

QCM n° 1

Une réponse fausse parmi les caractéristiques en ETO d'un hématome de la paroi aortique énoncées ci-dessous :

- 1) dans la majorité des cas, l'aorte descendante est seule atteinte ;
- 2) l'aorte est peu ou pas dilatée ;
- 3) il n'y a ni flap, ni faux chenal ;
- 4) l'ETO permet de porter le diagnostic avec une sensibilité de 100 % et une spécificité de plus de 90 % ;
- 5) l'épaisseur de l'hématome a une valeur pronostique péjorative acceptable, avec un bon compromis entre sensibilité et spécificité, lorsqu'elle est supérieure à 5 mm.

Réponse 5 - Le seuil pronostic péjoratif considéré comme acceptable est de 11 mm.

QCM n° 2

Une réponse fausse concernant la prise en charge du risque lipidique chez les patients ayant un syndrome coronaire aigu avec un LDL-cholestérol bas :

- 1) environ un quart des patients vus avec un syndrome coronaire aigu a un LDL-cholestérol < 1g/L à l'admission ;
- 2) la décision de traiter ou non par une statine les patients ayant déjà un LDL-cholestérol bas à l'admission pour syndrome coronaire aigu est influencée par de multiples caractéristiques basales tant démographiques que relatives au syndrome coronaire aigu lui-même ;
- 3) des données issues d'études randomisées montrent chez les patients ayant un syndrome coronaire aigu avec un LDL-cholestérol < 1g/L, que des marqueurs biologiques indirects de pronostic sont améliorés en cas de prescription d'une statine ;
- 4) des données issues de registres montrent que les patients ayant un syndrome coronaire aigu avec un LDL-cholestérol < 1g/L, bénéficient d'une réduction de mortalité si une statine leur est prescrite ;
- 5) les recommandations de l'AFSSAPS actuellement en vigueur permettent d'abaisser l'objectif de 1,00 g/L de LDL-cholestérol en prévention secondaire lorsque le risque est très élevé en particulier après un syndrome coronaire aigu.

Réponse 5 - Si les recommandations du NCEP/ATPIII américain ont déjà franchi le pas, les recommandations françaises restent pour l'instant au seuil de 1 g/L en prévention secondaire chez tous les patients.

QCM n° 3

Une réponse juste concernant la positivité du test au BNP chez les insuffisants cardiaques :

- 1) 5 % 2) 13 % 3) 21 % 4) 30 % 5) 52 %.

Réponse 3 - Cette proportion était de 21 % dans une série récente de la littérature.

QCM n° 4

Parmi les interventions chirurgicales suivantes, une seule n'est pas considérée comme vectrice en elle-même, d'un risque cardiaque élevé (> 5 %) dans les recommandations ACC/AHA 2007 sur le risque cardiovasculaire en chirurgie non cardiaque :

- 1) urgence chirurgicale majeure chez un sujet âgé ;
- 2) chirurgie aortique ;
- 3) chirurgie vasculaire périphérique ;
- 4) chirurgie carotidienne ;
- 5) interventions longues avec déperdition volémique.

Réponse 4 - Dans les recommandations AHA/ACC 2007, sur le risque cardiovasculaire en chirurgie non cardiaque, la chirurgie carotidienne n'est pas considérée comme étant associée à un risque majeur (> 5 %) mais seulement à un risque intermédiaire (1 % à 5 %).