

## QCM n° 1

### Concernant l'étude CHARISMA, quelles sont les bonnes réponses ? :

- 1) cette étude démontre que l'association de clopidogrel et d'aspirine est supérieure à l'aspirine pour prévenir la survenue d'événements ischémiques chez des patients à risque cardiovasculaire élevé mais sans maladie vasculaire avérée ;
- 2) cette étude démontre que l'association de clopidogrel et d'aspirine est supérieure à l'aspirine pour prévenir la survenue d'événements ischémiques chez des patients ayant une maladie vasculaire avérée ;
- 3) cette étude démontre que l'association de clopidogrel et d'aspirine n'est pas supérieure à l'aspirine pour prévenir la survenue d'événements ischémiques chez des patients à risque cardiovasculaire élevé mais sans maladie vasculaire avérée ;
- 4) cette étude ne démontre pas que l'association de clopidogrel et d'aspirine est supérieure à l'aspirine pour prévenir la survenue d'événements ischémiques chez des patients ayant maladie vasculaire avérée.

*L'étude CHARISMA ne montre pas de supériorité de l'association de clopidogrel et d'aspirine par rapport à l'aspirine seule dans l'ensemble de la population enrôlée. Les résultats concernant les sous-groupes avec et sans maladie vasculaire avérée ne sont que des indications d'un effet possible mais non la preuve de cet effet.*

## QCM n° 2

### Concernant l'utilisation des bêta-bloquants dans le traitement de l'hypertension artérielle, quelles sont les bonnes réponses ? :

- 1) les recommandations françaises de 2005 proposent de les utiliser en première intention quel que soit l'âge des patients ;
- 2) les recommandations françaises de 2005 proposent de ne les utiliser qu'en seconde intention ;
- 3) les recommandations britanniques de 2006 proposent de ne les utiliser ni en première ni en seconde intention ;
- 4) les recommandations canadiennes proposent de ne pas les utiliser en première intention chez le patient âgé.

## QCM n° 3

### Concernant l'étude ASTEROID, quelles sont les bonnes réponses ? :

- 1) dans l'étude ASTEROID avec la rosuvastatine à 40 mg/j on observe une régression de l'athérome coronaire ;
- 2) dans l'étude ASTEROID, le groupe contrôle auquel était comparée la rosuvastatine recevait un placebo ;
- 3) dans l'étude ASTEROID, le groupe contrôle auquel était comparée la rosuvastatine recevait une statine plus faiblement dosée ;
- 4) dans l'étude ASTEROID, il n'y avait pas de groupe contrôle.

## QCM n° 4

### Concernant les recommandations françaises pour le traitement médicamenteux du diabète de type 2, parues en novembre 2006, quelles sont les bonnes réponses ? :

- 1) l'insuline peut être proposée si l'HbA1c reste supérieure à 7 % après 6 mois de traitement ;
- 2) le recours à l'insuline devient nécessaire si l'HbA1c reste supérieure à 8 % après au moins 6 mois d'une trithérapie ;
- 3) lors d'un diabète découvert tardivement, et en l'absence d'erreurs diététiques importantes, il pourra être proposé d'emblée une bithérapie metformine + sulfamide hypoglycémiant, voire une insulinothérapie notamment en cas de contre-indication d'une ou de plusieurs classes d'antidiabétique oral ;
- 4) si l'IMC est supérieur à 27 kg/m<sup>2</sup>, le traitement de première intention préférentiel est la metformine.