



L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

POUR VOTRE PADPC-FMOQ

1.

QUEL SEUIL DE FRACTION D'ÉJECTION (FEVG) EST ACTUELLEMENT UTILISÉ POUR DÉFINIR L'INSUFFISANCE CARDIAQUE À FRACTION D'ÉJECTION PRÉSERVÉE ?

- A** FEVG \geq 40%
- B** FEVG entre 41% et 49%
- C** FEVG \geq 50%
- D** FEVG \geq 55%

2.

QUELLE EST LA MEILLEURE PRISE EN CHARGE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE À FRACTION PRÉSERVÉE À FAVORISER ACTUELLEMENT ?

- A** Utilisation d'un IECA ou ARA
- B** Diurétiques au besoin et traitement intensif des maladies concomitantes
- C** Maîtrise du diabète
- D** Utilisation de la spironolactone

3.

COMBIEN DE TEMPS APRÈS L'AJUSTEMENT D'UN TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX POUVANT INFLUENCER LA FONCTION RÉNALE ET LA KALIÉMIE DOIT-ON FAIRE DES PRISES DE SANG ?

- A** Pas de suivi nécessaire
- B** 2 jours
- C** 7-10 jours
- D** 30 jours

4.

QUELLE EST LA CLASSE FONCTIONNELLE DE CE PATIENT ? DYSPNÉE À L'EFFORT MODÉRÉ, COMME MONTER UN ESCALIER OU MARCHER RAPIDEMENT SUR UN TERRAIN PLAT.

- A** NYHA I
- B** NYHA II
- C** NYHA III
- D** NYHA IV

5.

Parmi les agents suivants, lequel est le plus susceptible de provoquer une hypoglycémie ?

- A** L'empagliflozine
- B** La metformine
- C** Le liraglutide
- D** Le gliclazide

6.

LEQUEL DES AGENTS SUIVANTS AUGMENTE LE RISQUE D'INSUFFISANCE CARDIAQUE ?

- A** Le glyburide
- B** La rosiglitazone
- C** La dapagliflozine
- D** La metformine

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE (suite)

POUR VOTRE PADPC-FMOQ

7.

DANS LE CADRE D'UN EXERCICE EN MÉDECINE DE FAMILLE, QUAND DEVRAIT-ON DEMANDER UN DOSAGE SANGUIN DU BNP OU DU NT-proBNP ?

- A** Pour la confirmation diagnostique devant une présomption d'embolie pulmonaire
- B** En cas d'incertitude diagnostique en présence de dyspnée
- C** Systématiquement chez tous les patients atteints d'insuffisance cardiaque stable
- D** Pour le dépistage d'une coronaropathie chez le patient atteint d'insuffisance rénale chronique

8.

EN CAS DE DYSPNÉE CHEZ UN PATIENT DE PLUS DE 75 ANS, LAQUELLE DES PROPOSITIONS SUIVANTES EST VRAIE ?

- A** Un BNP < 100 pg/ml élimine le diagnostic de syndrome coronarien aigu avec certitude.
- B** Un NT-proBNP à 650 pg/ml confirme le diagnostic d'insuffisance cardiaque avec certitude.
- C** Un NT-proBNP à 2000 pg/ml oriente vers une insuffisance cardiaque.
- D** Un BNP > 500 pg/ml confirme le diagnostic de pneumopathie infectieuse.

9.

QUELLE RECOMMANDATION EST NUISIBLE POUR LE PATIENT SOUFFRANT D'INSUFFISANCE CARDIAQUE ?

- A** Consommer de 1,5 à 2 litres de liquide et de 2 à 3 grammes de sodium par jour
- B** Encourager une perte de poids rapide
- C** Adopter l'alimentation méditerranéenne
- D** Maintenir la masse maigre

10.

CONCERNANT LES EFFETS DE L'ENTRAÎNEMENT INTENSIF PAR INTERVALLES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE. QUELLE EST LA BONNE RÉPONSE ?

- A** Diminution de la mortalité totale
- B** Effet neutre sur les taux d'hospitalisations pour insuffisance cardiaque
- C** Augmentation des blessures musculosquelettiques
- D** Plus grande amélioration de la capacité aérobie

**SOYEZ
BRANCHÉS !**



LEMEDECINDUQUEBEC.ORG >

REMPLISSEZ VOTRE POST-TEST EN LIGNE, C'EST FACILE ET RAPIDE !

1. Allez sur lemedecinduquebec.org.
2. Cliquez sur l'onglet Post-test en haut de la page.
3. Connectez-vous en utilisant votre mot de passe **ou** activez votre profil d'utilisateur.
4. Remplissez le post-test correspondant et obtenez votre résultat immédiatement. La FMOQ vous attribuera trois heures

de crédits de catégorie 1 **qui seront automatiquement ajoutées à votre PADPC-FMOQ** si vous obtenez une note minimale de 60%. **Répondez avant le 1^{er} mai 2020.**

5. Votez pour votre article Coup de cœur du mois.
6. Cliquez sur le bouton « Remplir l'annexe 13 de votre PADPC », et remplissez-la.