



EDN FLASH

LES FLASHCARDS DU KIT DE SURVIE

de l'étudiant en médecine

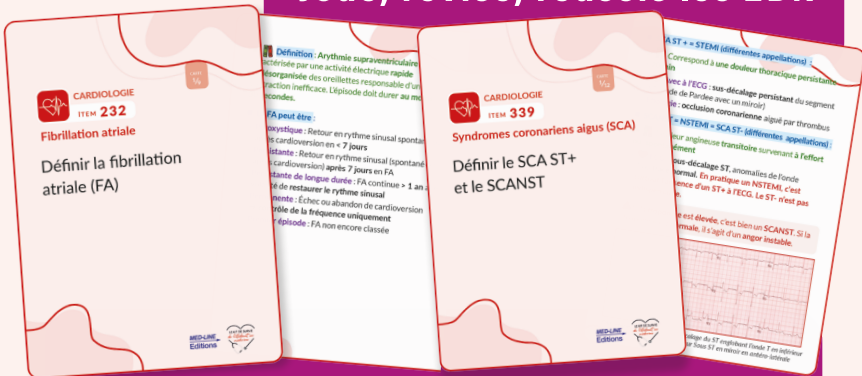
CARDIOLOGIE

Lina LECHANI

Relecture Dr David PERROT

À jour des dernières infos
Tout le
programme

Joue, révise, réussis les EDN



Indispensable pour booster tes révisions



MED-LINE
Editions

Éditions MED-LINE

Tél. : 09 70 77 11 48

www.med-line.fr

LES FLASHCARDS DU KIT DE SURVIE - CARDIOLOGIE

ISBN : 978-2-84678-354-5

© 2025 ÉDITIONS MED-LINE

Maquette : Meriem Rezgui

Achevé d'imprimer par Pulsio en septembre 2025.

Dépot légal : septembre 2025.

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

SOMMAIRE

Préface	4
Qu'est-ce que le Kit de survie de l'étudiant en médecine	5
Remerciements	6
Pictogrammes : légendes	7
Abréviations.....	9
Item 222 : Facteurs de risque cardiovasculaire et prévention.....	11
Item 221 : Athérome.....	17
Item 223 : Dyslipidémies.....	23
Item 224 : Hypertension artérielle	31
Item 230 : Douleur thoracique aiguë	43
Item 339 : Syndromes coronariens aigus	51
Item 233 : Valvulopathies	63
Item 152 : Endocardite infectieuse	83
Item 153 : Surveillance des porteurs de prothèses valvulaires	95
Item 234 : Insuffisance cardiaque	101
Item 225 : Artériopathie oblitérante des membres inférieurs et anévrismes ...	115
Item 232 : Fibrillation atriale	131
Item 236 : Troubles de la conduction intracardiaque	141
Item 231 : Électrocardiogramme.....	147
Item 237 : Palpitations	157
Item 235 : Péricardite aiguë	161
Item 331 : Arrêt cardiocirculatoire.....	169
Item 203 : Dyspnée aiguë et chronique	177
Item 238 : Souffle cardiaque chez l'enfant	187
Item 342 : Malaise, perte de connaissance, crise comitiale	195
Item 330 : Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes	201

PRÉFACE

Les étudiants en médecine sont confrontés à plusieurs défis qui rendent les EDN à la fois difficiles et stressants. Il faut réussir à réviser les anciens collèges, tout en continuant à avancer dans le programme, avec en ligne de mire l'objectif d'avoir des bases solides pour aborder la 5^e année et les EDN.

C'est de ce constat que sont nées les **flashcards du Kit de Survie** : une collection de cartes au format pratique, conçues pour transformer vos révisions en moments rapides, efficaces et ludiques. Ici, seulement l'essentiel, bien présenté, pour que les révisions deviennent plus simples à envisager, plus agréables, et surtout plus régulières.

Dans ce premier volume consacré à la cardiologie, vous trouverez **une question au recto de chaque carte et sa réponse au verso** avec :

- **un code couleur** pour organiser votre apprentissage visuellement,
- **des pictogrammes et algorithmes** pour synthétiser les grandes idées,
- **des tableaux clairs** pour faciliter la mémorisation,
- **et un format pensé pour se glisser partout** : dans votre blouse, votre sac, ou sur un coin de bureau.

Pour réussir les EDN, il faut d'abord comprendre et maîtriser les fondamentaux. Les flashcards du Kit de Survie sont là pour vous apprendre à ordonner et à restituer vos connaissances. Devenez enfin maîtres de vos révisions !

Elles vous suivront à l'hôpital, dans les transports, pendant vos heures de révision seul ou en groupe, pour réviser en s'amusant. Elles seront votre allié pour mieux retenir, gagner du temps, et garder confiance dans vos capacités à assimiler ce programme si dense.

À travers ce projet, j'espère vous aider à enfin aborder les EDN de manière sereine, et vous accompagner tout au long de votre externat.

Amicalement,

Lina LECHANI
Fondatrice du Kit de survie de l'étudiant en médecine
@le.kit.de.survie

QU'EST-CE QUE LE KIT DE SURVIE DE L'ÉTUDIANT EN MÉDECINE ?

Le kit de survie de l'étudiant en médecine est un site internet spécialisé en méthodologie, qui vise à accompagner la préparation de l'externat et des EDN. Il a été fondé par Lina Lechani, une interne d'anesthésie-réanimation à Paris, ancienne externe à Sorbonne Université. Sur son site internet, Le kit de survie propose deux formations méthodologiques, l'une axée sur l'externat et la seconde, sur les EDN. Elles regroupent l'ensemble des outils pour trouver sa méthode de travail et apprendre à s'organiser.

Vous pouvez également retrouver Le kit de survie sur Instagram @le.kit.de.survie, pour des astuces au quotidien !



REMERCIEMENTS

Tous les remerciements de l'autrice et de l'éditrice au Pr Nicolas Lellouche et au Dr Guillaume Abehsira pour nous avoir autorisées à reproduire ici plusieurs ECG issues de l'ouvrage *l'ECG en poche* (4^e édition actualisée et augmentée), 2024, Éditions Med-line.

Tous les remerciements de l'autrice et de l'éditrice au Dr David Perrot, Cardiologue à la Clinique Ambroise Paré-Hartmann, ancien CCA à l'HEGP, Paris, pour sa relecture des items : 152, 153, 203, 221, 222, 223, 224, 232, 233, 234, 339.

À mes parents, dont le soutien constant et la bienveillance ont accompagné chacune des étapes de mon parcours. À la mémoire de mon grand-père, parti quelques mois avant la parution de cet ouvrage et qui, j'en suis sûre, en aurait été très fier.

PICTOGRAMMES : LÉGENDES

-  Epidémiologie
-  Epidémiologie en France
-  Epidémiologie dans le monde
-  Définitions et concepts
-  Physiopathologie
-  Interrogatoire
-  Temporalité
-  Terrain/profil du patient
-  Clinique
-  Facteurs déclenchants/Facteurs de risque
-  Examens complémentaires radiologiques
-  Biologie
-  ECG
-  Traitements médicamenteux
-  Etiologies



CARDIOLOGIE

CARTE

1/2

Abréviations

(1)

MED-LINE
Editions



Abs : absence

ACC : arrêt cardio circulatoire

AEG : altération de l'état général

ATB : antibiotiques

ATCD : antécédent

BAV : bloc atrio-ventriculaire

BGN : Bacille gram négative

BK : Bacille de Koch (Tuberculose)

C : cellule

CI : contre-indication

CT : cholestérol total

CV : cardiovasculaire

DAI : défibrillateur automatique implantable

DC : débit cardiaque

EP : embolie pulmonaire

EEP : étude électrophysiologique endocavitaire

ESA : extrasystole auriculaire

ESV : extrasystole ventriculaire

ETT : échographie cardiaque trans-thoracique

FA : fibrillation atriale

Fréq : fréquent

FV : fibrillation ventriculaire

HC : hypercholestérolémie

HTAP : hypertension artérielle pulmonaire

IDM : infarctus du myocarde



CARDIOLOGIE

CARTE

2/2

Abréviations

(2)

MED-LINE
Editions



IPP : inhibiteurs pompe à protons
IPS : index de pression systolique
IR : insuffisance rénale
IRC : insuffisance rénale chronique
MCV : maladie cardiovasculaire
OH : alcool
OG : oreillette gauche
PA : pancréatite aiguë
PAS : pression artérielle systolique
PAD : pression artérielle diastolique
PEC : prise en charge
PM : pacemaker
RAC : rétrécissement aortique calcifié
RM : rétrécissement mitral
SCA : syndrome coronarien aigu
Sd : syndrome
SRAA : système rénine-angiotensine-aldostérone
TAP : thoraco-abdomino-pelvien (scanner)
TTT : traitement
TV : tachycardie ventriculaire
VES : volume d'éjection systolique
VG : ventricule gauche
WPW : syndrome de Wolff Parkinson White



CARDIOLOGIE

ITEM **222**

CARTE

1/6

Facteurs de risque cardiovasculaire

Définir un facteur
de risque, un marqueur
de risque et la prévention

MED-LINE
Editions



-  **Facteur de risque** : désigne un **paramètre clinique ou biologique** dont la présence **accroît la probabilité** de développer une maladie, avec un **lien de causalité**.
-  **Marqueur de risque** : indicateur **non causal** dont les **fluctuations reflètent l'évolution** d'une maladie, **sans que sa modification intervienne** dans la **progression de la pathologie**.
-  **Prévention cardiovasculaire** : l'ensemble des stratégies visant à **atténuer les facteurs de risque** afin de **réduire l'incidence des événements cardiovasculaires**.



CARDIOLOGIE

ITEM **222**

CARTE

2/6

Facteurs de risque cardiovasculaire

Quels sont les facteurs de risque cardiovasculaires modifiables, non modifiables et les facteurs protecteurs ?

MED-LINE
Editions



 Facteurs de risque CV modifiables (6)	 Facteurs de risque CV non modifiables (3)	 Facteurs protecteurs
• Tabac • HTA • Hypercholestérolémie (LDL élevés et HDL bas) • Obésité et syndrome métabolique • Diabète • Stress	• Sexe (femme > homme) • Âge : les MCV surviennent 10 ans plus tôt chez les hommes. • Hérédité : évènements CV chez les parents ou la fratrie survenant avant 55 ans chez les hommes ou avant 65 ans chez les femmes	• Alimentation : fruits et légumes • Consommation modérée d'alcool (effet protecteur débattu, non recommandé à visée préventive) • Exercice physique



CARDIOLOGIE

ITEM **222**

CARTE

3/6

Facteurs de risque cardiovasculaire

Quels sont les scores
qui permettent d'évaluer
le risque cardiovasculaire
d'un patient ?

MED-LINE
Editions



-  **Définition du risque CV :** Probabilité de survenue d'une pathologie cardiovasculaire au cours d'une période déterminée, résultant de l'interaction multiplicative de divers facteurs de risque.

- **Outils de mesure :**

- ▶ **Score de Framingham :** États-Unis
- ▶ **SCORE :** utilisé en Europe

-  **Évalue le risque de décès CV à 10 ans (mortalité) en prenant en compte :**

- Sexe, âge (40-65 ans), tabac, la PAS, cholestérol total.
- Limite du SCORE → non adapté si : HTA sévère, diabète, IRC, hypercholestérolémie familiale.
- ▶ **SCORE 2 :** intègre la **morbidité** en plus de la mortalité.
- ▶ **SCORE 2 - Diabetes :** dédié aux personnes atteintes de diabète de **type 2**. Intègre en plus l'**Hba1c**, l'**âge de début** du diabète et la **fonction rénale (DFG)**.
- ▶ **SCORE 2 - OP :** pour **les > 70 ans**. Intègre risque de **décès** lié à d'autres causes.



En cas de pathologie cardiovasculaire confirmée (ex : AVC, coronaropathie), le risque CV est immédiatement classé comme très élevé.



CARDIOLOGIE

ITEM **222**

CARTE
4/6

Facteurs de risque cardiovasculaire

Quels sont les critères de stratification du risque cardiovasculaire selon les catégories : faible, modéré, élevé et très élevé ?

Risque CV	Critères (1 seul critère suffisant par catégorie de risque)
Risque faible	• Si le risque est évalué avec un SCORE < 1 %
Risque modéré	• SCORE compris entre 1 % et 5 % • Diabète si type 1 avant 35 ans ou type 2 avant 50 ans, sans autre facteur de risque, d'évolution inférieure à 10 ans et sans atteinte d'organe cible
Risque élevé	• SCORE compris entre 5 % et 10 % • CT > 8 mmol/L ou LDL-C > 4,9 mmol/L ou PA ≥ 180/110 mmHg • Diabète > 10 ans sans lésion d'organe cible et 1 FdR majeur surajouté • Hypercholestérolémie familiale modérée • IR modérée avec DFG 30 et 59 mL/min
Risque très élevé	• SCORE ≥ 10 % • Hypercholestérolémie familiale + au moins un FdR majeur • Diabète avec atteinte d'organe cible ou > 3 FdR majeurs ou DT1 depuis > 20 ans • IR sévère avec DFG < 30 mL/min



CARDIOLOGIE

ITEM **222**

CARTE
5/6

Facteurs de risque cardiovasculaire

Quels sont les grands principes de la prévention secondaire ?

MED-LINE
Editions



-  **Objectif de la prévention secondaire : diminuer le risque de récurrence** de la maladie et freiner l'aggravation des lésions.

■ **Principes clés :**

- ▶ **Tout patient présentant des ATCD vasculaires** ou une atteinte athéroscléreuse doit bénéficier de prévention.
- ▶ **Intégrer tous les facteurs de risque**
- ▶ **Mettre en œuvre une optimisation intensive** de chaque facteur de risque
- ▶ **Assurer un suivi médical régulier** et recourir aux TTT appropriés

■ **Facteurs de risque spécifiques à contrôler :**

- ▶ **Arrêt du tabac** : ↘ 36 % le risque de décès post-IDM
- ▶ **Pression artérielle**
- ▶ **Contrôle glycémique chez les diabétiques**
- ▶ **Prescription systématique de statines**
- ▶ **Activité physique**
- ▶ **Dépistage** : pour initier prévention primaire chez les apparentés si besoin



CARDIOLOGIE

ITEM **222**

CARTE

6/6

Facteurs de risque cardiovasculaire

Quels sont les grands principes de la prévention primaire ?

■  **Prévention primaire** : réduire l'apparition de **maladies** en détectant et en maîtrisant les FdR avant que tout événement vasculaire ne se produise.

■  **Prévention primosecondaire** : Cibler les patients **sans pathologie clinique apparente mais présentant des lésions athéromateuses sous-jacentes.**

■ **Objectifs principaux :**

- ▶ **Détecter les FdR**
- ▶ **Évaluer le risque cardiovasculaire** (outil SCORE)
- ▶ **Adapter les conseils et traitements** selon le risque

■ **La stratégie varie selon le grade de risque CV :**

- ▶ **Risque faible/modéré** : privilégier les mesures hygiéno-diététiques
- ▶ **Risque élevé** : instaurer une prise en charge médicalisée immédiate



On agit sur les mêmes FdR qu'en prévention secondaire !