

## Réponses aux QCM du n° 296

### QCM n° 1

#### Effet des anti-hypertenseurs sur le risque cardiovasculaire (RVC) :

- 1) la réduction des chiffres tensionnels par tous les anti-hypertenseurs diminue le RCV ;
- 2) les ARA 2 sont supérieurs aux inhibiteurs calciques pour prévenir l'aggravation de la fonction rénale ;
- 3) les anti-hypertenseurs réduisent la pression centrale et la pression humérale de façon identique.

### QCM n° 2

#### Dyslipidémies, diabète et RCV :

- 1) en prévention primaire, chez un diabétique récent non compliqué, avec LDL-C inférieur à 1,30 g, HDL bas et triglycérides élevés, la prescription d'un fibraté est justifiée ;
- 2) en prévention secondaire, la réduction des événements cardiovasculaires est proportionnelle à la baisse du LDL-C ;
- 3) en prévention secondaire, en cas de haut RCV, les statines ne sont pas indiquées si le LDL-C est normal.

### QCM n° 3

#### Le risque de thrombose de stent actif est :

- 1) inférieur à 1 % par an ;
- 2) supérieur à 1 % par an ;
- 3) associé à un risque d'infarctus à taux élevé de mortalité ;
- 4) limité aux six premiers mois après implantation ;
- 5) persistant après les six premiers mois.

### QCM n° 4

#### Après mise en place d'un stent actif, la durée de l'association aspirine-clopidogrel recommandée en 2005 par la société européenne de cardiologie est :

- 1) un mois ;
- 2) trois mois ;
- 3) six mois ;
- 4) un an ;
- 5) à vie.