

### QCM n° 1

Parmi les propositions suivantes, quels sont les signes échocardiographiques traduisant la mauvaise tolérance hémodynamique d'un épanchement péricardique ?

- 1) le caractère circonférentiel de l'épanchement ;
- 2) un décollement latéral en regard de la paroi ventriculaire gauche (incidence apicale) supérieur à 25 mm ;
- 3) un collapsus proto et méso diastolique de l'infundibulum du ventricule droit (incidence petit axe) ;
- 4) une variation de plus de 40 % des vitesses maximales du flux tricuspide au cours du cycle respiratoire.

### QCM n° 2

L'origine des péricardites constrictives est actuellement dominée par :

- 1) la tuberculose ;
- 2) idiopatique ;
- 3) la radiothérapie ;
- 4) la chirurgie cardiaque.

### QCM n° 3

La constriction péricardique en doppler est suspecte devant :

- 1) une pente de décélération du flux de la fuite pulmonaire < 150 ms ;
- 2) une pente de décélération du flux de la fuite pulmonaire > 150 ms ;
- 3) une dilatation de la veine cave inférieure avec variations respiratoires ;
- 4) une onde A augmentée sur le flux de la veine sus hépatique.

### QCM n° 4

Les calcifications péricardiques sont mieux visibles :

- 1) au scanner ;
- 2) en IRM ;
- 3) indifféremment.