Universités René Descartes – Paris V et Victor Segalen – Bordeaux II
DIU de Réanimation chirurgicale des cardiopathies congénitales
Session 2015-2016

Epreuve écrite de fin d'études du 18 mai 2016
Durée : 2 heures

Donnez des réponses courtes, les énumérations sont acceptées. L'objectif est d'évaluer votre réactivité et vos priorités devant une situation de réanimation.

1° - Quelle stratégie thérapeutique faites-vous devant un hypodébit pulmonaire survenant après réalisation d'une anastomose systémico-pulmonaire ?

2°- Après réalisation d'une Dérivation Cavo-Pulmonaire Totale, la persistance à J5 post-op de pertes importantes dans les drains pleuraux, vous évoque quelle complication et quelle prise en charge proposez-vous ?

3° - Que doit rechercher, en post op immédiat, l'échographie d'une cure complète de Fallot et quelles stratégies thérapeutiques en fonction des anomalies retrouvées ?

4° Au bloc opératoire, 5 minutes après l'arrêt de la CEC et devant un bas débit cardiaque, confirmé par l'ETO, quelles stratégies thérapeutiques, proposez-vous en fonction des étiologies ?

5° Comment réaliser le sevrage et sur quels critères décider l'arrêt d'une ECMO en post-opératoire ?

6°- Que faites-vous pendant la CEC devant ces 2 situations :
- une chute unilatérale de **NIRS cérébrale**,
- une **NIRS somatique** à 45% depuis 15 minutes ?

7° Décrivez les différentes interventions réalisées chez un patient porteur d'un hypoventricule gauche.

8°- Quels sont les risques d'une intervention type KONNO-ROSS (septoplastie conale + remplacement du culot aortique par une autogreffe pulmonaire, puis implantation d'une homogreffe pulmonaire) ?

9° - Quels examens pré-opératoires sont nécessaires avant une réintervention chez un adulte pour remplacement valvulaire pulmonaire, 50 ans après la cure complète d'un Fallot ?

10°- Détailler les 3 formes de tachycardies atriales et leurs traitements.