

Réponses aux QCM du n° 316

QCM n° 1

Le clopidorel :

- 1) sa prescription doit impérativement s'accompagner de contrôles biologiques ;
- 2) en association avec l'aspirine majore le risque hémorragique par rapport à l'aspirine seule ;
- 3) il faut prescrire clopidogrel et aspirine en cas de nombreux facteurs de risque cardiovasculaires ;
- 4) la durée de la bithérapie après stent actif est parfaitement établi ;
- 5) modifie le temps de saignement et le taux de prothrombine.

QCM n° 2

Le fondaparinux :

- 1) est un anti Xa sélectif ;
- 2) se donne en une seule administration par jour quelle que soit l'indication ;
- 3) se prescrit à la dose de 5 mg quelle que soit l'indication ;
- 4) ne peut être prescrit s'il existe une insuffisance rénale sévère ;
- 5) ne modifie pas le TCA ou l'INR.

Seule la réponse 3 est fausse. La dose est différente en fonction de l'indication : 2,5 mg en prévention ; 7,5 mg dans le traitement de la TVP/EP pour poids de corps entre 50 et 100 kg (voir texte).

QCM n° 3

L'anticoagulation à doses efficaces réduit l'incidence des AVC de :

- 1) 10 % ;
- 2) 25 % ;
- 3) 50 % ;
- 4) 65 %.

QCM n° 4

Le risque embolique cérébral annuel, associant une FA et une HTA est de :

- 1) 1 % ;
- 2) 3 % ;
- 3) 7 %.