

QCM SURVEILLANCE ENDOPROTHESE

Q1 Les endoprothèses sont surveillées au mieux par

- 1) un écho-Doppler seul
- 2) un angioscanner seul
- 3) une IRM
- 4) un écho-Doppler et un scanner *

Q2 La séquence de suivi recommandée après endoprothèse

- 1) tous les trois mois
- 2) tous les six mois
- 3) tous les ans à long terme à vie
- 4) doit être adapté au diamètre initial de l'AAA (large versus petit)
- 5) doit être adapté au résultat du premier scanner / écho-Doppler *

Q3 L'ED de surveillance de l'endoprothèse doit préciser

- 1) la perméabilité de l'endoprothèse*
- 2) le collet (longueur et diamètre) *
- 3) le Ø du sac anévrismal*
- 4) la circulation intra-sacculaire *
- 5) le Ø des jambages*
- 6) la perméabilité et anévrisme des hypogastriques*

Q4 La complication la plus fréquente des endoprothèses

- 1) la migration
- 2) la rupture
- 3) l'endofuite de type I
- 4) l'endofuite de type II*
- 5) l'endofuite de type III
- 6) l'endofuite de type IV
- 7) la thrombose

Q5 Le risque d'endofuite après endoprothèse est favorisé par

- 1) Une migration*
- 2) Une dilatation des zones d'étanchéité*
- 3) Une déconnection des composants*
- 4) Une infection *
- 5) Un traitement anticoagulant *

Q6 Les endofuites de type II peuvent être alimentées par

- 1) les artères rénales
- 2) la mésentérique supérieure
- 3) la mésentérique inférieure*
- 4) les ilio-lombaires*

Q7 Une ré-intervention est absolument nécessaire en cas de

- 1) d'endofuite de type I*

- 2) d'endofuite de type II
- 3) d'endofuite de type III*
- 4) de croissance du sac, sans fuite

Q8 les endoprothèses fenestrées

- 1) englobent toujours les rénales*
- 2) sont toujours associées à des stents des artères digestives
- 3) ont moins d'endofuite de type II que les EP sous-rénales
- 4) ont une mortalité immédiate < la chirurgie*

Q10 Un ED avec injection de produit de contraste peut être indiqué

- 1) devant une augmentation du sac anévrismal*
- 2) en cas d'insuffisance rénale*
- 3) en post-opératoire
- 4) en cas de volumineuse fuite à l'ED couleur
- 5) en cas de discordance ED/ TDM