

Prévention de la maladie thromboembolique veineuse périopératoire et obstétricale (Evaluations)

Date de création du document 2008-2009

QCM

QUESTION 1/6 :

La constitution d'une thrombose veineuse peut être due à :

- A - une stase veineuse, une hypercoagulabilité, une altération endothéliale.
- B - une contention élastique et une stase veineuse.
- C - une hypercoagulabilité et une altération endothéliale.
- D - une altération endothéliale et une stase veineuse.

(Réponse : A)

QUESTION 2/6 :

Sous quelles conditions les moyens mécaniques peuvent être utilisés comme un support indispensable dans la prévention de la thrombose ?

- A - En cas des contre-indications des anticoagulants.
- B - En raison d'un risque hémorragique particulier ou d'une contre-indication des coagulants.
- C - A cause de l'impossibilité d'introduire des antithrombotiques.
- D - S'il y a un mauvais fonctionnement des anticoagulants ou un risque hémorragique particulier.

(Réponse : D)

QUESTION 3/6 :

La plupart des anticoagulants développés dans la prévention de la thrombose veineuse profonde agissent au niveau de la thrombine de façon :

- A - directe, puisqu'ils bloquent réversiblement ou pas le site actif.
- B - indirecte, lorsque ils freinent le facteur tissulaire par inhibition de l'activation des facteurs impliqués dans le blocage de la coagulation.
- C - directe en bloquant le site actif sans retour obligatoire à leur état antérieur et indirecte en freinant le facteur III de peur que les facteurs impliqués soient activés dans le processus de la coagulation.

D - interactive, puisque ils interagissent avec le facteur tissulaire et/ou le facteur VII activé afin d'amplifier les mécanismes antithrombotiques naturels.

(Réponse : C)

QUESTION 4/6 :

Parmi les molécules développées dans la maladie thromboembolique et citées par-dessous, choisissez celles qui fonctionnent en tant qu'inhibiteurs du complexe facteur tissulaire/facteur VII :

A - les AVK et l'aspirine.

B - la lepirudine, la désirudine, l'argatroban, le Mélagatran/Ximélagatran.

C - la bivalirudine, l'héparine non fractionnée, l'héparine de Bas Poids Moléculaire et la danaparoïde sodique.

D - l'héparine non fractionnée, l'héparine de Bas Poids Moléculaire, la danaparoïde sodique et Fondaparinux.

(Réponse : A)

QUESTION 5/6 :

Afin que les chirurgiens puissent modérer le risque hémorragique potentiel injectent des HBPM en quantité précise 2500 UI. Cette quantité concerne :

A - la nadroparine calcique et l'enoxaparine.

B - la daltéparine sodique et la tinzaparine.

C - la tinzaparine et la nadroparine.

D - la daltéparine sodique et la nadroparine calcique.

(Réponse : B)

QUESTION 6/6 :

En cas d'insuffisance rénale sévère, l'efficacité thérapeutique est représentée par l'injection des molécules suivantes :

- A - le fondaparinux et la désirudine.**
- B - le danaparoïde sodique et le ximélagatran.**
- C - les HBPM en traitement curatif.**
- D - les AVK et l'HNF.**

(Réponse : D)