LES CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES

POUR VOTRE PADPC-FMOQ

1. DANS LAQUELLE DES ENTITÉS CLINIQUES SUIVANTES TROUVONS-NOUS UNE LÉSION IMPORTANTE À LA CORONAROGRAPHIE ?

- A L'angine microvasculaire
- B L'angine de Prinzmetal
- C L'angine instable
- D La cardiomyopathie de stress

2. LEQUEL DES ÉNONCÉS SUIVANTS EST FAUX PAR RAPPORT À LA CARDIOMYOPATHIE DE STRESS (SYNDROME DE TAKOTSUBO) ?

- A Un relargage des catécholamines peut la provoquer.
- B Sa prévalence est plus élevée chez les hommes après 50 ans.
- C On trouve des changements multiples à l'ECG.
- D On trouve des changements caractéristiques à l'échocardiographie.

3. PARMI LES CHOIX SUIVANTS, LEQUEL N'EST PAS UN AGENT STRESSEUR UTILISÉ POUR L'ÉVALUATION NON EFFRACTIVE DE LA CARDIOPATHIE ISCHÉMIQUE ?

- A Dobutamine
- B Épinéphrine
- C Dipyridamole (Persantine)
- D Effort physique

4. APRÈS UNE REVASCULARISATION PAR TUTEUR CORONARIEN, QUEL EXAMEN N'EST PAS RECOMMANDÉ EN PREMIÈRE INTENTION ?

- A ECG à l'effort
- B Échographie à l'effort
- C MIBI-Persantin
- D Angiotomodensitométrie

5. CONCERNANT L'ANGINE RÉFRACTAIRE ET SON TRAITEMENT, QUELLE AFFIRMATION PARMI LES SUIVANTES EST VRAIE ?

- A L'angine réfractaire a un pronostic sombre au bout d'un an.
- B Le diagnostic d'angine réfractaire nécessite la persistance des symptômes angineux depuis plus de trois mois.
- C La contre-pulsation externe comporte des risques importants de complications.
- D La ranolazine n'est pas offerte au Canada.

6. CONCERNANT L'ANGINE RÉFRACTAIRE ET SON TRAITEMENT, QUELLE AFFIRMATION PARMI LES SUIVANTES EST VRAIE ?

- A Les opioïdes ne devraient jamais être utilisés dans le traitement de l'angine réfractaire.
- B La neurostimulation est un traitement facilement accessible de l'angine réfractaire.
- C Des recherches en cours s'intéressent aux traitements angiogéniques de l'angine réfractaire.
- D L'ivabradine est indiquée dans le traitement de l'angine réfractaire au Canada.

PADPC – FMOQ

POST-TEST

LES CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES *(suite)*

POUR VOTRE PADPC-FMOQ

7. **LAQUELLE DES ARYTHMIES SUIVANTES N'EST PAS FRÉQUENTE CHEZ LES ATHLÈTES ?**

- A Fibrillation auriculaire
- B Extrasystole ventriculaire
- C Bloc AV du 2e degré de type Wenckebach
- D Tachycardie ventriculaire

8. **QUEL PATIENT, PARMI LES SUIVANTS, PEUT PARTICIPER À DES SPORTS DE COMPÉTITION ?**

- A Patient atteint d'insuffisance cardiaque avec FEVG abaissée
- B Patient ayant souffert d'un syndrome coronarien aigu il y a trois semaines
- C Patient présentant un sous-décalage important du segment ST sans douleur thoracique à l'épreuve d'effort
- D Patient ayant des antécédents de revascularisation coronarienne sans ischémie à l'épreuve d'effort

9. **QUEL EST LE DÉLAI SÛR ENTRE LA PRISE D'UN INHIBITEUR DE LA PHOSPHODIESTÉRASE 5 ET D'UN DÉRIVÉ NITRÉ ?**

- A De 24 à 48 heures, selon la molécule.
- B Il n'y a pas de délai sûr. La prise de ces deux médicaments est contre-indiquée.
- C Aucun délai n'est nécessaire.
- D 1 heure.

10. **PARMI CES ÉLÉMENTS, LEQUEL N'EST PAS UN FACTEUR DE RISQUE CONTRIBUANT AU TROUBLE ÉRECTILE ?**

- A Diabète
- B Sédentarité
- C Tabagisme
- D Prise exogène de testostérone

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 d'activité de DPC (type A) reconnues aux fins du règlement du Collège **qui seront automatiquement ajoutées à votre PADPC-FMOQ** si vous obtenez une note minimale de 60 %. **Répondez avant le 1er janvier 2023.**
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.