

**Universités René Descartes – Paris V et Victor Segalen – Bordeaux II
DIU de Réanimation chirurgicale des cardiopathies congénitales
Session 2016-2017**

Epreuve écrite de fin d'études du 17 mai 2017

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 dans les premières heures de réanimation après réalisation d'une anastomose systémico-pulmonaire ?

2° - Quelles pathologies sont à risques de BAV en post-opératoire immédiat et quelles sont les indications de mise en place d'un Pace Maker ?

3° - Sur quels critères décider l'arrêt d'une ECMO veino-artérielle ?

4° - Citer les complications post-opératoires d'une CIV IIb et les principes de leur traitement.

5° - Qu'est ce qu'une circulation ventricule droit dépendante, dans quelle cardiopathie peut elle se voir et quels en sont les risques ?

6° - Donnez 3 complications majeures à rechercher par type de malformation en post op immédiat :

1. Switch artériel
2. ROSS pour rétrécissement aortique
3. Cure complète de tétralogie de Fallot avec patch infundibulaire
4. Cerclage artère pulmonaire
5. Anastomose systémico-pulmonaire

7° Quels sont les éléments à éliminer devant un syndrome de bas débit cardiaque post cardiectomie avant de poser l'indication d'une assistance.

8° - Après une revalvulation pulmonaire chez un ancien Fallot corrigé, quels comportements le VG peut-il présenter en fonction de l'âge du patient? Quelles précautions prendre (monitorage et traitement), expliquez brièvement le mécanisme.

9° - Citez les causes de dysfonction post opératoire immédiate d'une Dérivation Cavo Pulmonaire Totale.

10° - Quelles sont les complications possibles après dilatation percutanée d'une sténose valvulaire pulmonaire critique néonatale ?