

## Réponses aux QCM du n° 312

- QCM n° 1** Concernant la recherche du microorganisme responsable d'une endocardite infectieuse, quelle est la réponse exacte :
- 1) les hémocultures sont négatives dans près d'un cas sur deux ;
  - 2) l'amplification génique par PCR sur les tissus valvulaires d'un patient opéré pour endocardite infectieuse sans germe retrouvé devrait être réalisée systématiquement ;
  - 3) une PCR positive réalisée sur un prélèvement sanguin est admis comme étant un critère diagnostique majeur ;
  - 4) les sérologies n'ont jamais une valeur diagnostique majeure ;
  - 5) *Coxiella Burnetii* est facilement retrouvée sur les hémocultures.

- QCM n° 2** Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes ? :
- 1) une végétation volumineuse est d'autant plus emboligène qu'elle est découverte précocement avant tout traitement antibiotique ;
  - 2) un abcès endocarditique sur prothèse est en règle chirurgical ;
  - 3) une fistule intercavitaire dans un contexte d'endocardite est un élément de gravité ;
  - 4) une IM diastolique est un critère de gravité d'une endocardite aortique.

- QCM n° 3** Laquelle ou lesquelles des affirmations suivantes s'applique(nt) à l'endocardite prothétique ? :
- 1) une EPV précoce est définie comme une EPV survenant pendant la phase hospitalière postopératoire ;
  - 2) les staphylocoques sont les germes le plus souvent responsables des EPV ;
  - 3) l'EPV complique plus souvent les bioprothèses que les prothèses mécaniques ;
  - 4) les homogreffes valvulaires ne se compliquent jamais d'endocardite ;
  - 5) les critères de Durack (Duke university) ne peuvent pas être appliqués de façon fiable dans l'EPV.

- QCM n° 4** Les endocardites sur pacemaker ou défibrillateur :
- 1) ne sont jamais mortelles ;
  - 2) sont à staphylocoque dans 90 % des cas ;
  - 3) nécessitent la réalisation d'une échocardiographie transœsophagienne dans moins d'un cas sur deux ;
  - 4) sont facilement traitées par la seule antibiothérapie ;
  - 5) la durée du traitement antibiotique est d'au moins 4 semaines.

- QCM n° 5** L'IRM a accès :
- 1) aux zones myocardiques inflammatoires ;
  - 2) aux zones d'apoptose et de nécrose cellulaire ;
  - 3) aux 2 éléments d'inflammation et de nécrose cellulaire.