

**DIU DE STIMULATION CARDIAQUE**

**ANNÉE 2004-2005**

**ÉPREUVE RÉDACTIONNELLE (noté sur 40)**

**Vendredi 1<sup>er</sup> Juillet 2005**

**Question n° 1 .....(10 points)**

➤ Quelles sont les indications validées de la resynchronisation cardiaque et quels bénéfices peut-on en espérer ?

**Question n° 2 .....(10 points)**  
*Durée 30 minutes*

➤ Explicitez les facteurs qui peuvent affecter la longévité d'un stimulateur cardiaque

**Question n° 3 : .....(20 points)**

➤ interpréter les 6 quiz ECG suivants

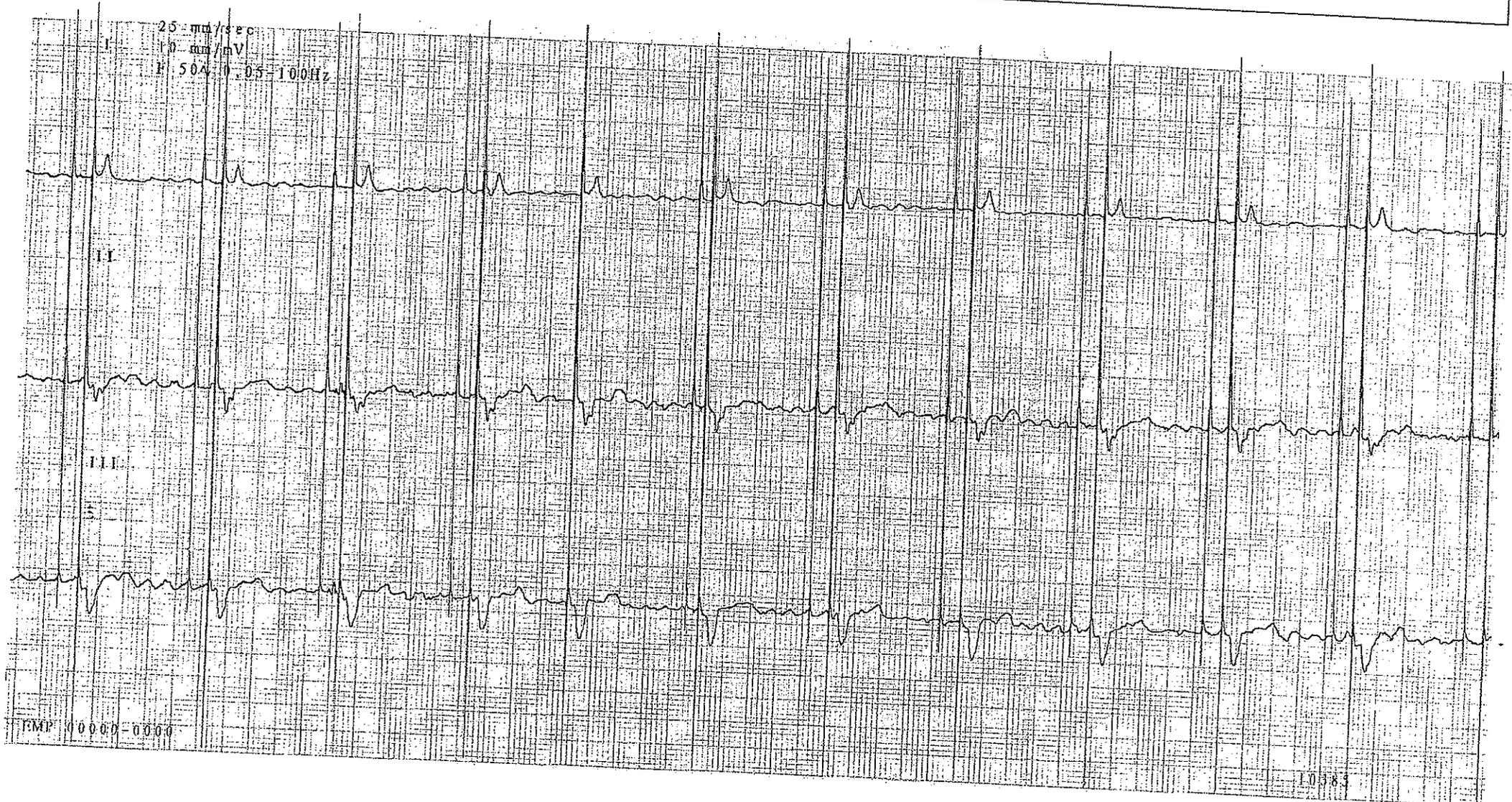
**DURÉE DE L'ÉPREUVE : 2 heures**

QUIZ 2005 n° 1

PM DDD ELA MEDICAL

Mode : DDDR ; Fmin : 60 ; délai AV 180 ms ; Fmax : 140 ; OREILLETTE : 0,40 ms / 2,5 V ; sensibilité : 1mV  
VENTRICULE : 0,40 ms / 2,0 V ; sensibilité : 2,5 mV ; Réponse à la tachycardie atriale : ON

DIAGNOSTIC ? CONDUITE A TENIR ?

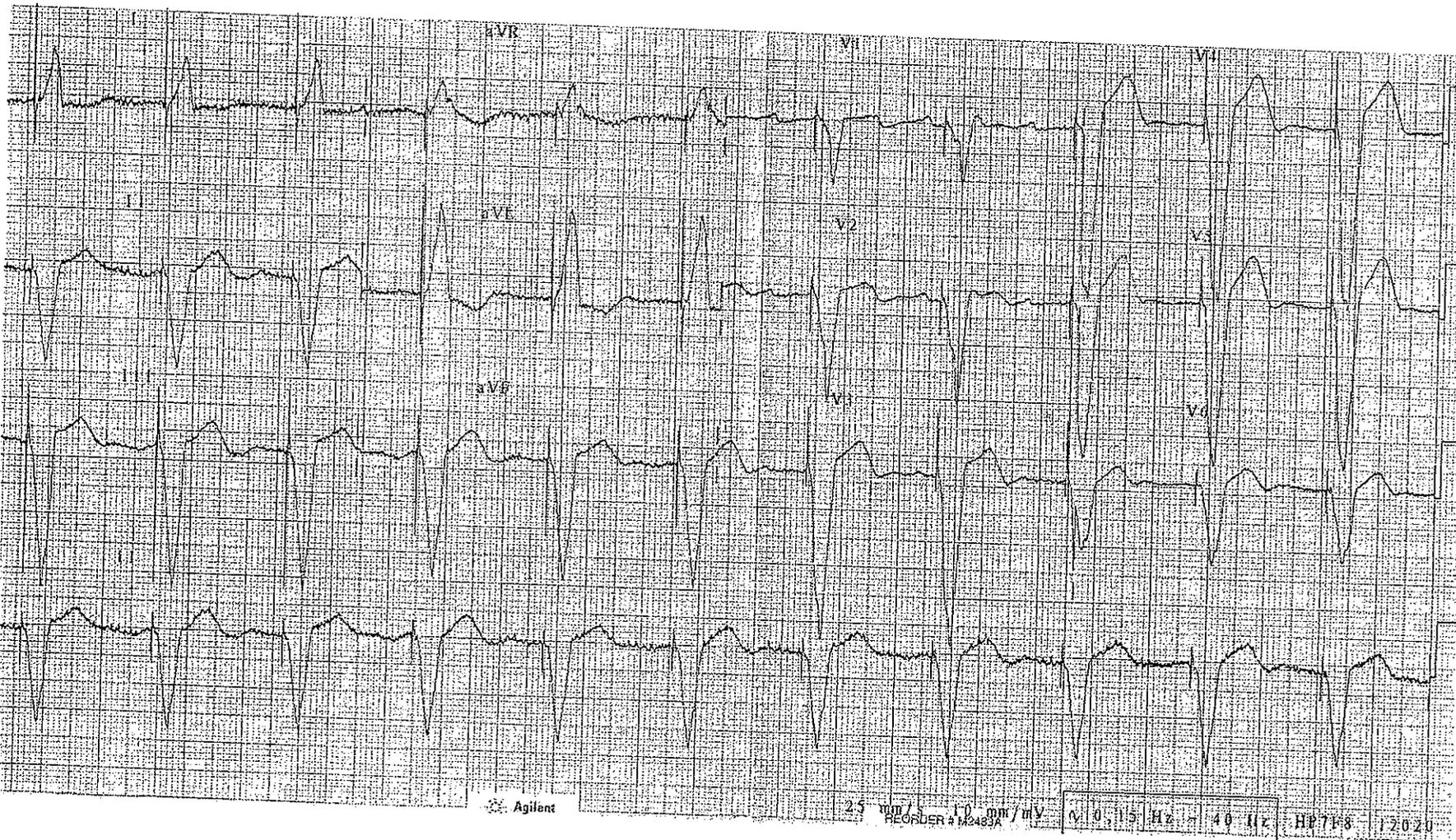


QUIZ 2005 N°2

PM GUIDANT INSIGNIA DR

Mode DDDR ; Fmin : 65 ; Fmax : 130 ; réponse à la tachycardie atriale : ON

DIAGNOSTIC ? CONDUITE A TENIR ?



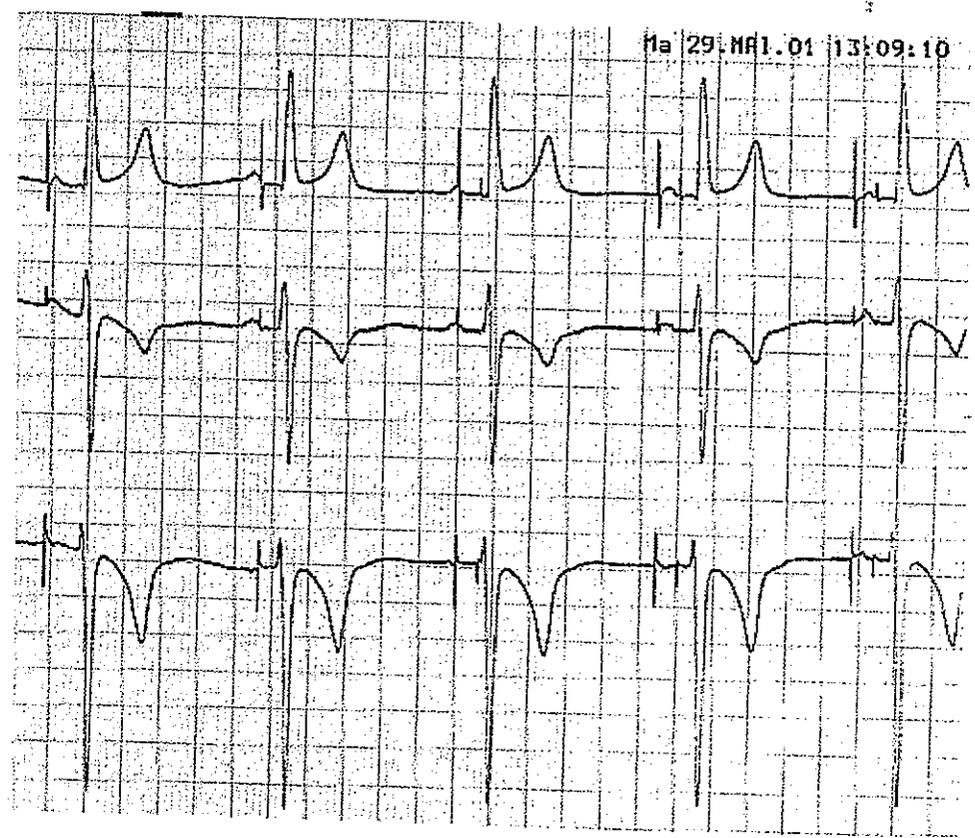
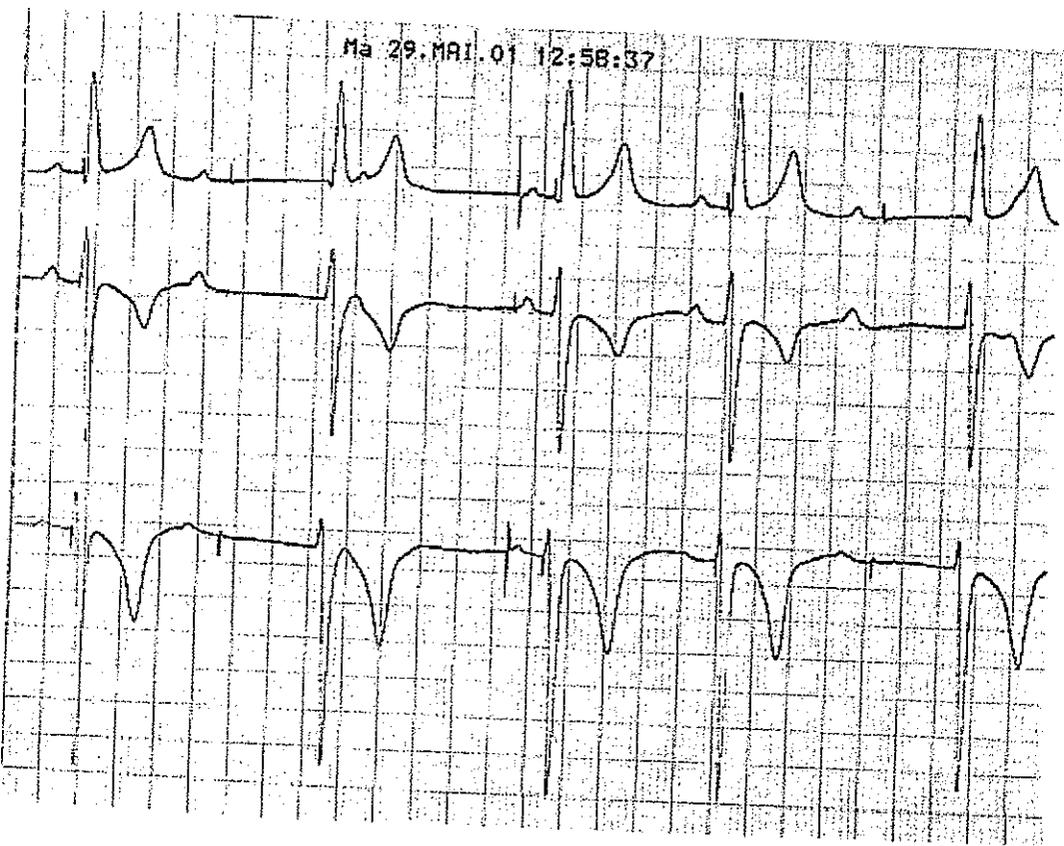
EGM



**QUIZ N°3**

# Diagnostic ? Conduite à tenir ?

Patient né en 1985 - BAV de haut degré isolé - Pacesetter Trilogy DR implanté en décembre 95  
DDD - 55/165 cpm - A et V 1,5V/0.4 ms - ECG 10333A - 29 Mai 2001

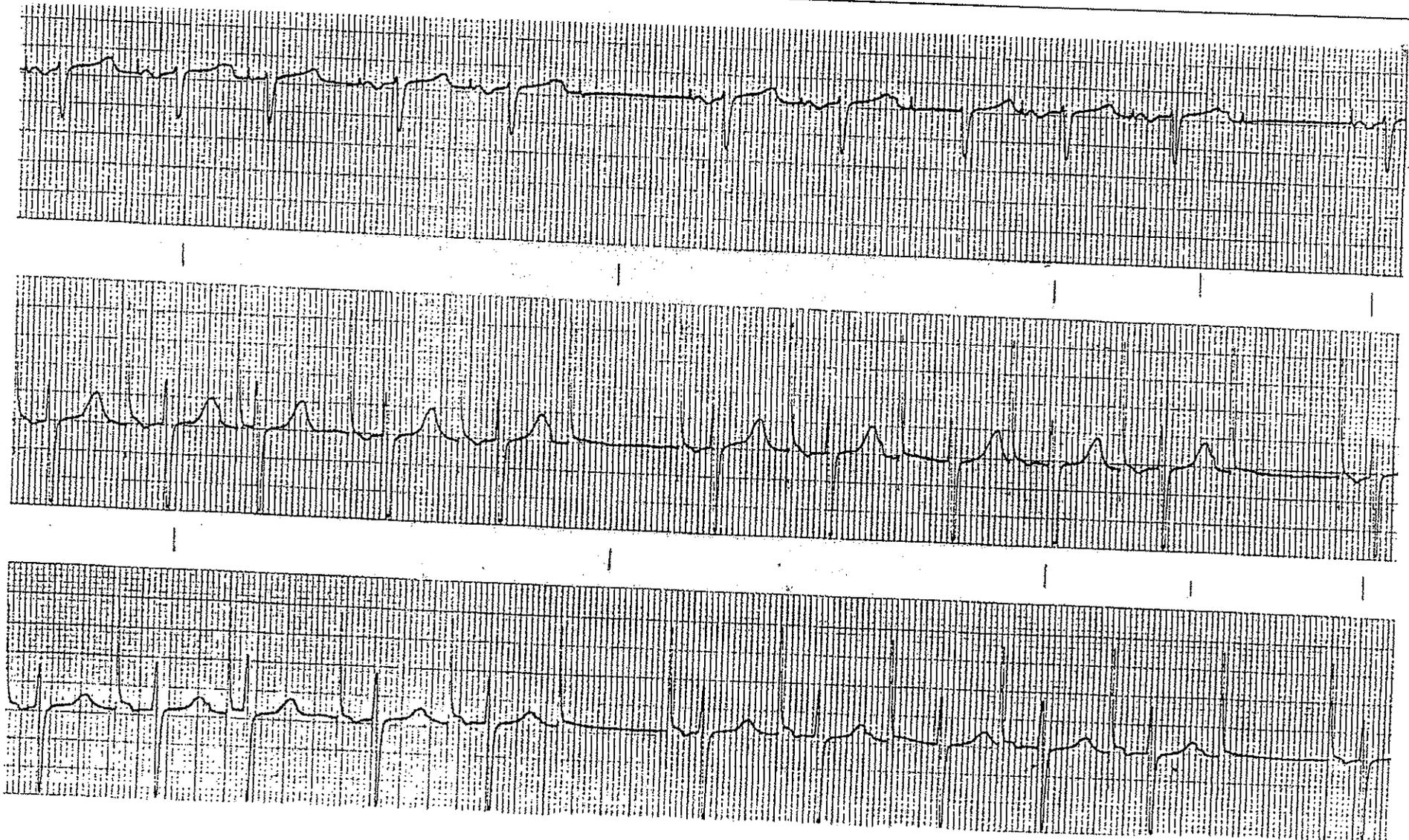


QUIZ 2005 N°4

STIMULATION AAI

Fréquence : 75 bpm ; période réfractaire : 600 ms

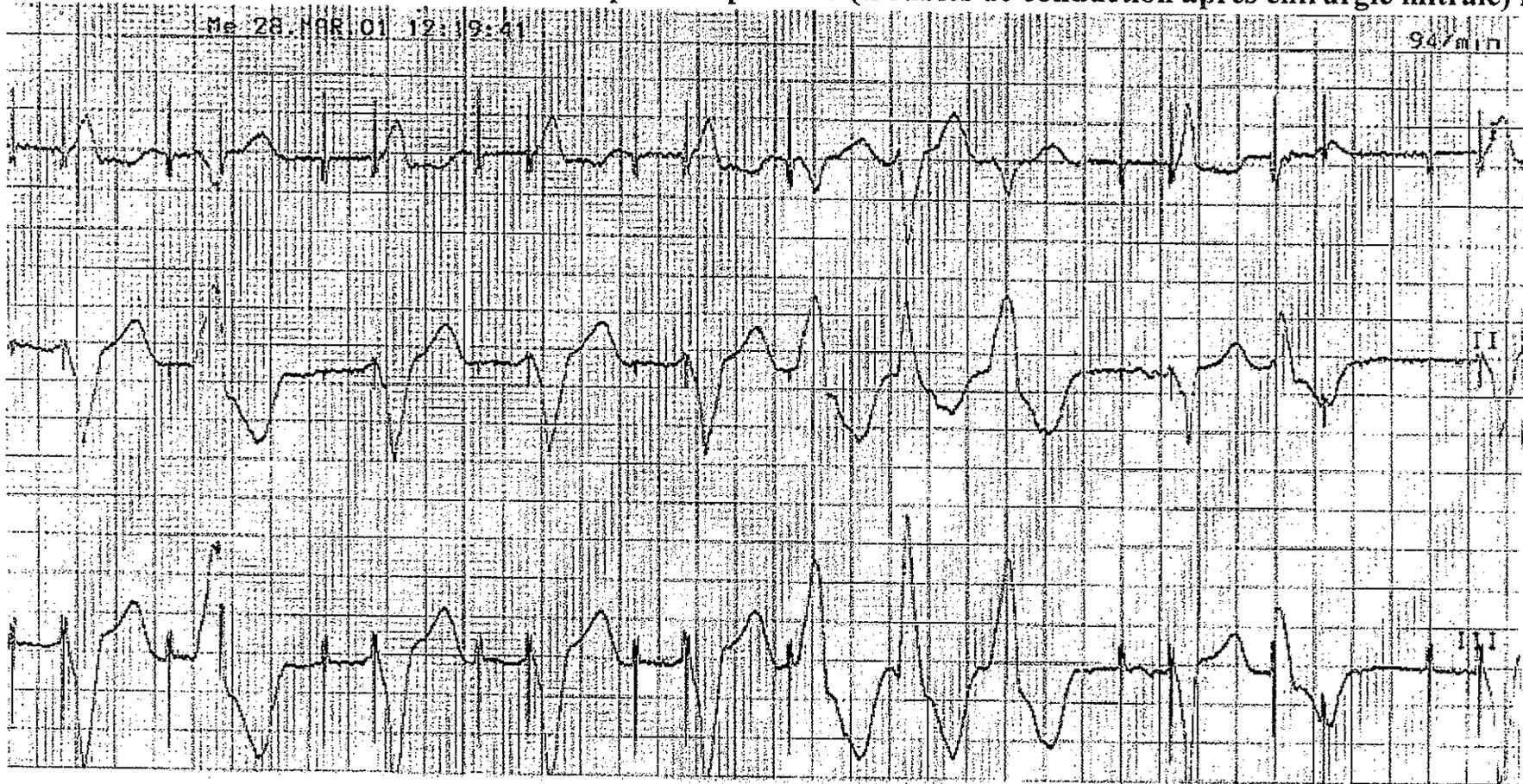
DIAGNOSTIC ? CONDUITE A TENIR ?



**QUIZ N°5**

# Diagnostic ? Conduite à tenir ?

DDD - 75 cpm - AV 260 ms - Vitatron Diamond 800 implanté depuis 1/95 (troubles de conduction après chirurgie mitrale) ECG 9983A



Mode  
 Capteurs  
 Frq. Min.  
 Ralentissement nocturne  
 Début nuit  
 Fin nuit  
 Frq. Max. suivie  
 Frq. Max. Capteur

DDD  
 QT<ACT  
 75 min-1  
 0 min-1  
 00:00  
 06:00  
 140 min-1  
 120 min-1

Mode Switching  
 Flywheel  
 Délai AV MAX.  
 Délai AV  
 Hystérésis AV  
 Période réfractaire  
 ESV->Stim  
 Blanking atriale  
 Intervalle resync. atriale

AUTO  
 Arrêt  
 250 ms  
 AUTO  
 Marche  
 260 ms  
 Arrêt  
 150 ms  
 STANDARD

Patient en insuffisance cardiaque : contrôle systématique à la consultation.

INTERPRETATION DU TRACE ET DES ELECTROGRAMMES

