

## POST- TESTS – Lundi 17/09/2018

- 1. Quelles sont les indications de la TEP au cours de la prise en charge des endocardites ?**  
*Mal précisées*
- 2. Quel est le traitement empirique recommandé pour les endocardites aiguës avec signes de gravité selon les recommandations européennes 2015 ?**  
*(cl)oxacilline + amoxicilline + gentamicine*
- 3. Quel est le traitement empirique recommandé pour les endocardites selon les recommandations américaines 2015 ?**  
*Selon contexte + discussion multidisciplinaire (pas de schéma type, avis infectiologue)*
- 4. Dans quelles circonstances prescrit-on une antibiothérapie empirique pour les infections de prothèse vasculaire ?**  
*Selon évolutivité + programme chirurgical + possibilités de documentation (ex. ponction collection radio-guidée) => discussion multidisciplinaire*
- 5. Quelle est l'antibiothérapie empirique recommandée pour les infections de prothèse vasculaire ?**  
*Vancomycine + pipéracilline-tazobactam*
- 6. Comment gérez-vous le traitement anticoagulant oral en cas d'endocardite infectieuse sur prothèse mécanique ?**  
*Relais par héparine non fractionnée pendant la phase aiguë*
- 7. Le risque d'endocardite et sa prise en charge sont-ils différents selon le type de prothèse (biologique vs. mécanique) ?**  
*Non*
- 8. Dans quelles circonstances peut-on discuter du maintien du pace maker au cours des endocardites sur sondes de pace maker ?**  
*Jamais*
- 9. Quelles sont les règles à respecter pour la réimplantation d'un pace maker lorsqu'une ablation est nécessaire pour raisons infectieuses ?**  
*Vérifier qu'il est nécessaire. Si oui, vérifier négativité des hémocultures et privilégier une réimplantation du boîtier en site contra-latéral.*
- 10. Quelle est la durée d'antibiothérapie d'une infection de boîtier de pace-maker ?**  
*7 jours après ablation*