**EXAMEN DE CARDIOLOGIE 2éme Section 2017/2018**

1. *ECG à interpréter.*
2. *Signes cliniques de sévérité de rétrécissement aortique ?*
3. *IPS : Définition, intérêt et valeur normal et pathologie ?*
4. *Citez les causes de la survenue d’une thrombose sous héparine ?*
5. *Patiente âgée de 42 ans asthmatique, présent une TVP tibiale postérieure gauche après un voyage en voiture de 8 heurs. Elle est sous contraception orale (MERCILON®). La patiente signale que sa mère a fait deux phlébites post-partum :*
6. Quel sont les facteurs de risque de TVP chez cette patiente :
	1. Age
	2. Voyage en voiture prolongé
	3. Sexe féminine
	4. Contraception
	5. Asthme
7. Vous décidez de traiter par une HBPM. Une surveillance régulière est préconisée par :
	1. Dosage de l’activité anti Xa systématique
	2. TCA
	3. NFS bihebdomadaire
	4. INR
	5. TP
8. En dehors de traitement anticoagulante, quelle autre précaution faut-il indiquez chez cette patiente :
	1. Arrêter contraception orale
	2. Manger les légumes et fruits
	3. Perdre du poids
	4. Régime désodé
9. Cette patiente exposée a des complications, Cochez la ou les réponse(s) juste(s):
	1. Récidive
	2. Extension
	3. Embolie pulmonaire
	4. Syndrome coronaire
	5. AVC Ischémique
10. *Les diurétiques, Cochez la ou les réponse(s) juste(s) :*
11. Site d’action des thiazidiques est le tube collecteur.
12. De l’anse sont hyperkaliémiants.
13. Furosémide est thiazidique.
14. Spironolactone est épargneurs de potassium.
15. De l’anse sont hypokaliémiants.
16. *Les digitaliques sont indiquées en cas de fibrillation atriale sur WOLFF-PARKINSON-WHITE :*
	1. Vrais
	2. Faux
17. *Définition et intérêt de l’auto-mesure tensionelle ?*
18. *Quel est le score pour le traitement anticoagulant au coure de la fibrillation atriale ? Détailler ?*
19. *Quel est examen complémentaire en 1er intention dans le diagnostique des myocardites aigues et quelles information donne-t-il ?*
20. *Quelle est la description électrocardiographique de l’hémibloce antérieure gauche ?*
21. *Patient de 53ans admise à l’USIC pour syndrome coronaire aigue avec sus décalage permanente de segment ST en postéro- inferieure. Au deuxième jour d’hospitalisation, le patient a une lipothymie d’apparition brutale.*
22. Quelle est la complication la plus probable ?
23. Quelle sera la CAT dans ce cas ?
24. *Quelles sont les principales indications des inhibiteurs de l’enzyme de conversion ?*
25. *Citez les critères de FRAMINGHAM pour diagnostic d’une insuffisance cardiaque ?*
26. *Aspect électrique d’un syndrome coronaire aigue avec sus décalage permanente de segment ST en postéro- inferieure ?*
27. *Citez les complications à la phase aigue d’un syndrome coronaire aigue ST+ ?*
28. *Citez les éléments de diagnostic d’une endocardite infectieuse d’Osler ?*
29. *Citez les critères de sévérité d’une insuffisance aortique ?*
30. *Patient de 58 ans connu par dyslipidémie sous traitement, présenté en urgence pour douleur thoracique apparence il ya 1 heur, légèrement régresser après trinitrine. Il est tabagique 10 cigarette/jour il ya 6 mois.*
31. Quel diagnostique évoquez vous?
32. Quels sont les examens à faire en urgence pour retenir votre diagnostique ?
33. Quel mécanisme physiologique est incriminé ?
34. Quel serait votre CAT urgente (Citez) ?
35. Quel serait votre CAT ultérieur (Citez) ?
36. *Critères de JONES ?*
37. *Classification de DE BAKEY d’une dissection aortique ?*
38. *Définition de la forte dose d’une statine ?*
39. *Quel est le principal examen complémentaire utilise dans le diagnostic étiologique d’une cardiomyopathie dilatée ?*
40. *Cirez les trois paramètres échocardiographique utilisée dans l’évaluation du risque de mortalité subite d’une cardiomyopathie hypertrophique ?*
41. *Citez deux cardiopathies congénitales ducto-depandante ?*
42. *Citez deux cardiopathies congénitales à shunt gauche – droite responsable d’une dilatation des cavités droites ?*
43. *Ardre décisionnel de prise en charge d’une insuffisance mitrale importante ?*