Universités René Descartes – Paris V et Victor Segalen – Bordeaux II
DIU de Réanimation chirurgicale des cardiopathies congénitales
Session 2014-2015

Epreuve écrite de fin d'études du 13 mai 2015
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 hyperdébit pulmonaire survenant après réalisation d'une anastomose systémico-pulmonaire ?

2° - Un adolescent (14 ans) est au bloc pour une maladie de la valve aortique, associant sténose (gradient moyen 50 mmHg) et fuite 2/4, et cela 13 ans après commissurotomie aortique chirurgicale. Citer les difficultés per-opératoire prévisibles et les stratégies thérapeutiques les plus adaptées.

3°- Donnez 3 complications majeures à rechercher, par type de malformation, en post op immédiat : Switch artériel, ROSS pour rétrécissement aortique, cure complète de tétralogie de Fallot avec patch infundibulaire, dérivation cavopulmonaire totale non fenestrée, cerclage artère pulmonaire, anastomose-systémico-pulmonaire.

4°- Quelles sont les particularitées de la CEC pour cure complète d'un Tronc Artériel Commun ?

5°- Après réalisation d'une Dérivation Cavo-Pulmonaire Totale, la survenue à J3 post-op d'une hémoptisie chez une patiente de 15 ans, encore intubée, vous évoque quelle complication et quelle prise en charge proposez-vous ?

6°- Quel monitoring le plus adapté pour la surveillance post-opératoire, souhaitez-vous après les chirurgies suivantes : - coactation de l'aorte, CIV IIa, CIV IIb, DCPT, transplantation cardiaque.

7°- Après mise en place d'une ECMO V-A (jugulaire-carotide) pour dysfonction cardiaque globale chez un enfant de 2 ans, que signifie l'apparition d'un OAP et quelle stratégie thérapeutique doit-être réalisée ?

8° - Que doit rechercher, en post op immédiat, l'échographie d'une cure complète de Fallot, d'un switch, d'un cerclage de l'AP et d'un CAVcomplet ?

9°- Citez les différentes stratégies ventilatoires pour diminuer les interactions cœur-poumon ?

10°- Quelles informations attendez-vous d'une surveillance par la NIRS multisite d'une cardiopathie néonatale ducto-dépendante en pré-opératoire ?