

Autoévaluation

Self-evaluation

T. Boulain · R. Favory

© SRLF et Springer-Verlag France 2012

QCM n° 1

L'intensité (la superficie) des marbrures des membres inférieurs au cours du choc septique (plusieurs réponses possibles) :

- A – Est corrélée à la concentration de lactate sanguin.
- B – Est liée aux anomalies macrocirculatoires.
- C – Est inversement corrélée à la diurèse des premières heures.
- D – A fait l'objet d'études ayant montré sa bonne corrélation avec le temps de recoloration cutanée.
- E – Ne peut faire l'objet d'une quantification objective.

QCM n° 2

Le blocage bêta-adrénergique (par un médicament bêtabloquant) au cours du choc septique (plusieurs réponses possibles) :

- A – Aggrave le dysfonctionnement du système nerveux autonome.
- B – Pourrait diminuer les phénomènes proapoptotiques et pro-inflammatoires grâce au blocage des récepteurs β_2 .
- C – N'a pas fait la preuve de son effet bénéfique sur la mortalité des patients.
- D – Améliore toujours la dysfonction myocardique de type septique.
- E – Est associé à des effets délétères significatifs.

QCM n° 3

Au cours du choc septique, une saturation veineuse centrale en oxygène ($ScvO_2$) (plusieurs réponses possibles) :

- A – Basse (< 70 %), elle rend compte d'une consommation en oxygène insuffisante de l'organisme.
- B – Basse (< 70 %), elle rend probablement compte d'un transport en oxygène insuffisant.
- C – Élevée ou normalisée (par exemple > 75 %), elle atteste d'une consommation en oxygène adaptée aux besoins de l'organisme entier.
- D – Supérieure à 70 %, elle rend improbable l'existence d'une précharge-dépendance.
- E – Supérieure à 70 %, elle écarte formellement une dysfonction myocardique.

T. Boulain (✉)

Service de réanimation médicale, hôpital de la Source,
BP 6709, F-45067 Orléans cedex, France
e-mail : thierry.boulain@chr-orleans.fr

R. Favory

CHRU de Lille, 2, avenue Oscar-Lambret,
F-59037 Lille cedex, France

QCM n° 4

Au cours de l'embolie pulmonaire aiguë massive (plusieurs réponses possibles) :

- A – La pression artérielle pulmonaire systolique est toujours supérieure à 40 mmHg.
- B – Une hypertrophie ventriculaire droite peut se constituer en 48 heures.
- C – Le rapport des volumes ventriculaires droit et gauche mesuré par échographie est corrélé au degré d'obstruction de l'arbre artériel pulmonaire et à la mortalité des patients.
- D – L'élévation des taux sanguins du *brain natriuretic peptide* (BNP) et de la troponine ont la même valeur pronostique péjorative.
- E – La modification la plus fréquente à l'électrocardiogramme est l'onde P pulmonaire.

QCM n° 5

Au cours de la fibrillation atriale survenue en réanimation (plusieurs réponses possibles) :

- A – Le ralentissement de la fréquence cardiaque par les traitements médicamenteux permet d'améliorer la survie des patients.
- B – Le traitement par amiodarone est dépourvu d'effet délétère immédiat.
- C – La cardioversion électrique doit être préférée à la cardioversion médicamenteuse dans tous les cas, en raison de son efficacité supérieure.
- D – Le traitement par amiodarone peut provoquer une vasodilatation et une hypotension.
- E – Le sulfate de magnésium en injection intraveineuse unique est recommandé en première ligne.

QCM n° 6

Concernant le choc cardiogénique de l'enfant, quelles réponses sont vraies ? (plusieurs réponses possibles)

- A – Dans certains cas, il faut réaliser un remplissage prudent.
- B – Les inhibiteurs de la phosphodiesterase sont à proscrire.
- C – À cause de ses propriétés vasoconstrictrices, le levosimendan (sensibilisateur des fibres au calcium) est à éviter.
- D – La ventilation mécanique peut aggraver une dysfonction ventriculaire droite en augmentant sa postcharge.
- E – L'utilisation de diurétiques est possible.

QCM n° 7

Quelles propositions concernant la prise en charge du choc hémorragique sont vraies ? (plusieurs réponses possibles)

- A – La tendance actuelle est de penser qu'il faut transfuser les plasmas frais dans un rapport proche de 1/1 par rapport aux concentrés érythrocytaires.
- B – L'apparition d'une insuffisance surrénalienne relative est fréquente.
- C – L'utilisation du facteur VII activé est bien codifiée.
- D – Il faut effectuer dès que possible un remplissage vasculaire massif.
- E – L'administration de vasoconstricteurs est interdite, car renforçant une vasoconstriction endogène possiblement délétère.

QCM n° 8

Concernant l'adjonction d'une pression expiratoire positive (PEP) à la ventilation mécanique, quelles sont les assertions exactes ? (plusieurs réponses possibles)

- A – La PEP augmente la postcharge des ventricules droit et gauche.
- B – La PEP augmente les pressions alvéolaires, péricardiques, pleurales et les pressions transpulmonaires.

- C – Les patients présentant une compliance pulmonaire plus basse vont être le plus exposés à l'effet postcharge du ventricule droit.
- D – La PEP diminue la précharge du ventricule droit par le biais d'une baisse de la conductance au retour veineux.
- E – Plus un patient est « recruté », plus il aura des conséquences hémodynamiques de l'augmentation de la PEP.

QCM n° 9

Concernant l'adjonction d'une pression expiratoire positive (PEP) à la ventilation mécanique, quelles sont les assertions exactes ? (plusieurs réponses possibles)

- A – La principale intervention pour contrecarrer l'effet postcharge sur le ventricule droit est le remplissage vasculaire.
- B – L'augmentation du niveau de PEP peut provoquer un cœur pulmonaire aigu.
- C – La PEP pourrait diminuer la postcharge du ventricule droit en levant en partie la vasoconstriction hypoxique.
- D – L'impact hémodynamique est fortement influencé par l'état volémique du patient.
- E – L'échographie transthoracique ne permet pas de distinguer la part de modification de précharge et de postcharge de la PEP sur le ventricule droit.

QCM n° 10

Concernant l'utilisation de dérivés nitrés lors du sepsis sévère ou choc septique, quelles affirmations sont vraies ?

- A – En théorie, la vasoconstriction des artéioles augmente l'hématocrite capillaire.
- B – L'utilisation d'inhibiteurs non sélectifs des NO synthases est délétère chez l'homme.
- C – Presque toutes les études chez l'animal testant l'effet d'adjonction de dérivés nitrés montrent une amélioration des fonctions d'organes et de la survie.
- D – Les dérivés nitrés ne sont pas utilisables en même temps que les vasoconstricteurs.
- E – Une étude prospective randomisée prouve l'intérêt de l'administration de dérivés nitrés sur la microcirculation sublinguale.

QCM n° 1 : A, C ; QCM n° 2 : C ; QCM n° 3 : B ; QCM n° 4 : B, C ; QCM n° 5 : D ; QCM n° 6 : A, D, E ; QCM n° 7 : A, B ; QCM n° 8 : B, C, D ; QCM n° 9 : B, C, D ; QCM n° 10 : B, C.