



AUTOEVALUATION/QCM

Autoévaluation

1. Parmi les tests suivants, le(s)quel(s) est (sont) spécifique(s) au diagnostic de CIVD décompensée
 - a. Temps de prothrombine
 - b. Temps de céphaline activée
 - c. Numération plaquettaire
 - d. Produits de dégradation de la fibrine (comme les D-dimères)
 - e. Complexes thrombine–antithrombine
2. Au cours du choc hémorragique, quelles sont les propositions justes ?
 - a. Il y a un bénéfice à être parcimonieux en matière d'expansion volémique
 - b. L'objectif de pression artérielle est intentionnellement réduit (hypotension permissive)
 - c. L'utilisation du sérum salé hypertonique est recommandée
 - d. La noradrénaline est l'amine de choix
 - e. Une prise en charge précoce permet d'éviter le syndrome de défaillance multiviscérale
3. À propos des *toll-like receptors* (TLR), quelles sont les propositions exactes ?
 - a. Ils assurent une interface entre les microorganismes infectieux et les cellules immunitaires
 - b. Ils sont exprimés par les cellules de l'immunité innée comme par les cellules en contact avec l'extérieur (épiderme, endothélium...)
 - c. Ils jouent un rôle majeur dans l'initiation de la réponse inflammatoire précoce en réponse à une infection, mais favorisent également l'interaction entre les cellules présentatrices d'antigènes et les lymphocytes T
 - d. Dix récepteurs TLR sont identifiés chez l'homme
 - e. Les TLR peuvent répondre à divers signaux de danger produits lors des processus inflammatoires et des dommages tissulaires (alarmines)
4. À propos des risques transfusionnels, quelles sont les propositions exactes ?
 - a. Les incidents transfusionnels par contamination bactérienne représentent 10 à 15% des décès liés aux transfusions
 - b. La réaction fébrile non hémolytique est réduite de moitié par la déleucocytation
 - c. Les réactions allergiques transfusionnelles représentent un quart des incidents transfusionnels
 - d. La première cause de décès transfusionnels est liée aux OAP
 - e. La transfusion peut exceptionnellement être à l'origine de variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob
5. À propos des inhibiteurs de la coagulation
 - a. Dans l'étude Optimist, malgré l'effet négatif sur la mortalité, les paramètres de CIVD étaient améliorés
 - b. L'étude Kybersept n'a pas montré de bénéfice sur la survie de l'administration d'antithrombine
 - c. Dans l'étude Prowess, l'effet du traitement n'a été significatif que chez les patients présentant un état septique sévère récent, responsable de deux défaillances viscérales
 - d. Le système de la protéine-C activée limite la génération de thrombine et exerce une activité profibrinolytique et anti-inflammatoire.
 - e. Expérimentalement l'injection d'anticorps neutralisant le TFPI induit une CIVD chez l'animal
6. Un bilan de thrombophilie est recommandé :
 - a. En cas d'épisodes de maladie veineuse thromboembolique (MTE) récidivants
 - b. Devant une MTE avant 45 ans (y compris avec facteur de risque transitoire)
 - c. En cas de localisation insolite de la thrombose (cérébrale, mésentérique, portale)

- d. En cas de complications gestationnelles
- e. Chez le nouveau-né.

7. La thrombopénie induite par l'héparine

- a. Son incidence est inférieure à 1 %
- b. La fréquence est accrue chez les patients de chirurgie cardiaque
- c. Un malade sur cinq présentera une thrombose
- d. Chez les patients exposés à l'héparine dans les trois mois précédents, le délai d'apparition de la thrombopénie peut être de quelques heures
- e. La mortalité dépasse 30 %

Réponses exactes :

- 1. e
- 2. a, b, c, d, e
- 3. a, b, c, d, e
- 4. a, b, c, d, e
- 5. a, b, c, d, e
- 6. a, b, c, d
- 7. a, b, c, d, e

Elie Azoulay

Disponible sur Internet le 15 avril 2008