dosage de Troponine est négatif
- D- Nécessite un traitement anticoagulant en urgence

UNIVERSITE DE DJILALI LIABES

DEPARTEMENT DE MEDECINE-FACULTE DE MEDECINE

EXAMEN THEORIQUE DE CARDIOLOGIE-4^{ème} ANNEE

MERCREDI 06 NOVEMBRE 2013 à 12H

- 1- Dans la surcharge diastolique du ventricule gauche :(cochez les réponses fausses)
 - A- L'axe de QRS est dévié vers la droite
 - B- L'axe de l'onde T est opposé à l'axe de QRS
 - C- L'index de Sokolov est > 45mm
 - D- L'index de Cornell est supérieur à 28mm chez l'homme
- 2- La torsade de pointe :(cochez la réponse fausse)
 - A- Est favorisée par l'hypokaliémie
 - B- Est un trouble du rythme supra ventriculaire
 - C- L'axe de QRS s'inverse brutalement
 - D- Se manifeste par une syncope
- 3- Le score de CHADS VASc tient compte : (cochez les réponses justes)
 - A- De l'insuffisance cardiaque
 - B- De l'hypertension artérielle
 - C- Du diabète
 - D- De la surface de l'oreillette gauche
- 4- Le dabigatran :(cochez les réponses fausses)
 - A- Est un anti vitamine K
 - B- Est indiqué en cas de fibrillation ventriculaire
 - C- Fait partie des nouveaux anticoagulants par voie orale
 - D- Est un puissant antiagrégant plaquettaire
- 5- Les cellules spumeuses : (cochez les réponses justes)
 - A- Sont des macrophages gorgés de lipide
 - B- Fusionnent pour former la chape fibreuse
 - C- Sont à l'origine du processus d'athérosclérose
 - D- S'accumulent au niveau de la média
- 6- La coronographie :(cochez la réponse fausse)
 - A- Est un examen fonctionnel
 - B- Est un examen invasif
 - C- Permet d'opacifier les artères coronaires
 - D- Détermine l'option thérapeutique
- 7- Le territoire antérieur étendu correspond aux dérivations :(cochez la réponse juste)
 - A- DII, DIII et aVF
 - B- De V1 à V6
 - C- Réponse B et D
 - D- D1, aVL
- 8- Le ballon de contre pulsion intra aortique gauche :(cochez les réponses fausses)
 - A- Est indiqué en cas de choc cardiogénique
 - B- Se dégonfle en diastole
 - C- Permet de dilater les sténoses coronaires
 - D- Est un dispositif de circulation extra corporel

- 9- Dans la cardiopathie congénitale non cyanogène :(cochez les réponses fausses)
- A- Le shunt est gauche-droit
 - B- Le shunt est droit-gauche
 - C- Le taux d'hémoglobine désoxygénée est élevé
- 10- Le facteur natriurétique auriculaire : (cochez les réponses justes)
- A- Est une hormone sécrétée par le myocarde
 - B- Entraîne une vasoconstriction
 - C- A un effet dilatateur
 - D- A une action sur le système nerveux sympathique
- 11- L'œdème aigu du poumon est :(cochez la réponse fausse)
- A- Une urgence médicale
 - B- De diagnostic clinique
 - C- Due au spasme bronchique
 - D- Aggravé par le décubitus
- 12- L'intérêt des bêtabloquants dans le traitement de l'insuffisance cardiaque :
- A- Améliorent l'état fonctionnel
 - B- Diminuent la mortalité
 - C- Exercent un effet inotrope positif
 - D- Evitent la formation des thrombus
- 13- Quelles sont les propositions justes concernant la chorée de SYDNEHAM ?
- A- Elle est due à une atteinte inflammatoire des noyaux gris centraux
 - B- C'est une manifestation précoce de la crise de RAA
 - C- Est considérée comme un critère majeur dans le diagnostic du RAA
 - D- C'est des mouvements choréiques involontaires
- 14- La crise de RAA peut se manifester par :(cochez la ou les réponses fausses)
- A- Un érythème marginé
 - B- Des nodosités sous cutanées
 - C- Des arthralgies diffuses
 - D- Une péricardite inflammatoire
- 15- Au cours du RM, le calcul de la surface mitrale s'effectue par :(cochez la ou les réponses justes)
- A- Scintigraphie myocardique
 - B- Echo-doppler cardiaque
 - C- Téléthorax de face avec œsophage baryté
 - D- Epreuve d'effort
- 16- L'importance d'une IM chronique est confirmée par la présence de ! (cochez la ou les réponses justes)
- A- Un click méso systolique avec souffle systolique apexo-axillaire
 - B- Une cardiomégalie avec HTAP radiologiques
 - C- Un pouls bondissant avec un souffle systolique sur les carotides
 - D- Signes cliniques d'insuffisance cardiaque

- 17- La constatation d'une grosse végétation (15mm) mobile lors d'une échocardiographie de l'endocardite infectieuse : (cochez la ou les réponses justes)
- A- Expose au risque d'embolie artérielle septique
 - B- Est un critère majeur(DURACK) de diagnostic positif
 - C- Au risque de BAV complet
 - D- Est une indication de chirurgie cardiaque urgente
- 18- Au cours de la péricardite aigue, quelle est ou quelles sont les propositions fausses ?
- A- La position de thorax fléchi en avant atténue la douleur
 - B- Le frottement péricardique disparaît en apnée
 - C- L'évolution peut se compliquer d'une tamponnade péricardique
 - D- Il y a une cardiomégalie non spécifique avec signes radiologiques d'HTAP
- 19- Une tamponnade péricardique est secondaire aux conditions suivantes (cochez la ou les réponses justes)
- A- Le caractère inflammatoire du liquide
 - B- La présence d'une anémie associée
 - C- L'augmentation brutale de la pression intra péricardique
 - D- L'abondance et la rapidité de constitution de l'épanchement
- 20- Au cours de la péricardite chronique constrictive ; quelle affirmation parmi les suivantes n'est pas juste ?
- A- Au téléthorax ; la présence de calcifications péricardiques confirme le diagnostic
 - B- L'examen clinique révèle une insuffisance cardiaque droite congestive
 - C- Le traitement médical de l'insuffisance cardiaque est peu efficace
 - D- Les récurrences de constriction peuvent exister en post opératoires
- 21- Une constriction péricardique réalise (cochez la ou les réponses justes)
- A- Une gêne chronique au remplissage ventriculaire
 - B- Un tableau clinique d'insuffisance cardiaque droite
 - C- Un aspect de Dip-plateau au cathétérisme cardiaque droit
 - D- Une HTAP passive
- 22- Quelle(s) est (sont) la(les) proposition(s) fausse(s) concernant l'embolie pulmonaire ?
- A- Risque de mortalité élevé pour les embolies massives
 - B- La stabilité hémodynamique peut être évaluée par l'index de choc
 - C- Une scintigraphie pulmonaire normale élimine le diagnostic d'embolie pulmonaire
 - D- Une TVP est toujours présente à l'écho-doppler vasculaire
- 23- Quelles propositions justes pour la cardiomyopathie hypertrophique touchant l'apex ?
- A- Est une hypertrophie non harmonieuse et désorganisée du VG
 - B- Peut être responsable de troubles du rythme ventriculaire grave
 - C- Le risque de mort subite peut être prévenu par un défibrillateur implantable
 - D- Réalise une obstruction systolique intra-VG
- 24- Une cardiomyopathie dilatée :(cochez la ou les réponses fausses)
- A- Peut être la conséquence d'une HTA sévère ancienne et non traitée
 - B- Est une altération de la fonction muscle du ventricule gauche
 - C- Peut être régressive si l'étiologie est virale ou le péri-partum
 - D- Le VD garde une fonction systolique conservée même dans les formes évoluées

- 25- Parmi les affections suivantes désignez celle qui s'accompagne d'un élargissement de la tension artérielle différentielle ?
- A- Insuffisance mitrale
 - B- Insuffisance aortique
 - C- Rétrécissement aortique
 - D- Rétrécissement mitral
- 26- Le caractère volumineux d'une insuffisance aortique peut être affirmé par (cochez la ou les réponses justes) :
- A- Un souffle systolique au foyer d'ERB
 - B- Pincement de la tension artérielle différentielle
 - C- Un roulement diastolique au foyer mitral
 - D- Elargissement de la tension artérielle différentielle
- 27- Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Asthme bronchique sévère
 - B- Hypertension artérielle
 - C- Insuffisance cardiaque congestive
 - D- Bloc auriculo ventriculaire
- 28- Un enfant âgé de 08 ans présente une hypertension artérielle avec abolition des pouls fémoraux, quel est votre diagnostic ?
- A- Phéochromocytome
 - B- Coarctation de l'aorte
 - C- Maladie de Cushing
 - D- Sténose de l'artère rénale
- 29- Les anticoagulants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
- A- Ulcère gastroduodénal en poussée
 - B- Accident vasculaire cérébral hémorragique
 - C- Arythmie complète par fibrillation auriculaire
 - D- Dissection aortique
- 30- Jeune patient âgé de 34 ans présente une hypertension artérielle avec hypokaliémie, quel est le diagnostic ?
- A- Coarctation de l'aorte
 - B- Sténose de l'artère rénale
 - C- Syndrome de CONN (hyper aldostéronémie primaire)
 - D- Phéochromocytome
- 31- Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par :(cochez la réponse juste)
- A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
 - B- Un souffle systolique au foyer d'ERB
 - C- Une hypertrophie du ventricule gauche
 - D- Une dilatation du ventricule gauche
- 32- Le bloc auriculo-ventriculaire du 3^{ème} degré
- A- Se manifeste par une syncope
 - B- Nécessite l'implantation d'un pace maker
 - C- Peut être d'origine ischémique
 - D- Est caractérisé par allongement progressif de l'espace PR jusqu'au blocage d'une onde P

- 33- Un patient opéré à cœur ouvert porteur d'une valve mécanique mitrale sous traitement anticoagulants à vie=anti vit K (SINTROM), se présente aux urgences pour EPISTAXIS ! le bilan biologique fait en urgence retrouve un taux de prothrombine à 21%, INR (cochez la ou les réponses justes)
- A- Il s'agit d'un accident hémorragique aux anticoagulants
 - B- Il s'agit d'un accident ischémique aux anticoagulants
 - C- On doit diminuer la dose de l'anti vit K (Sintrom)
 - D- On doit augmenter la dose de l'anti vit K (Sintrom)
- 34- La tétralogie de Fallot (cochez la ou les réponses justes)
- A- Est une cardiopathie congénitale cyanogène
 - B- Est une cardiopathie congénitale non cyanogène
 - C- Associe sténose de l'artère pulmonaire et une communication inter ventriculaire, une aorte à cheval
 - D- Associe sténose de l'artère pulmonaire et une communication inter auriculaire, une aorte à cheval
- 35- Le Switch artériel consiste à (cochez la réponse juste)
- A- Dilater la sténose de l'aorte congénitale
 - B- Dilater la sténose de l'artère pulmonaire
 - C- Remettre en place l'aorte et l'artère pulmonaire lors d'une transposition des gros vaisseaux
 - D- Créer une communication inter auriculaire lors d'une transposition des gros vaisseaux
- 36- Citez les conséquences de l'hypoxie dans les cardiopathies congénitales (cochez la ou les réponses justes)
- A- Augmentation de la vitesse de sédimentation
 - B- Polyglobulie (augmentation du taux des globules rouges)
 - C- Hyperleucocytose (augmentation du taux des globules blancs)
 - D- Hippocratisme digital
- 37- L'ischémie aiguë des membres inférieurs relève d'une (cochez la ou les réponses justes)
- A- Oblitération artérielle aiguë
 - B- Une compression posturale prolongée
 - C- Un spasme artériel prolongé sur artère saine
 - D- Post-traumatique

UNIVERSITE DJLALI LIABES DE SIDI BEL ABBES
FACULTE DE MEDECINE

EXAMEN DU MODULE DE CARDIOLOGIE 4^{ème} ANNEE
EPREUVE THEORIQUE
MERCREDI 05 NOVEMBRE 2014 à 12 H

1. Parmi les valvulopathies suivantes quelle est celle qui s'accompagne d'un élargissement de la tension artérielle différentielle ? (cochez la réponse juste)
A- Rétrécissement mitral
B- Insuffisance aortique
C- Insuffisance mitrale
D- Insuffisance tricuspidiennne
2. Le rétrécissement aortique de l'adulte est caractérisé par :(cochez la réponse juste)
A- Un souffle systolique rude au 2^{ème} espace intercostal droit
B- Un souffle systolique rude au bord gauche du sternum
C- Une hypertrophie du ventricule gauche
D- Un souffle diastolique au 3^{ème} espace intercostal gauche
3. Le caractère volumineux d'une insuffisance aortique peut être affirmé par (cochez la ou les réponses justes) :
A- Un souffle systolique d'accompagnement au foyer aortique
B- Un souffle systolique au foyer d'ERB
C- Pincement de la tension artérielle différentielle
D- Un roulement diastolique au foyer mitral
E- Elargissement de la tension artérielle différentielle
4. La digoxine est un tonicardiaque (coche les réponses justes)
A- Inotrope positif
B- Inotrope négatif
C- Fait partie du traitement de l'insuffisance cardiaque
D- Contre indiqué dans le rétrécissement aortique serré
E- Diminue les chiffres de la tension artérielle
5. Les bêtabloquants sont contre indiqués dans toutes les affections suivantes sauf une laquelle ?
A- Asthme bronchique sévère
B- Insuffisance cardiaque congestive
C- Hypertension artérielle
D- Bloc auriculo ventriculaire
E- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs
6. Parmi les propositions suivantes quelle est la ou les indications des anticoagulants ?
A- Thrombose veineuse profonde
B- Arythmie complète par fibrillation auriculaire
C- Accident vasculaire cérébrale ischémique
D- Accident vasculaire cérébral hémorragique

7. La syncope au cours du rétrécissement aortique peut être liée a (cochez la ou les réponses justes) :
- A- Des troubles du rythme
 - B- Des troubles de la conduction
 - C- Une diminution du débit cérébral
 - D- Toutes ces réponses sont fausses
8. Dans le traitement de l'hypertension artérielle au cours de grossesse cochez-le ou médicament contre indiqués
- A- Les bêtabloquants
 - B- Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion
 - C- Les anticalciques
 - D- Les diurétiques
9. Le bloc auriculo –ventriculaire du 3 ème degré :(cochez la réponse fausse)
- A- Est l'interruption intermittente de la conduction auriculo ventriculaire
 - B- Une interruption permanente de la conduction auriculo-ventriculaire
 - C- Se manifeste par une syncope
 - D- Nécessite l'implantation d'un pace maker
10. Le bloc de branche droit (cochez la ou les réponses justes)
- A- A traduit une hypertrophie des cavités droites
 - B- Peut compliquer la phase aigüe de l'infarctus du myocarde
 - C- Nécessite un traitement anticoagulant
 - D- Se manifeste cliniquement par une syncope
11. Un jeune enfant présente une HTA récente, l'examen clinique révèle une abolition des pouls fémoraux quels est votre diagnostic ?
- A- Sténose de l'artère rénale
 - B- Coarctation de l'aorte
 - C- Phéochromocytome
 - D- Adénome de Conn
12. Dans la dissection de l'aorte la douleur thoracique est (cochez la réponse juste)
- A- Une douleur migratrice : thoracique, dorsale puis abdominale
 - B- Une douleur a type de brulure
 - C- Une douleur constrictive
 - D- Une douleur qui cède a la trinitrine
13. Le Switch artériel est une technique opératoire pratiqué dans le traitement (cochez la réponse juste)
- A- Sténose de l'artère pulmonaire
 - B- Tétralogie de Fallot
 - C- Transposition des gros vaisseaux
 - D- Coarctation de l'aorte
14. Parmi les cardiopathies congénitales suivantes désignez celle qui s'accompagne d'une cyanose (cochez la ou les réponses justes)
- A- Communication inter ventriculaire
 - B- Tétralogie de Fallot
 - C- Transposition des gros vaisseaux
 - D- Communication inter auriculaire

15. L'extrasystole jonctionnelle :(cochez la réponse juste)
- A- Est issue du myocarde auriculaire
 - B- Dépolarise les oreillettes et les ventricules, en même temps
 - C- Provient de la branche gauche du faisceau de Hiss
 - D- L'espace P'R n'est pas allongé
16. La tachycardie ventriculaire :(cochez les réponses fausses)
- A- Est classé selon la classification de LOWN
 - B- Il existe une dissociation auriculo ventriculaire
 - C- Les complexes QRS sont élargies >120 msec
 - D- Se manifeste par une syncope
17. La fibrillation atriale paroxystique persistante :(cochez les réponses justes)
- A- A une évolution inférieure à 48 heures
 - B- Dure de 48 heures à 7 jours
 - C- Le risque thromboembolique est élevé
 - D- Est réduite sans anti coagulation préalable
18. Un aspect rSR' en V1 est en faveur d'une surcharge :(cochez la réponse juste)
- A- Systolique du ventricule droit si l'onde T est négative
 - B- Systolique du ventricule gauche
 - C- Systolique du ventricule droit si l'onde T est positive
 - D- Diastolique du ventricule gauche
19. La plaque d'athérosclérose compliquée :(cochez la réponse fausse)
- A- Est le siège d'ulcération
 - B- Augmente de taille
 - C- Se thrombose
 - D- Est une accumulation de cellules spumeuses
20. La consommation myocardique en oxygène (MV02) est liée :(cochez les réponses justes) :
- A- La fréquence cardiaque
 - B- La pression artérielle pulmonaire
 - C- La contractilité myocardique
 - D- La durée de l'éjection systolique
21. Dans l'angor instable :((cochez les réponses fausses)
- A- La douleur thoracique survient au repos
 - B- Le dosage des troponines est élevé
 - C- La thrombolyse est indiquée avant la 6ème heure
 - D- L'hospitalisation n'est pas nécessaire
22. Parmi les étiologies de l'insuffisance cardiaque gauche :(cochez les réponses justes)
- A- Les myocardites
 - B- L'infarctus du myocarde
 - C- La péricardite aiguë
 - D- Le rétrécissement pulmonaire

23. La fermeture par dispositif d'occlusion percutané est indiquée :(cochez les réponses justes)
- A- Pour les communications inter auriculaire ostium primum
 - B- Pour les communications inter auriculaire ostium secundum
 - C- Pour les communications inter auriculaire ostium veinosis
 - D- Pour les communications inter ventriculaires
24. Les facteurs de risque majeurs de l'athérosclérose :(cochez la réponse fausse)
- A- L'âge
 - B- La dyslipidémie
 - C- Le diabète
 - D- L'obésité
25. Le territoire antéroseptal correspond aux dérivations :(cochez la réponse juste)
- A- V5, V6
 - B- D2, D3, aVF
 - C- V1, V2, V3
 - D- D-DI, aVL
26. L'état de choc secondaire à un infarctus du myocarde :(cochez la réponse fausse)
- A- est due à l'hypertonie sympathique
 - B- est la manifestation des complications mécaniques
 - C- Est un signe de gravité, associé à l'insuffisance cardiaque
 - D- Accompagne les troubles du rythme
27. L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs est classée selon :(cochez les réponses justes)
- A- Fontaine et al
 - B- La Canadian cardiovascular Society
 - C- HAS BLED
 - D- Rutherford
28. Quelles sont les propositions fausses à propos de l'embolie pulmonaire (EP) ?
- A- Une échocardiographie normale élimine le diagnostic d'EP
 - B- Une scintigraphie pulmonaire normale confirme le diagnostic d'EP
 - C- L'absence de TVP est en défaveur du diagnostic d'EP
 - D- Le traitement de l'EP fait toujours appel aux anticoagulants
 - E- Une syncope inaugurale est en faveur d'une EP massive
29. Quels examens complémentaires confirment le diagnostic d'EP ?
- A- L'association hypoxémie-hypocapnie au gaz du sang
 - B- Angiographie pulmonaire
 - C- Le dosage des D-Dimères
 - D- Un ECG pathologique
 - E- Une scintigraphie pulmonaire de perfusion-ventilation
30. Une récurrence d'EP sous traitement anticoagulant(AVK) est en faveur de ?
- A- Une résistance aux anti-vitamines K
 - B- Une thrombopénie associée
 - C- Une mauvaise anti coagulation (INR en dessous de la cible thérapeutique)
 - D- Une durée de traitement trop courte (moins d'un mois)

31. Les TVP des membres inférieurs : cochez la ou les réponses justes ?
- A- Une thrombose veineuse profonde gauche récidivante est en faveur d'une compression anatomique de la veine
 - B- Une phlébothrombose non occlusive donne des signes cliniques locaux
 - C- Un allaitement prolongé expose au risque de TVP
 - D- Le risque immédiat est l'embolie pulmonaire
 - E- Une TVP ambulatoire fait évoquer une étiologie cancéreuse ou thrombophilique
32. Les TVP des membres supérieurs : cochez la ou les réponses justes ?
- A- Cette localisation de TVP reste possible mais exceptionnelle
 - B- Le traitement fait appel aux anti-fibrinolytiques
 - C- Le risque d'embolie pulmonaire est élevé
 - D- La cause est essentiellement iatrogène
 - E- Le diagnostic est posé exclusivement par phlébographie
33. L'absence de frottement péricardique lors d'une péricardite aigue est en faveur de (cochez la ou les réponses justes ?)
- A- La résolution après quelques jours de traitement du syndrome inflammatoire
 - B- Une grande abondance de l'épanchement péricardique
 - C- Une forme fibreuse de l'inflammation
 - D- Une étiologie rhumatismale (RAA) de la péricardite
 - E- L'association à une pleurésie gauche
34. Quelles sont les propositions thérapeutiques adéquates concernant la péricardite aigue virale ?
- A- Le drainage péricardique chirurgical ou par ponction
 - B- Des séances d'ultrafiltration en hémodialyse
 - C- La confection chirurgicale d'une fenêtre pleuro péricardique
 - D- Le repos physique, les anti inflammatoires non stéroïdiens et la colchicine
 - E- Les anticoagulants oraux(AVK) restent contre indiqués

Examen théorique de cardiologie, 4^{ème} année médecine, du 8 février 2015

1. L'électrocardiogramme : (QCM)

- A. Est un examen invasif.
- B. Est basé sur les propriétés électriques du cœur.
- C. Explore le débit cardiaque.
- D. Détermine l'axe des différentes déflexions.
- E. Permet de calculer l'indice de Cornell.

2. Dans les dérivations précordiales : (QCM)

- A. On calcule l'axe frontal du complexe QRS
- B. La zone de transition électrique est en V3 V4
- C. En V1, l'onde R est plus ample que l'onde S
- D. En V6, l'onde T est négative
- E. En V5, l'onde S est inférieure à l'onde R

3. Dans le flutter atrial : (QCM)

- A. L'étiologie la plus fréquente est le rétrécissement mitral
- B. Les ondes F ont un aspect en dents de scie, mieux visible en DII
- C. La fréquence varie entre 150 et 250 cycles par min
- D. Il existe un bloc de branche fonctionnel
- E. L'ablation par radiofréquence est un moyen thérapeutique

4. La torsade de pointe : (QCM)

- A. Est déclenchée par une extrasystole ventriculaire couplage court
- B. Donne une fréquence ventriculaire à 100 cycles/ min
- C. Complique le syndrome du QT long
- D. Se manifeste par une syncope
- E. Est favorisée par une hyperkaliémie

5. Vous diagnostiquez une fibrillation atriale dont le début remonte à une semaine, chez un patient hypertendu âgé de 67 ans : (QCM)

- A. Vous lui prescrivez un anticoagulant
- B. Vous l'hospitalisez par une cardioversion en urgence
- C. Vous lui prescrivez un antiagrégant plaquettaire
- D. Vous recherchez une étiologie
- E. Vous recherchez les signes de mauvaise tolérance

6. Dans l'hypertrophie atrial gauche : (QCM)

- A. L'onde P est ample > 2,5 mm
- B. L'axe de P est dévié à droite
- C. La durée de l'onde P est < 120 msec
- D. L'index de Morris est > = 40 mm, msec
- E. L'aspect de l'onde P est caractéristique en V1

7. Une onde S en V1 à 20 mm et une onde R en VS à 28 mm chez un sujet âgé de 30 ans est en faveur de : (QCS)

- A. Un ECG d'aspect normal
- B. Une hypertrophie du VG
- C. Une hypertrophie du VD
- D. Un bloc de branche gauche
- E. Un bloc de branche droit

8. Dans le bloc auriculo-ventriculaire 2^{ème} degrés de type 1 : (QCM)

- A. L'espace PR est constant
- B. La durée de QRS est > 120 msec
- C. Le blocage des ondes P est inopiné
- D. Le nombre d'ondes P est supérieur au nombre de complexe QRS
- E. Allongement progressif de l'espace PR jusqu'à blocage d'une onde P

9. Dans le bloc de branche droit complet : (QCM)

- A. L'axe de QRS est normal ou dévié à droite
- B. La durée de QRS < 120 msec
- C. Le VD est dépolarisé en premier
- D. La conduction est ralentie dans la branche droite du faisceau de HIS
- E. L'aspect en V1 est rSR'

10. L'enregistrement du flux mitral au doppler pulsé est possible : (QCM)

- A. En incidence para sternale, coupe grand axe
- B. En incidence para sternale, coupe petit axe
- C. En incidence sus sternale
- D. En coupe 4 cavités
- E. En incidence apicale

11. Un homme âgé de 52 ans se présente aux urgences pour douleur thoracique sternale quel examen pratiquez-vous en premier(QCS)

- A. Une radiographie du thorax de face
- B. Un dosage enzymatique
- C. Une échocardiographie
- D. Un ECG d'effort
- E. Un ECG de repos 12 dérivations

12. L'auscultation cardiaque chez ce patient retrouve une tachycardie, un bruit de galop (B3), la TA est à 150/75 mm Hg, votre diagnostic est : (QCS)

- A. Une insuffisance cardiaque
- B. Un choc cardiogénique
- C. Un œdème aigu du poumon
- D. Un épanchement péricardique
- E. Une insuffisance mitrale aiguë

13. Dans l'angor stable : (QCM)

- A. La douleur thoracique survient à l'effort
- B. Le dosage des troponines est élevé
- C. L'ECG d'effort n'est pas indiqué
- D. Le traitement médical est basé sur les anticoagulants
- E. La classification utilisée est celle de la (Canadian cardiovascular society)

14. Dans la tétralogie de Fallot : (QCM)

- A. L'enfant est cyanosé
- B. L'aspect à la radiographie du thorax est un cœur en « sabot »
- C. Il existe une sténose sur la voie aortique
- D. La communication inter auriculaire est large
- E. Le traitement est exclusivement médical

15. Le sus décalage du segment ST en DII, DIII et aVF correspond à : (QCS)

- A. Une lésion sous épocardique en latérale
- B. Une lésion sous endocardique en inférieur
- C. Des séquelles de nécrose en inférieur
- D. Une lésion sous épocardique en inférieur
- E. Des séquelles de nécrose en antéroseptal

16. Les signes de l'insuffisance cardiaque droite : (QCM)

- A. Hépatomégalie
- B. Œdèmes des membres inférieurs
- C. Des râles crépitants aux champs pulmonaires
- D. Polyurie
- E. Cyanose

17. L'artériopathie oblitérante chronique des membres inférieurs : (QCM)

- A. Survient uniquement chez le diabétique
- B. Peut engager le pronostic fonctionnel
- C. Est une complication de l'athérosclérose
- D. Est d'installation brutale

18. un jeune de 30 ans victime d'un accident de la voie publique, jeudi à 23 h, occasionnant les fractures du fémur et de la jambe gauche, l'examen clinique des autres appareils est sans particularité, il fut hospitalisé au service d'OTR, ou il a bénéficié d'une traction trans-calcaneenne en attendant un traitement chirurgical. Le dimanche à 09 h, le patient présente une douleur très intense du membre < gauche avec une rougeur et une tension du mollet. A quoi pensez-vous en premier ? (QCS)

- A. une ischémie aiguë
- B. un érysipèle
- C. un syndrome des loges
- D. une thrombose veineuse profonde

19. pour confirmer le diagnostic, votre CAT, est de : (QCM)

- A. demander un échodoppler veineux des membres inférieurs.
- B. Mettre le malade sous HBPM à dose curative.
- C. Le proposer pour un traitement chirurgical pour stabiliser sa fracture, et activer son lever.
- D. Prescrire des antibiotiques et mettre un plâtre circulaire.

20. Patient âgé de 53 ans, hypertendu, tabagique, chronique est admis en urgence pour douleur rétro-sternale aiguë, quel est votre diagnostic : (QCM)

- A. Un infarctus du myocarde
- B. Une embolie pulmonaire
- C. Une dissection aortique
- D. Une rupture d'anévrisme

21. Un angioscanner réalisé, objective une dissection aortique de type A : (QCS)

- A. C'est une dissection qui touche l'aorte descendante
- B. C'est une urgence chirurgicale
- C. Elle peut passer à la chronicité
- D. Est une urgence chirurgicale que si complications

22. Le syndrome de revascularisation est secondaire :(QCM)

- A. Au largage des radicaux libres dans la circulation
- B. C'est l'ensemble des conséquences de la reperfusion brutale sur un membre en ischémie.
- C. Survient après une TVP ilio-fémoro-poplitée
- D. Engage le pronostic fonctionnel quelque soit la CAT

23. Les facteurs physiopathologiques déclenchant une TVP :(QCM)

- A. Sont en rapport avec une insuffisance veineuse chronique
- B. Sont dus à des troubles de la coagulation
- C. Dépendent du terrain du patient
- D. Influencent la prise en charge thérapeutique

24. Les statines sont : (QCM)

- A. Des hypolipémiants
- B. Prescrits dans le traitement des varices des membres inférieurs
- C. Permettent de diminuer le taux du LDL cholestérol
- D. Nécessite une surveillance du TGO, TGP, CPK

25. L'HTA est une affection chronique : «cochez les réponses fausses»

- A. Est très souvent totalement asymptomatique.
- B. Disparaît toujours après exérèse d'un phéochromocytome.
- C. Est dite HTA gravidique chez une femme enceinte protéinurique.
- D. Peut n'être diagnostiquée que suite à un accident cardiovasculaire.
- E. Les causes secondaires représentent 5% des étiologies.

26. Le bilan initial d'une HTA légère à modérée comporte : «cochez les réponses fausses»

- A. Un ECG.
- B. Une épreuve d'effort.
- C. Un fond d'œil.
- D. Un bilan biologique.
- E. Une échocardiographie.

27. L'HTA secondaire : «cochez les réponses justes»

- A. Est sévère et résistante.
- B. Survient fréquemment chez les sujets jeunes.
- C. Peut avoir une origine surrénalienne.
- D. Expose aux risques d'AVC ischémique et d'insuffisance cardiaque.
- E. Se normalise toujours après une cure de son étiologie

28. Le syndrome de CONN est défini par : «cochez les réponses justes»

- A. Une hypo aldostéronémie et hyper natrémie.
- B. Une HTA résistante.
- C. Une HTA potentiellement curable par la chirurgie.
- D. Une HTA associée à une hypo kaliémie.
- E. Une baisse tensionnelle marquée à la prise spironolactone.

29. L'Embolie pulmonaire: «cochez les réponses justes»

- A. Est souvent la cause de décès chez les patients cancéreux et alités.
- B. Est souvent évitée, en prévenant et en traitant les TVP.
- C. Les signes cliniques n'ont qu'une valeur d'orientation.
- D. Le scanner hélicoïdal ne détecte pas les embolies distales.
- E. Le télé thorax de face est toujours pathologique.

30. les particularités de l'endocardite tricuspидienne sont : «cochez les réponses justes»

- A. Une porte d'entrée iatrogène ou une toxicomanie.
- B. L'apparition d'une fuite tricuspидienne importante.
- C. La possibilité d'un BAV complet.
- D. Peut se compliquer d'une embolie pulmonaire septique
- E. Apparition possible d'une HTAP post capillaire.

31. Dans la péricardite aiguë, les propositions sont justes sauf une, laquelle ?

- A. La dyspnée est modérée, calmée par la position penchée en avant.
- B. Le frottement péricardique disparaît en apnée.
- C. Il y a des troubles de diffus de la repolarisation sur l'ECG.
- D. Le traitement de première intention associe repos physique et AINS.
- E. La douleur thoracique est associée à une fièvre.

32. Le syndrome d'ORTNER s'observe dans les situations suivantes : «cochez les réponses justes»

- A. Un RM compliqué d'embolie pulmonaire
- B. Une forte HTAP pré-capillaire avec cavités droites dilatées.
- C. Une paralysie du nerf récurrent gauche.
- D. Une atteinte inflammatoire rhumatismale.
- E. Une forte dilatation de l'OG et de l'artère pulmonaire.

33. Une insuffisance cardiaque gauche avec apparition d'un souffle systolique au 2^{ème} jour d'un IDM postérieur étendu doit faire évoquer : «cochez la réponses justes»

- A. Une communication inter-ventriculaire.
- B. Une insuffisance mitrale aiguë par rupture de pilier.
- C. Une extension de nécrose au pilier antérieur.
- D. Une insuffisance tricuspидienne aiguë.
- E. Un obstacle éjectionnel ventriculaire gauche.

34. Signes de gravité de l'endocardite infectieuse : «cochez la réponse fausse»

- A. La présence d'une insuffisance cardiaque.
- B. Grosse végétation mobile de plus de 10 mm.
- C. Souffle systolique intense.
- D. Porte d'entrée avec germe hospitalier (infection nosocomiale).
- E. Une résistance aux antibiotiques.

35. Un des signes suivants est absent dans la péricardite chronique constrictive tuberculeuse, lequel ?

- A. Micro voltage et troubles diffus de repolarisation.
- B. Baisse de la TA systolique à l'inspiration profonde.
- C. Aspect de dip-plateau au cathétérisme cardiaque droit.
- D. Calcifications péricardiques visibles sur un téléthorax bien pénétré.
- E. Une cardiomégalie avec effacement des bords cardiaques.

36. Le RAA est une maladie inflammatoire : «cochez les réponses justes»

- A. L'atteinte des organes cibles résulte d'une analogie structurale entre le germe en cause et les tissus.
- B. Les manifestations cliniques débutent 2 à 3 semaines après l'infection.
- C. La chornée de SYDENHAM est une manifestation précoce et spécifique.
- D. La polyarthrite laisse des séquelles rétractiles responsables de trouble de la marche.
- E. Le diagnostic positif nécessite absolument l'isolement du germe au niveau de la gorge.

37. Quels sont les risques évolutifs de l'IM dystrophique : «cochez les réponses justes»

- A. Une bradycardie extrême par BAV de haut degré.
- B. La syncope d'effort.
- C. L'endocardite infectieuse.
- D. Le risque de mort subite par troubles du rythme ventriculaire.
- E. Une aggravation de la fuite par rupture des cordages.

38. Quelles sont les propositions justes concernant la dysphagie arythmogène du VD ?

- A. Une mort subite par arythmie cardiaque.
- B. Une insuffisance cardiaque droite après une longue évolution.
- C. Le muscle cardiaque est remplacé par le tissu graisseux.
- D. Un risque d'endocardite infectieuse sur la valve tricuspide.
- E. Une dilatation anévrysmale de l'aorte ascendante.

39. L'importance d'une insuffisance aortique dépend de : «cochez les réponses fausses»

- A. La pression artérielle pulmonaire diastolique.
- B. La surface de l'orifice régurgitant.
- C. La différence de pression diastolique entre l'Aorte et le VG.
- D. Le degré d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- E. La durée de la diastole.

40. Quels signes sont évocateurs de la péricardite chronique constrictive : «cochez la réponses justes»

- A. Une turgescence des veines jugulaires.
- B. Une abolition du B2 au 2^{ème} espace intercostal droit.
- C. Une silhouette cardiaque normale au télé thorax.
- D. Des œdèmes chauds et douloureux des membres inférieurs.
- E. Un aspect S1Q3 dans les dérivation standards de l'ECG.

Examen théorique de cardiologie, 4^{ème} année médecine, du 8 février 2015

N°	Répons.
1	BDE
2	BE
3	BE
4	ACD
5	ADE
6	DE
7	B
8	DE
9	AE
10	DE
11	E
12	A
13	AE
14	AB
15	D
16	ABE
17	BC
18	D
19	ABC
20	AC
21	B
22	AB
23	BCD
24	ACD
25	BC
26	BCE
27	ABCD
28	BCDE
29	ABCD
30	ABD
31	B
32	CE
33	B
34	C
35	E
36	AB
37	CDE
38	ABC
39	AD
40	AC

Examen théorique de cardiologie, 4^{ème} année médecine, du 27 octobre 2015

1. Le triangle équilatéral d'Einthoven :
 - A- Est basé sur des dérivations unipolaires
 - B- Est défini en plaçant des électrodes dans la région précordiale
 - C- Détermine les dérivations aVR, aVL et aVF
 - D- Est formé par des électrodes situées sur les avant bras et la jambe gauche
 - E- Détermine les dérivations DI, DII, DIII
2. La déflexion intrinsèque
 - A- Est calculée du début du complexe QRS jusqu'au sommet de l'onde R
 - B- Est influencée par l'épaisseur du myocarde parcouru
 - C- Est inférieur à 35 msec en V6
 - D- Est le temps de dépolarisation depuis le nœud sinusal jusqu'au myocarde exploré
 - E- Est la durée de repolarisation du ventricule exploré
3. Dans la surcharge diastolique du BG
 - A- L'axe du QRS est dévié à gauche
 - B- L'indice de Cornell chez la femme est >20mm
 - C- L'onde T est négative en V6
 - D- L'absence d'onde Q en V5 et V6
 - E- L'axe de QRS n'est pas dévié
4. Un ECG pratiqué chez un patient de sexe masculin âgé de 55 ans retrouve, un indice de Cornell à 22mm, un Sokolow à 40mm, l'axe de QRS à +60°, il s'agit de :
 - A- Surcharge diastolique du VG
 - B- Hypertrophie du VD
 - C- Surcharge systolique du VG
 - D- Un ECG dans les limites de la normale
 - E- Hypertrophie auriculaire gauche
5. Les critères de malignité d'une extra systole ventriculaire sont :
 - A- Un retard droit
 - B- Un retard gauche
 - C- Phénomène R/T variable
 - D- Aspect polymorphe
 - E- Couplage > 350 msec
6. Dans la tachycardie ventriculaire
 - A- Il y a perte de l'activité mécanique des ventricules
 - B- Les complexes QRS sont fins
 - C- Le diagnostic reste clinique avec des syncopes récidivantes
 - D- La conduite à tenir est une réanimation d'urgence
 - E- La fréquence ventriculaire varie entre 150 et 220 cycles/min
7. Les signes électriques de la fibrillation atriale sont :
 - A- Des ondes P biphasiques en V1
 - B- Des complexes QRS élargies
 - C- Un rythme ventriculaire irrégulier
 - D- Des ondes P non individualisées
 - E- Un aspect en dents de scie de la ligne isoélectrique

8. Patient hypertendu traité, fumeur, se présente en consultation pour des douleurs thoraciques à l'effort vous pratiquer un ECG sans particularité, quel est votre conduite à tenir ?
- A- L'orienter sans délais pour une coronographie
 - B- Le programmer pour un test d'ischémie
 - C- Lui conseiller d'arrêter de fumer
 - D- L'hospitaliser en unité de soins intensifs en cardiologie
 - E- Prescrire une double anti agrégation plaquettaire
9. L'angioplastie coronaire :
- A- Améliore la perfusion du myocarde
 - B- Consiste à écraser la plaque d'athérosclérose contre la paroi artérielle
 - C- Permet de créer un pont artériel
 - D- Est indiquée à la phase aigue d'infarctus du myocarde
 - E- Est contre indiquée après une thrombolyse
10. Patient âgé de 65 ans aux antécédents de diabète et d'infarctus du myocarde, se présente pour une dyspnée au moindre d'effort avec exacerbation nocturne, son ECG révèle une fibrillation atriale
- A- Il est classé au stade II de la NYHA
 - B- Vous lui prescrivez des vasodilatateurs et des diurétiques
 - C- Son score thrombotique CHAD₂DS₂-VASc n'est pas nécessaire
 - D- L'évaluation échocardiographie n'est pas nécessaire
 - E- Vous lui prescrivez un anti vitamine K
11. Les complications de l'endocardite infectieuse : Cochez-la ou les réponses justes ?
- A- Une insuffisance cardiaque
 - B- Un BAV
 - C- Une embolie septique
 - D- Une constriction péricardique
12. Un rétrécissement mitral sans roulement diastolique à l'auscultation se rencontre dans les situations suivantes : Cochez-la ou les réponses fausses ?
- A- Lors des fortes HTAP
 - B- Au cours des AC/FA très rapides
 - C- Au décours d'un AVC cardio-embolique
 - D- Lors du bas débit cardiaque
13. Quelles sont les complications habituelles des RM serrés en AC/FA ? Cochez-la ou les réponses justes ?
- A- Un thrombus intra VG
 - B- Un œdème aigu du poumon
 - C- Une rupture des cordages de la valve mitrale
 - D- Une insuffisance rénale aigue
14. Intérêts de l'échocardiographie-doppler dans l'endocardite infectieuse. Cochez-la ou les réponses fausses ?
- A- Mise en évidence des végétations ou équivalents (abcès annulaire... etc)
 - B- Elle oriente vers les germes en cause
 - C- Découverte des valvulopathies muettes cliniquement bicuspidie, PVM)
 - D- Apprécier le retentissement cardiaque des fuites valvulaires

15. La chorée de SYDNEHAM est un critère majeur dans le diagnostic de la crise de RAA. Cochez-la ou les réponses fausses ?
- A- C'est une atteinte du système nerveux central
 - B- Elle est associée un syndrome biologique inflammatoire
 - C- Elle est exceptionnellement associée à une cardite
 - D- Son traitement nécessite la pratique d'une amygdalectomie
16. Les complications des insuffisances mitrales : Cochez-la ou les réponses fausses ?
- A- L'insuffisance cardiaque
 - B- Les troubles du rythme supra ventriculaire
 - C- Une dissection aigue de l'aorte initiale
 - D- Une embolie pulmonaire larvée
17. Une insuffisance mitrale aigue : Cochez la ou les réponses fausses ?
- A- Est révélée par une insuffisance cardiaque aigue
 - B- Complique les BAV complets
 - C- Ne se rencontre que dans les IM par dilatation de l'anneau
 - D- Est une complication rare mais grave des dilatations mitrales percutanées
18. Une HTA secondaire : Cochez la ou les réponses justes ?
- A- Est associée biologiquement à une hyper natrémie
 - B- Survient essentiellement chez les sujets âgés de race noire
 - C- Fait partie du tableau du phéochromocytome
 - D- Est une HTA sévère et résistante
19. Une embolie pulmonaire distale sous segmentaire est caractérisée par : Cochez la ou les réponses justes ?
- A- Une scintigraphie pulmonaire de ventilation-perfusion normale
 - B- Il ya apparition tardive d'un infarctus pulmonaire
 - C- Un tableau clinique dramatique de choc cardiogénique
 - D- Une TVP des membres inférieurs est constamment présente
20. Une embolie pulmonaire grave est caractérisée par : Cochez la ou les réponses fausses ?
- A- Un index de choc (FC/PA syst) est supérieur à 1
 - B- Des embolies proximales ou multiples
 - C- L'apparition retardée d'hémoptysie
 - D- L'absence d'HTAP à l'écho-doppler cardiaque
21. Les caractéristiques communes à toutes les cardiomyopathies sont : Cochez la ou les réponses fausses ?
- A- Une évolution lente mais inéluctable vers l'insuffisance cardiaque
 - B- Un souffle systolique latéro sternale gauche ascendant
 - C- La présence d'onde Q de pseudo nécrose à l'ECG
 - D- Le risque de mort subite
22. Les facteurs physiopathologiques déclenchant une TVP :
- A- Sont en rapport avec une atteinte pariétale de la paroi veineuse
 - B- Sont dus à des troubles de la coagulation
 - C- Dépendent du terrain du patient
 - D- Influencent la prise en charge thérapeutique

23. L'ischémie aiguë des membres inférieurs relève d'une :
- A- Oblitération artérielle aiguë
 - B- Une compression posturale prolongée
 - C- Un spasme artériel prolongé sur artère saine
 - D- Peut-être post traumatique
24. La désobstruction artérielle :
- A- Se fait sur une artère pathologique
 - B- Doit être associé à une héparino thérapie
 - C- Consiste à enlever le caillot à la sonde de Fogarty
 - D- N'a plus de place actuellement
25. La dissection aortique :
- A- Une rupture totale de la paroi aortique
 - B- Ecartée chez le sujet jeune
 - C- Une urgence médico-chirurgicale
 - D- Rapidement mortelle quelque soit son type
 - E- Peut passer à la chronicité
26. L'absence de pouls :
- A- Est un diagnostic d'ischémie aiguë
 - B- Diagnostic d'AOC
 - C- Diagnostic de thrombose veineuse profonde
 - D- Il faut chercher les signes associés
27. Le traitement des AOC des membres inférieurs est :
- A- Chirurgical dans tous les cas
 - B- Dépend du siège et l'étendu des lésions
 - C- Toujours associé à un traitement médical
 - D- C'est un traitement palliatif
28. L'examen clinique d'une dissection recherche :
- A- Un souffle d'insuffisance aortique
 - B- Une ischémie des membres
 - C- Des signes de thrombose veineuse profonde
 - D- La dissection est écartée chez le sujet jeune
29. L'insuffisance veineuse superficielle aortique
- A- Une incontinence des veines saphènes
 - B- Une défaillance du réseau veineux profond
 - C- Une complication d'une insuffisance aortique
 - D- Une complication d'une thrombose veineuse profonde
30. la péricardite chronique constrictive s'accompagne des modifications suivantes :
- A- Les pressions systoliques (pressions intracardiaques) sont abaissées
 - B- Les pressions diastoliques sont élevées
 - C- Il y'a un Dip-plateau
 - D- Il existe un gradient intra ventriculaire

31. Parmi les techniques d'auscultation suivantes, quelle est la plus adéquate pour rechercher une insuffisance aortique ?
- A- Patient assis penché en avant et en expiration forcée
 - B- Patient en décubitus latéral gauche et après effort
 - C- Patient en décubitus latéral droit et en expiration forcée
 - D- Patient en décubitus dorsal
 - E- Patient assis penché en avant et en inspiration forcée
32. Une tamponnade cardiaque s'accompagne de :
- A- Chute de la pression artérielle
 - B- Chute de la pression veineuse
 - C- Pouls paradoxal
 - D- Turgescence des veines jugulaires
 - E- Etat de choc
33. Le rétrécissement aortique calcifié peut se révéler par :
- A- Une angine de poitrine d'effort
 - B- Une mort subite
 - C- Une syncope d'effort
 - D- Une embolie pulmonaire
 - E- Un œdème aigu pulmonaire
34. Quel(s) accident(s) évolutif(s) peu (ven) t survenir au cours d'une péricardite aiguë idiopathique ?
- A- Insuffisance cardiaque
 - B- Rechute
 - C- Infarctus du myocarde
 - D- Troubles du rythme auriculaire
 - E- Tamponnade
35. Le diagnostic électro cardiographique de bloc auriculo-ventriculaire complet repose sur :
- Dissociation auriculo-ventriculaire
- A- Rythme d'échappement inférieur à 30/min
 - B- Rythme d'échappement régulier
 - C- Nombre d'onde P supérieur au nombre de QRS
 - D- Nombre d'ondes P inférieur au nombre de QRS
36. La pression qui témoigne directement de la précharge du ventricule gauche est :
- A- Pression protodiastolique ventriculaire gauche
 - B- Pression d'éjection systolique ventriculaire gauche
 - C- Pression moyenne dans l'oreillette gauche
 - D- Pression maximum systolique dans le ventricule gauche
 - E- Pression télé diastolique dans le ventricule gauche
37. Toutes les affirmations suivantes concernant la péricardite aiguë bénigne ('virale') sont vraies sauf une laquelle ?
- A- La douleur est habituellement vive
 - B- Le frottement péricardique est souvent net
 - C- Le décollement à l'électrocardiogramme est constant
 - D- L'évolution vers la constriction est très rare
 - E- Le traitement repose sur les anti-inflammatoires non stéroïdiens ou l'aspirine

38. Quel est le principal élément du diagnostic positif à l'écho-TM, d'une insuffisance aortique pure quelle que soit son étiologie ?

- A- Épaississement des sigmoïdes aortiques
- B- Fluttering systolique mitral
- C- Dilatation ventriculaire gauche
- D- Crochetage systolique de l'écho sigmoïdien pulmonaire
- E- Fluttering diastolique mitral

39. Parmi ces signes lesquels sont constants dans l'insuffisance aortique majeure :

- A- L'hyper pulsatilité artérielle
- B- Hippus pupillaire
- C- Pincement de la pression artérielle différentielle
- D- Elargissement de la pression artérielle différentielle

40. Parmi les anomalies suivantes, quelles sont celles qui peuvent être responsables d'une cyanose ?

- A- Shunt gauche-droit
- B- Communication inter ventriculaire simple
- C- Communication inter auriculaire type ostium secundum
- D- Canal artériel persistant
- E- Transposition des gros vaisseaux

Examen de rattrapage du module de cardiologie, 4^{ème} année médecine, du 03 septembre 2015

1. L'examen de première intention en cardiologie est généralement : (QCS)
 - A- L'électrocardiogramme
 - B- L'échocardiographie
 - C- La coronographie
 - D- L'ECG effort
 - E- La radiographie du thorax
2. Le double tri axe de Bailey : (QCS)
 - A- Utilise les dérivations précordiales
 - B- Est basé sur les dérivations unipolaires
 - C- Permet de calculer l'axe du QRS
 - D- Permet de mesurer la durée du QRS
 - E- Est formé de trois dérivations
3. Le score de HASBLED : (QCS)
 - A- Est décrit la première fois par William Heberden
 - B- Estime le risque hémorragique
 - C- Tiens compte du diabète
 - D- Est utilisé en cas de syndrome coronarien aigu
 - E- Est basé sur le taux de cholestérol total
4. L'œdème aigu du poumon : cochez la réponse fausse
 - A- Une urgence médicale
 - B- De diagnostic clinique
 - C- Due au spasme bronchique
 - D- Aggravé par le décubitus
 - E- Traité par les diurétiques de l'anse, en l'absence d'un état de choc
5. Dans la CIV restrictive : (QCS)
 - A- L'enfant est cyanosé
 - B- L'aspect à la radiographie du thorax est un cœur en « sabot »
 - C- Il existe un risque de greffe bactérienne
 - D- La communication inter ventriculaire est large
 - E- Le traitement est chirurgical
6. Le sus décalage du segment ST en D1 et aVL correspond à : (QCS)
 - A- Une lésion sous endocardique en latérale haut
 - B- Une lésion sous endocardique en inférieur
 - C- Des séquelles de nécrose en latéral bas
 - D- Une lésion sous épocardique en latéral bas
 - E- Un infarctus du ventricule droit
7. Les signes de l'insuffisance cardiaque gauche chronique sont : (QCM)
 - A- Hépatomégalie
 - B- Œdème des membres inférieurs
 - C- Des râles crépitants aux champs pulmonaires
 - D- La tachycardie
 - E- La dyspnée

8. Patient âgé de 65ans, hypertendu, tabagique chronique présente une douleur rétro sternale aigue, quel est votre diagnostic le plus probable : (QCS)
- A- Un infarctus du myocarde
 - B- Une embolie pulmonaire
 - C- Une dissection aortique
 - D- Une rupture d'anévrisme
 - E- Un spasme œsophagien
9. Une thrombose veineuse profonde est : (cocher la ou les réponses justes)
- A- Une atteinte du réseau veineux superficiel
 - B- Une atteinte du réseau veineux profond
 - C- Secondaire à un trouble du rythme
 - D- Diagnostiquée par l'artériographie
 - E- Peut se compliquer d'une embolie pulmonaire
10. Le syndrome de revascularisation : (cocher la ou les réponses justes)
- A- Est du au largage des radicaux libres dans la circulation
 - B- C'est l'ensemble des conséquences de la recirculation brutale sur un membre ischémique
 - C- Survient après une TVP étendue ilio-fémoro-poplitée
 - D- Engage le pronostic fonctionnel quelque soit la CAT
11. La dissection aortique est : (cocher la ou les réponses justes)
- A- Une rupture totale de la paroi aortique
 - B- Ecartée chez le sujet jeune
 - C- Une urgence médico-chirurgicale
 - D- Rapidement mortelle quelque soit son type
 - E- Peut passer à la chronicité
12. L'artériopathie oblitérante chronique des membres inférieurs : (cocher la ou les réponses justes)
- A- Survient iniquement chez le diabétique
 - B- Peut engager le pronostic fonctionnel
 - C- Est d'installation brutale
 - D- Son traitement chirurgical dans tous les cas
 - E- Son traitement dépend du siège et l'étendu des lésions
13. Une endocardite rhumatismale : (cocher la réponse fausse)
- A- Est une inflammation aseptique de l'endocarde
 - B- Se manifeste par un souffle cardiaque pathologique
 - C- Il ya troubles diffus de la repolarisation à l'ECG
 - D- C'est un épaissement inflammatoire suivi d'une fibrose des valves cardiaques
14. Au téléthorax de face du RM serré, on constate : (cocher la réponse fausse)
- A- La trame vasculaire pulmonaire est normale
 - B- La pointe du cœur est sus diaphragmatique, en cas d'hypertrophie-dilatation VD
 - C- L'arc moyen gauche est saillant, parfois dédoublé
 - D- L'arc inférieur droit est en double contour

15. Intérêts de l'échocardiographie-doppler dans l'endocardite infectieuse : (cocher la réponse fausse)
- A- Diagnostique
 - B- Pronostique
 - C- Thérapeutique
 - D- Etiologique
16. Les troubles de la repolarisation à l'ECG, au cours d'une péricardite aigue sont en rapport : (cochez la réponse juste)
- A- La présence de néo vaisseaux sur le péricarde pariétal
 - B- La présence d'un épanchement péricardique liquidien
 - C- Une inflammation diffuse du péricarde
 - D- Une élévation aigue de la pression intra péricardique
17. Toutes les cardiomyopathies hypertrophiques sont caractérisées par :(cochez la réponse fausse)
- A- Une hypertrophie pathologique du myocarde
 - B- Un risque accru de mort subite
 - C- Des signes fonctionnels à l'effort
 - D- Une HVG systolique à l'ECG
18. L'importance d'une fuite aortique dépend des paramètres suivants, sauf un lequel ?
- A- La surface de l'orifice régurgitant
 - B- La pression de pression diastolique entre l'aorte et le VG
 - C- La durée de la diastole
 - D- Le degré de l'hypertrophie VG
19. Dans la péricardite chronique constrictive de plusieurs années, un des signes suivants est absent, lequel ?
- A- Des calcifications péricardiques visibles sur le téléthorax
 - B- Micro voltage et troubles diffus de repolarisation à l'ECG
 - C- Un aspect de Dip-plateau au cathétérisme cardiaque droit
 - D- Une cardiomégalie avec effacement des bords cardiaques
20. Une embolie pulmonaire dite « larvée » : (cocher la réponse fausse)
- A- Est une embolie pulmonaire distale sous segmentaire
 - B- Peut compliquer une insuffisance respiratoire chronique (BPCO)
 - C- Le tableau clinique est celui d'exacerbation d'une pathologie broncho-pulmonaire ou cardiaque pré existante
 - D- Survient volontiers chez un insuffisant cardiaque grabataire

Epreuve de cardiologie rattrapage

Date de l'épreuve : 05/09/2015

Corrigé type

Barème de question : 1,00000000000

N°	Rép
1	A
2	C
3	B
4	C
5	C
6	D
7	CD
8	A
9	BE
10	AB
11	CE
12	BE
13	C
14	A
15	C
16	C
17	C
18	D
19	D
20	A

Corrigé type de l'examen théorique de cardiologie 27 OCTOBRE 2015

N°	Rép
1	DE
2	AB
3	BE
4	D
5	ACD
6	E
7	CD
8	CD
9	ABD
10	BE
11	ABC
12	AC
13	B
14	B
15	BCD
16	CD
17	BC
18	CD
19	AB
20	CD
21	AD
22	ABC
23	ACD
24	BC
25	CE
26	ABD
27	BCD
28	AB
29	AD
30	BC
31	A
32	ACDE
33	ABCDE
34	BE
35	C
36	E
37	C
38	E
39	ABDE
40	E

Corrigé type de l'examen théorique de cardiologie 2016

N°	Rép
1	BD
2	B
3	BCD
4	D
5	BE
6	D
7	E
8	AE
9	A
10	B
11	CD
12	C
13	ACDE
14	AE
15	A
16	BCE
17	BD
18	E
19	BD
20	A
21	BDE
22	E
23	DE
24	A
25	AC
26	AC
27	AC
28	AD
29	A
30	C
31	ACD
32	CE
33	A
34	D
35	E
36	B
37	CDE
38	B
39	ACE
40	C