Appareil cardiovasculaire : questions d’autoévaluation

M. Slama

Ce questionnaire est destiné à tester l’acquisition ou la mémorisation d’informations importantes pour l’exercice professionnel, abordées dans les mises au point de ce numéro (Réanimation 2001 ;10, 2). Il s’agit de questions à choix multiples avec un nombre variable de réponses justes par item. Les réponses exactes sont indiquées en encadré en fin d’article, les commentaires correspondants étant situés dans les différents textes concernés de la présente revue.

1. Quelle est l’affirmation qui vous paraît exacte lors d’un sepsis ou d’un état de choc ?
   a. La contractilité ventriculaire gauche est altérée.
   b. La contractilité ventriculaire gauche est normale.
   c. L’hypercinésie ventriculaire gauche témoigne d’une augmentation de l’inotropisme.
   d. L’hypovolémie responsable d’une diminution de la précharge explique l’hypodynamic du ventricule gauche.
   e. La postcharge est habituellement élevée.

2. La pression artérielle pulmonaire d’occlusion...
   a. est le reflet de la pression au niveau d’une petite veine pulmonaire.
   b. est identique à la pression capillaire pulmonaire.
   c. est le reflet de la pression télédiasotolique ventriculaire gauche en présence d’une sténose mitrale.
   d. doit être mesurée lorsque l’extrémité du cathéter est en zone non-3 de West.
   e. ne peut pas être mesurée en présence d’une pression expiratoire positive.

3. Le meilleur paramètre de la contractilité myocardique est...
   a. la fraction d’éjection.
   b. le débit cardiaque.
   c. la fraction de raccourcissement.
   d. l’élastance maximale ventriculaire.
   e. le volume télésystolique ventriculaire.

4. Lors de la phase aiguë d’un infarctus du myocarde...
   a. l’angioplastie s’accompagne d’un taux de réouverture de l’artère thrombosée inférieur à celui obtenu par thrombolyse par voie générale.
   b. le choc cardiogénique dû à une dysfonction myocardique est une indication à l’angioplastie.
   c. les bétabloquants sont contre-indiqués.
   d. les inhibiteurs de l’enzyme de conversion n’ont pas d’indication.
   e. la thrombolyse réduit la mortalité de 85 %.

5. Dans l’état de choc septique chez le patient intubé et ventilé, quel critère prédit le mieux une réponse hémodynamique favorable après remplissage vasculaire ?
   a. Une pression artérielle pulmonaire d’occlusion à 10 mmHg.
   b. Une pression de la veine centrale à 10 cmH₂O.
   c. Une variabilité respiratoire de la pression pulsée à 20 %.
   d. Une pression artérielle systolique à 85 mmHg.
   e. Un débit cardiaque à 7 L/min.

6. Le flux mitral obtenu par Doppler pulsé...
   a. varie peu avec la fréquence cardiaque.
   b. permet d’évaluer la contractilité ventriculaire gauche.
   c. ne dépend que de la relaxation ventriculaire gauche.
   d. permet d’évaluer de façon semi-quantitative les pressions de remplissages gauches.
   e. est obtenu uniquement par échocardiographie transœsophagienne.
7. Dans l’embolie pulmonaire aiguë,...
□ a. la pression artérielle pulmonaire systolique est toujours supérieure à 60 mmHg.
□ b. il n’existe aucun lien entre la taille du ventricule droit et l’importance de l’obstruction vasculaire.
□ c. l’hypertrophie ventriculaire droite est importante.
□ d. le remplissage vasculaire est contre-indiqué.
□ e. la dobutamine peut être une alternative thérapeutique après remplissage vasculaire.

8. Chez un patient en choc septique sous ventilation mécanique, l’échocardiographie permet...
□ a. la mesure rapide et fiable de la pression de remplissage du ventricule gauche.
□ b. une estimation fiable de l’hypertension artérielle pulmonaire dès lors qu’une insuffisance tricuspide est détectable.
□ c. de suggérer une hypovolémie si le calibre de la veine cave inférieure est inférieur à 10 mm.
□ d. d’apprécier de manière fiable le risque d’œdème pulmonaire.
□ e. d’affirmer une dysfonction systolique ventriculaire gauche sur une fraction de raccourcissement du diamètre ventriculaire gauche inférieur à 28 %.

9. À la phase aiguë d’un infarctus du myocarde avec choc cardiogénique, quel traitement antiarythmique faut-il administrer pour stopper un rythme idioventriculaire accéléré ?
□ a. Des bêtabloquants.
□ b. De l’amiodarone.
□ c. De la xylocaïne.
□ d. Du tosylate de brétilium.
□ e. Aucun.

10. Parmi ces affirmations, quelles sont celles qui vous paraissent vraies ?
□ a. La mesure du débit cardiaque fournit un paramètre qui permet de mesurer l’importance de la dysfonction myocardique à la phase aiguë du choc septique.
□ b. L’hyperproduction de monoxyde d’azote observée au cours du choc septique semble jouer un rôle bénéfique sur la fonction systolique.
□ c. La défaillance circulatoire liée au sepsis est un phénomène mixte associant une vasoplégie et une défaillance myocardique le plus souvent transitoire.
□ d. Les mécanismes aboutissant à la survenue d’une dysfonction myocardique au cours des états septiques sévères sont multiples et font intervenir des facteurs humoraux, myocytaires et microcirculatoires.
□ e. La survenue d’une défaillance myocardique spécifique au cours du choc septique contre-indique la réalisation d’une expansion volémique.

Réponses