

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE

Épreuve de Vérification des Connaissances Pratiques

Tous les sujets sont à traiter

Sujet 1

Patient de 58 ans, plombier chauffagiste.

Brutalement, il présente une douleur médio-thoracique antérieure avec sensation de malaise. Il continue son activité mais quelques minutes la douleur s'intensifie dans le dos.

Le patient se présente aux urgences du CHU.

Il se plaint d'une douleur essentiellement dorsale et lombaire.

Ce patient mesure 182 cm pour un poids de 92 kg. A l'examen clinique la fréquence cardiaque est régulière, à 78/min, la TA est à 162/52 à droite et 123/ 38 à gauche, l'auscultation retrouve un souffle diastolique 4/6 au foyer aortique.

L'ECG est normal en dehors d'une hypertrophie ventriculaire gauche modérée.

A l'interrogatoire il n'a pas d'antécédents familiaux particuliers, il est fumeur a 35 PA, et prend un traitement par amlodipine pour une HTA.

Question N°1 :

Quel diagnostic évoquez-vous ?

Question N°2 :

Quels sont les 2 examens d'imageries nécessaires pour confirmer ce diagnostic ?

Question N°3 :

Décrire pour chacun d'eux les renseignements attendus.





Question N°4 :

Décrivez les 2 classifications utilisées dans cette pathologie et leurs implications thérapeutiques ?

D'après l'imagerie ci-dessus, a quels types appartient ce patient ?

Question N°5 :

Quels sont les principes chirurgicaux du traitement de ce type de pathologie ?

Question N°6 :

Quels sont les sites de perfusion artérielles possibles, donner leur avantages et inconvénients respectifs.

Question N°7 :

Quels sont les gestes possibles pour l'orifice valvulaire aortique, précisez pour chacun les indications.

Question N°8 :

Enumérez les facteurs pouvant conduire à réaliser un remplacement concomitant de la crosse aortique.

Question N°9 :

Quelles sont les modalités possibles de protection cérébrale dans cette chirurgie ?

Sujet 2

1^{ère} observation

Vous recevez à votre consultation un homme de 64 ans, adressé par un confrère pneumologue en vue d'une lobectomie supérieure gauche pour un carcinome épidermoïde après chimiothérapie néo-adjuvante. L'indication chirurgicale est validée en staff médico-chirurgicale et la décision finale repose sur les conclusions de votre consultation. Ses antécédents sont : éthylo-tabagisme non sévère, BPCO, AOMI équilibrée, ACFA.

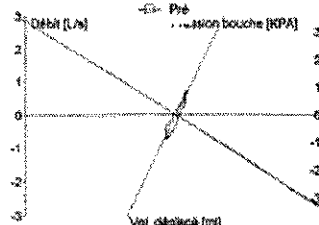
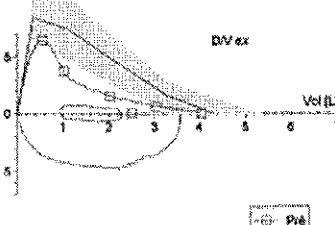
Les données de son dossier figurent ci-dessous :

Centre Hospitalier du Pays d'Aix en Provence
Service d'Exploration Fonctionnelle Respiratoire
Tél: 04.42.33.50.70 / 67

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

Nom: [REDACTED]
 Prénom: [REDACTED]
 Identification: [REDACTED]
 Date naissance: [REDACTED]
 Sexe: masculin
 Opérateur: ISABELLE
 Médecin: Dr Prudhomme

Provenance: [REDACTED]
 IMC: 23
 Age: 65 Années
 Taille: 180 cm
 Poids: 74.0 kg

	Théo	Pré	Pré/Théo
Date test		26.10.21	
Heure du test		13:55	
VT	L	0.53	1.30
CI	L	3.36	2.21
VRE	L	1.15	1.84
Capacité Vitale Max.	L	4.51	4.05
VEMS	L	3.36	2.50
CVP	L	4.34	4.05
DPE	L/s	8.41	6.43
DEM 75	L/s	7.47	3.75
DEM 50	L/s	4.46	1.51
DEM 25	L/s	1.67	0.65
DEMN 25-75	L/s	3.40	1.40
VEMS % CV MAX	%	75.61	81.81
VIMS	L		3.61

RAW	kPa/(L/s)	0.30	0.23	75
CRFpi	L	3.71	8.17	167
VR	L	2.68	4.34	170
CPT	L	7.30	8.39	116
VR % CPT	%	39.31	61.74	132

	Pred	Best	%(Best/Pred)	Z-Score
DLCO _{ST} mmol/(min.kPa)	9.68	3.92	40	
KCO _{ST} mmol/(min.kPa.L)	1.33	0.71	54	
Hb g(Hb)/dL		14.60		

Commentaire



DR PINOT ISABELLE

DONNEES PATIENT

NOM
DATE DE NAISSANCE
SEXE

PRENOM
AGE

BSA
PRESS SYS

PRESS DIA

IDENTIFICATION
NUMERO DE DOSSIER
DESCRIPTION DE L'EXAMEN
MEDECIN OPERATEUR

DATE EXAMEN 07 SEP 2021
MEDECIN REFERENT
DIAGNOSTIC
DATE DU RAPPORT 07 SEP 2021

CARDIOLOGIE

DOPPLER

VALVE MITRALE

VITESSE MAX ONDE E MITRAL 0.53 m/s
GRAD MAXIMAL E MIT 1.1 mmHg
RAPPORT E/A MITRALE 0.73

VITESSE MAX A MITRAL 0.72 m/s
GRAD MAXIMAL A MIT 2.1 mmHg

FUITE TRICUSPIDE

VIT MAX regurg TRIC -2.25 m/s
GRAD MAX regurg TRIC 20.2 mmHg

PRESS OREILLETTE DROITE 10.0 mmHg
PVDS 30.2 mmHg

MODE TM

AORTE/OG

DIAM AORTIQUE 39.1 mm
RAPPORT OG/AO 0.90

OREILLETTE GAUCHE 35.1 mm

MESURES VG

EPAISSEUR SIV DIAST 13.5 mm
EPAISSEUR PP DIAST 10.1 mm
DIAMETRE TELESYST VG 29.7 mm
FRACTION D'EJECTION 71 %
FRACTION RACCOURCI SIV 20 %
MASSE VG 271 g

DIAMETRE TELEDIAST VG 49.9 mm
EPAISSEUR SIV SYST 16.2 mm
EPAISSEUR PP SYSTOLE 19.6 mm
FRACT RACCOURCI VG 41 %
FRACTION RACCOURCI PP 93 %

OBSERVATIONS

SIGNATURE

CAVITES NON DILATEES
DISCRETE HYPERTROPHIE SEPTALE
FEVG 71 % HOMOGENE
PAP NORMALES
PERICARDE SEC
CALCIFICATION DE L'ANNEAU MITRAL SANS FUITE

Question N°1 :

Ces données vous suffisent-elles à proposer une prise en charge chirurgicale ?
Comment complétez-vous le bilan ? Justifiez.

Question N°2 :

Vous revoyez le patient avec les résultats suivants :

Consultation de cardiologie rassurante sans contre-indication chirurgicale - Fonction rénale normale.

Épreuve d'effort maximale à capacité aérobie diminuée.

Argument pour une distension thoracique en rapport avec BPCO et tabagisme.

VO₂ max : 16 mL/min/kg soit 60 %. VECO₂ : 40

Donnez votre interprétation de ces données complémentaires.

Quels est votre prise en charge ? Justifiez.

Question N°3 :

Vous constatez lors de l'intervention un engainement tumoral localisé de l'artère pulmonaire gauche, interdisant le contrôle des premières branches culminales, alors que le reste de l'artère à destinée lobaire supérieure est libre.

Comment adaptez-vous votre geste ?

Décrivez brièvement votre attitude.

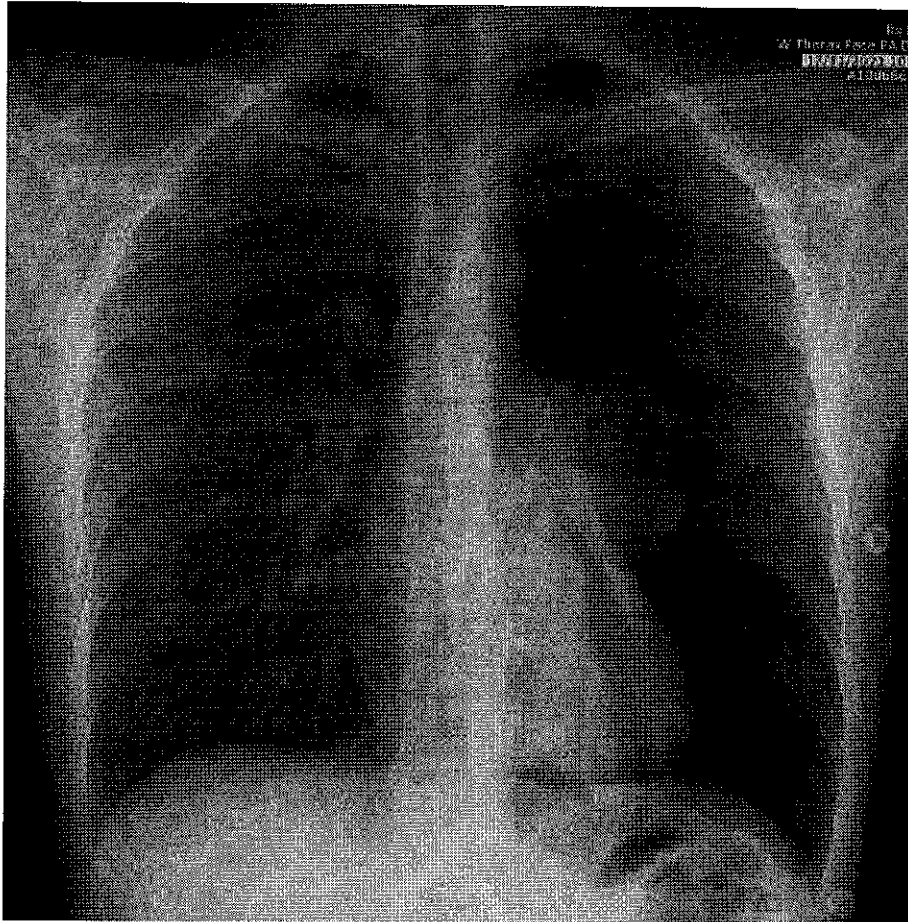


2^{ème} observation

Question N°4 :

Vous recevez un appel des urgences de votre centre hospitalier au sujet d'un jeune homme de 25 ans tabagique, pour une douleur thoracique avec dyspnée.

La radiographie pulmonaire ci-dessous effectuée en urgence vous est présentée.



Quel est votre diagnostic ?

Quels critères cliniques vous permettent-ils d'orienter l'attitude thérapeutique ?

Question N°5 :

Votre collègue urgentiste vous précise que le patient présente une orthopnée. Il est tachypolypnéique, malgré l'oxygénothérapie.

Quelle est dans l'immédiat votre attitude thérapeutique ?

Question N°6 :

Une fois la situation clinique stabilisée, sur quels critères poserez-vous une indication opératoire ?

Quelle technique chirurgicale proposez-vous ?

