

EXAMEN FINAL DU MODULE DE CARDIOLOGIE
SECTION II

Mardi 18 Décembre 2007

I- Une femme de 35 ans est atteinte d'un rétrécissement mitral en AC/FA. Elle ressent brutalement une douleur vive du mollet qui s'accompagne d'un engourdissement puis d'une impotence complète. A l'examen, le pied et la jambe sont froids :

- 1- Quel est votre diagnostic
- 2- Quel thérapeutique proposez vous

- II- Citez 4 examens à demander pour le diagnostic d'embolie pulmonaire

- III- Citez 5 contre indications absolues à l'utilisation des B bloquants

- IV- Décrire l'ECG d'une HVG en citant des exemples de pathologies cardiaques

- V- Citez 4 classes thérapeutiques utilisées pour le traitement de l'insuffisance cardiaque congestive et donnez 1 exemple de chaque

/ VI- Patient porteur d'une prothèse métallique en position aortique se présente pour un contrôle de son traitement. L'INR du jour est à 7,5

- 1- quel est le risque encouru par ce patient
- 2- quel est votre conduite à tenir

XVII- Classification de l'HTA

VIII- Il s'agit d'une femme de 45 ans, normotendue, atteinte d'une maladie mitrale à insuffisance mitrale importante hospitalisée pour œdème aigu du poumon

- 1- quels seraient les signes auscultatoires cardiaque et pulmonaire
- 2- la palpation du pouls radial retrouve un rythme irrégulier à une fréquence entre 100 et 120 bat /mn, que pensez vous retrouver à son ECG
- 3- Citez 5 critères échographiques témoignant de la sévérité de sa pathologie

- IX- Citez 2 signes cliniques en faveur de l'endocardite

/ X- Principales indications des vasodilatateurs

XI- Syndrome coronarien aigu avec sus décalage de ST

- 1- caractéristiques de la douleur
- 2- aspects électriques
- x 3- biologie

XII- Thrombophlébite : quels méthodes diagnostic

- 1- clinique
- 2- doppler
- 3- biologie

- XI / 1. physiologique de l'altér
- l'altér est brulé sans cause de l'altér et en la suite d'altér
 - l'altér ne fait pas l'altér.
 - origine: rétro-sternal, i. altér
 - altér vient parfois l'altér
 - ne se résorbe et pas motifier par élargement de position
 - maladie: brulé i, malade sup. g^{te} parfois élargie.
 - l'altér: altér: l'altér altér fait de malade, i. altér et l'altér
 - "malade" l'altér et partie de l'altér.

Température

- l'altér: l'altér et l'altér en situation générale
- l'altér: l'altér de l'altér T: l'altér l'altér
- l'altér: l'altér de l'altér de l'altér > 1/4 de l'altér.
- l'altér: T(altér) l'altér l'altér.

3) Biologie: Les enzymes

→ LDH: l'altér l'altér et l'altér

→ CPK: " " l'altér

→ myoglobin: " " l'altér

→ l'altér

→ l'altér

EXAMEN FINAL DU MODULE DE CARDIOLOGIE
SECTION II

Mardi 18 Décembre 2007

X I- Une femme de 35 ans est atteinte d'un rétrécissement mitral en AC/FA. Elle ressent brutalement une douleur vive du mollet qui s'accompagne d'un engourdissement puis d'une impotence complète. A l'examen, le pied et la jambe sont froids :

1- Quel est votre diagnostic

2- Quel thérapeutique proposez vous

II- Citez 4 examens à demander pour le diagnostic d'embolie pulmonaire

III- Citez 5 contre indications absolues à l'utilisation des B bloquants

IV- Décrire l'ECG d'une HVG en citant des exemples de pathologies cardiaques

X V- Citez 4 classes thérapeutiques utilisées pour le traitement de l'insuffisance cardiaque congestive et donnez 1 exemple de chaque

VI- Patient porteur d'une prothèse métallique en position aortique se présente pour un contrôle de son traitement. L'INR du jour est à 7,5

1- quel est le risque encouru par ce patient

2- quel est votre conduite à tenir

VII- Classification de l'HTA

VIII- Il s'agit d'une femme de 45 ans, normotendue, atteinte d'une maladie mitrale à insuffisance mitrale importante hospitalisée pour œdème aigu du poumon

1- quels seraient les signes auscultatoires cardiaque et pulmonaire

2- la palpation du pouls radial retrouve un rythme irrégulier à une fréquence entre 100 et 120 bat /mn, que pensez vous retrouver à son ECG

3- Citez 5 critères échographiques témoignant de la sévérité de sa pathologie

IX- Citez 2 signes cliniques en faveur de l'endocardite

X- Principales indications des vasodilatateurs (HTA; icôd, an de pott)

XI- Syndrome coronarien aigu avec sus décalage de ST

1- caractéristiques de la douleur

2- aspects électriques

3- biologie

XII- Thrombophlébite :quels méthodes diagnostic

1- clinique

2- doppler

3- biologie

4
EMD de Cardiologie Le 12-11-2005

section I d'Octobre / Novembre 2005.

I/ Questions directes :

- 1/ La classification de Killip.
- 2/ La physiopathologie de l'angor.
- 3/ Le TKT chirurgical devant une ischémie du mbr inf.

II/ Cas clinique :

M^r BR âgé de 48 ans, se présente en urgence pour une dyspnée de stade III et palpitation.

* Examen clinique : retrouve à l'auscultation au niveau de 3^{ème} EICD un souffle diastolique de $\frac{3}{6}$ de timbre doux, aspiratif.

On note aussi à l'auscultation un souffle mésosystolique de $\frac{2}{6}$ irradiant vers les V^x du Cou.

* Examen périphérique : on a une TA 14/2 et les pouls sont amples et tendus.

* ECG : onde P absente

" R = 45 mm en V₅

" S = 25 mm en V₂

" T est symétrique ample et (+).

* La Radiographie :

RCT = 62% avec un arc Inf^s allongé et la pointe du Cœur est sous-diaphragmatique.

1/ Quel est le Dg probable ?

2/ Quels sont les signes cliniques chez ce patient ?

- 3/ Interpréter l'EKG et la Radiographie?
- 4/ Quel est l'examen complémentaire demander?
- 5/ Quels sont les Critères de sévérité?
- 6/ Quel est le CAT.

Bon Courage
L

Examen de cardiologie (session 2 : 18/02/2010)

- ① cas clinique ressemblable à celle de l'année passée (30/08/2009) avec peu de modifications.
- ② principes des préventions IIRES (athérosclérose).
- ③ Les \neq classes des anticalciques.
- ④ les signes électrocardiographiques en cas de péricardite.

EXAMEN DE CARDIO. (session 1 : 1 / 2010)

Sujet de cardiologie 2006-2007

Une patiente âgée de 47 ans présente une douleur thoracique augmentant à l'inspiration, dyspnée non à l'effort.
 $T^{\circ} = 38^{\circ}$. Arthralgies. ATC.DS d'angines à répétition.
L'auscultation met en évidence un souffle systolique au foyer mitral 4^{ème} E.I. gauche, pas de troubles du rythme.

- 1 - Quels sont les dg que vous évoquez?
- 2 - Quels sont les examens complémentaires pour confirmer vos dg?
- 3 - CAT thérapeutique.

B) 5 ans après elle se présente pour des palpitations, à l'auscultation un roulement protodiastolique ajouté à son souffle syst.

ECG : rythme qui varie entre 100 et 130, présence de fibrillations, absence d'onde P. $SV_1: 20$, $RV_5: 38$.

- $SV_1 + RV_5 > 35$ II V
- 4 - Quel est votre dg?
 - 5 - Interprétez l'ECG.
 - 6 - Quels sont les examens complémentaires que vous demandez?
 - 7 - CAT thérapeutique.

I] Quelles sont les méthodes de revascularisation en cas de SCA avec sur-élévation persistante du segment ST.

III] CCNC avec obstacle et CCNC avec pont

- Donnez des exemples.

- Etude comparative entre les deux (exemple - exemple).