

Réponses aux QCM du n° 319

- QCM n° 1** Concernant le diabète de type 2, parmi les éléments suivants lesquels sont exacts ? :
- 1) à l'échelle d'une population, plus le taux d'HbA1c est élevé, plus le risque de mortalité cardiovasculaire augmente ;
 - 2) plus le taux d'HbA1c est diminué pharmacologiquement, plus le risque d'infarctus du myocarde diminue ;
 - 3) la prescription d'insuline permet de diminuer le risque d'infarctus du myocarde chez le diabétique de type 2, stable sur le plan coronarien ;
 - 4) la prescription d'antidiabétiques oraux permet de diminuer le risque d'infarctus du myocarde chez les diabétiques de type 2, stable sur le plan coronarien.

La seule bonne réponse est la 1. En effet, en 2009, il n'est pas démontré que le traitement spécifique du diabète modifie le niveau de risque cardiovasculaire du diabétique de type 2.

- QCM n° 2** Parmi les stratégies suivantes, lesquelles ont démontré pouvoir diminuer le risque cardiovasculaire des diabétiques de type 2 en prévention cardiovasculaire primaire ? :
- 1) l'abaissement de l'HbA1c avec des antidiabétiques oraux ;
 - 2) l'abaissement du LDL cholestérol avec une statine ;
 - 3) l'abaissement de la pression artérielle ;
 - 4) la prescription d'aspirine à faible posologie (entre 75 et 325 mg/j).

- QCM n° 3** Parmi les propositions suivantes lesquelles sont exactes ? :
- 1) il a été démontré que la prescription d'une statine peut réduire la mortalité totale en prévention coronaire secondaire ;
 - 2) il a été démontré que la prescription d'une statine peut réduire la mortalité totale en prévention coronaire primaire ;
 - 3) il a été démontré que la prescription d'une statine peut réduire le risque d'AVC en prévention coronaire secondaire ;
 - 4) il a été démontré que la prescription d'une statine peut réduire le risque d'infarctus du myocarde et d'AVC en prévention coronaire primaire chez les diabétiques de type 2

Toutes les réponses sont bonnes. La démonstration de la 1 a été obtenue en 1994 avec l'étude 4S, de la 2 en 2008 avec l'étude JUPITER, de la 3 dans plusieurs méta-analyses et de la 4 dans l'étude CARDS en 2004 et dans la partie de l'étude HPS consacrée aux diabétiques.