

FACULTE DE MEDECINE DE MONASTIR

TMSS

Examen blanc de résidanat
Epreuve de Médecine N°2
27 Septembre 2002

COMITE LOCAL DE RESIDANAT



Questions à choix multiples (QCM)

-A-

- 1- Au cours d'un choc septique, on observe classiquement les éléments suivants :
 - A- Obnubilation
 - B- Marbrures
 - C- Tachycardie
 - D- Hypotension
 - E - Bradypnée

- 2- L'antibiothérapie d'une septicémie à *Staphylococcus aureus* résistant à la Méricilline repose sur l'association :
 - A- Céftriaxone + fosfomycine
 - B- Céfalotine + gentamicine
 - C- Vancomycine + rifampicine
 - D- Oxacilline + céfotaxime
 - E- Ciprofloxacine + rifampicine

- 3- Devant un syndrome fébrile, les signes cliniques qui orientent vers une septicémie à bacilles à Gram négatif sont :
 - A- Diarrhée
 - B- Pustulose hémorragique des extrémités
 - C- Ecthyma gangréneux d'Ehlers *Pyocyanique (BGG)*
 - D- Pyoderma gangrenosum
 - E- Hyperventilation

- 4- La staphylococcie maligne de la face :
 - A- Est secondaire à un furoncle de la face
 - B- S'accompagne d'un prurit nocturne
 - C- Se caractérise par une atteinte bilatérale
 - D- Est caractérisée par l'absence de bourrelet périphérique
 - E- Peut se compliquer d'une thrombo-phlébite des sinus caverneux

- 5- Le traitement de la fièvre typhoïde repose sur :
 - A- Céftriaxone pendant 5 jours
 - B- Ofloxacine pendant 7 jours
 - C- Vancomycine pendant 15 jours
 - D- Amoxicilline pendant 10 jours → 21j (15j Apixie)
 - E- Cotrimoxazole pendant 21 jours

- 6- Le sérodiagnostic de Wright :
 - A- Est toujours positif au cours de la brucellose chronique
 - B- Détecte les anticorps de la classe des Ig G et Ig M
 - C- Son seuil de positivité est de 1/80
 - D- Peut être faussement positif
 - E- Est un facteur de mauvais pronostic quand il est fortement positif

No

7- Au cours de la brucellose aiguë, la fièvre :

- A- Peut être prolongée
- B- Est mal tolérée par le malade
- C- S'accompagne d'une dissociation du pouls
- D- Est d'installation brutale
- E- S'accompagne de sueurs nocturnes profuses

8- Au cours de la brucellose chronique, on peut observer les manifestations cliniques suivantes

- A- Une asthénie physique et psychique
- B- Une fièvre élevée
- C- Une uvéite
- D- Un érythème noueux
- E- De localisations viscérales quiescentes

9- Le tétanos est :

- A- Une toxi-infection
- B- Une maladie immunisante
- C- Une maladie professionnelle
- D- Une maladie à déclaration obligatoire
- E- Une maladie contagieuse

10- Les antibiotiques pouvant être prescrits au cours d'une brucellose sont :

- A- Doxycycline
- B- Clindamycine
- C- Spectinomycine *strepto - qui*
- D- Rifampicine
- E- Céfapirine

11- Devant un trismus, les arguments en faveur du tétanos sont :

- A- La présence d'une plaie cutané
- B- L'absence de vaccination antitétanique
- C- L'apparition récente d'une odynophagie
- D- L'installation brutale d'une fièvre
- E- Les troubles de la conscience

12- Devant un tétanos, les facteurs de mauvais pronostic sont :

- A- L'âge avancé
- B- L'incubation courte < 7 jours
- C- La raideur de la nuque
- D- Les contractures généralisées
- E- La période d'invasion < 2 jours

13- Parmi les portes d'entrée suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) pouvant être responsable de tétanos ?

- A- Ecorchure
- B- Ulcère de jambe
- C- Angine de Vincent
- D- Plaie du cordon ombilical
- E- Morsure de chien

11

14- Les propositions correctes concernant le tétanos sont :

- A- *Clostridium tetani* ne peut être isolé qu'en anaérobiose
- B- Il existe un risque de transmission interhumaine
- C- Le trismus est le signe le plus évocateur
- D- La fièvre est intermittente
- E- Le tétanos néonatal est la forme la plus fréquente en Tunisie.

15- Les antibiotiques pouvant être prescrits au cours d'une fièvre typhoïde accompagnée d'une leucopénie sont :

- A- Chloramphénicol
- B- Ofloxacine
- C- Rifampicine → pas d'action sur salmonelles
- D- Amoxicilline
- E- Cotrimoxazole

16- Les manifestations cliniques évocatrices d'une fièvre typhoïde sont :

- A- Tâches rosées
- B- Orchi-épididymite → Brucellose
- C- Hépatomégalie → SMG ouï
- D- Angine de Duguet
- E- Epistaxis

17- Les examens complémentaires permettant de confirmer le diagnostic de fièvre typhoïde au cours du premier septénaire sont :

- A- Hémocultures
- B- Myéloculture
- C- Sérodiagnostic de Martin et Petit (Leptospiriose)
- D- Coprocultures
- E- Hémogramme

18- Les propositions exactes concernant la fièvre typhoïde sont :

- A- C'est une maladie à déclaration obligatoire
- B- Le réservoir de germe peut être animal
- C- La transmission peut être hydrique
- D- La maladie est éradiquée en Tunisie
- E- Les porteurs sains n'influencent pas la dissémination de la maladie

19- Le vaccin Typhim Vi est :

- A- De nature polysidique
- B- Actif sur *Salmonella typhi* et les *Salmonelles* paratyphiques
- C- Obligatoire pour les militaires
- D- Administré en une injection avec un rappel tous les 3 ans
- E- Mal toléré

Bien toléré. Contain. au TAB.

20- Au cours d'une septicémie, les trois localisations secondaires qui se distinguent par leur gravité sont :

- A- Cardiaque
- B- Urogénitale
- C- Pulmonaire
- D- Neurologique
- E- Ostéo-articulaire

21- Devant un écoulement urétral chez un adulte jeune, il faut :

- A - Rechercher la notion de rapport(s) sexuel(s) suspect(s)
- ? B - Faire systématiquement une sérologie VIH
- C - Le traiter immédiatement par l'oxacilline
- D - Traiter en même temps la (les) partenaire(s)
- E - Lui interdire tout rapport sexuel pendant 4 mois

22- Une urétrite gonococcique de l'homme jeune se caractérise par :

- A - Un écoulement urétral abondant
- B - La possibilité de brûlures mictionnelles importantes
- C - L'aspect trouble des urines
- D - La présence, à l'examen direct, de diplocoques à Gram positif
- E - La guérison spontanée au bout de 10 jours

23- Un lupus induit se caractérise par :

- a) L'absence de prédominance féminine
- b) La présence d'anticorps anti DNA natif
- c) L'atteinte rénale fréquente
- d) La réversibilité à l'arrêt de l'agent inducteur
- e) La nécrose cutanée extensive

24- Un lupus érythémateux systémique évolutif se caractérise sur le plan biologique par :

- a) Une élévation d'anticorps anti DNA
- b) Une CRP très augmentée *VS ↑ avec CRP Ne ou ↓ ↑*
- c) Un effondrement du complément C3, C4 *→ signe capital des pneumo*
- d) Une hyperleucocytose
- e) Une baisse de l'haptoglobine *Anémie hémolytique*

25- Le(s) quel(s) des causes suivantes peut(vent) être à l'origine d'une poussée lupique

- a) La grossesse
- b) La prise de progestatifs
- c) Les infections respiratoires
- d) L'exposition solaire
- e) Le traitement par cyclines *JNH...*

26- Parmi les situations suivantes, la(les) quelle(s) peut(vent) évoluer avec une fièvre prolongée et une bonne tolérance physique ?

- a) Brucellose
- b) Péri artérite noueuse
- c) Sarcoidose
- d) Tuberculose cutanée
- e) Fièvre factice

27- Les médicaments pouvant être à l'origine d'une fièvre prolongée sont :

- a) Contraceptifs oraux
- b) Neuroleptiques
- c) Antithyroïdiens de synthèse (L-Thyroxine)
- d) Naproxène
- e) Céphalosporines

28- Chez un patient âgé de 35 ans, hétérosexuel, qui consulte pour une altération de l'état général, amaigrissement important et polyadénopathies généralisées, la(les) quelle(s) des pathologies suivantes doit(vent) être évoqué(e)s

- A- Leucose aiguë
- B- Leucose lymphoïde chronique
- C- Infection à HIV
- D- Sarcoidose
- E- Maladie de Hodgkin

29- Parmi les pathologies suivantes la(les) quelle(s) peut(vent) évoluer avec des adénopathies inguinales ?

- A- Urétrite gonococcique
- B- Syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter
- C- Syphilis de primo infection
- D- Aptose génitale
- E- Maladie de Nicolas Favre

30- Le diagnostic d'une anémie ferriprive peut se poser avec :

- A- Une anémie inflammatoire
- B- Une anémie sidéroblastique
- C- Une thalassémie
- D- Une microsphérocytose héréditaire Nch - N₂C₄
- E- Une carence en folates

31- Parmi les états suivants, quels sont ceux qui peuvent être responsable d'une carence en fer ?

- A- Régime lacté exclusif
- B- Hématurie
- C- Grossesses multiples
- D- Hémorroïdes
- E- Maladie coeliaque

32- Lesquels de ces maladies font partie des syndromes myéloprolifératifs :

- A- Anémie réfractaire avec excès de blastes
- B- Leucémie myéloïde chronique
- C- Leucémie aiguë lymphoblastique
- D- Splénomégalie myéloïde
- E- Polyglobulie de Vaquez

33- La translocation qui caractérise la leucémie myéloïde chronique est :

- A- t(4;11)
- B- t(8;14) Burkett
- C- t(8;21) LAM2
- D- t(9;22)
- E- t(15;17) LA - LAM3

34- Parmi les signes suivants lesquels sont en faveur d'une transformation aiguë de la leucémie myéloïde chronique :

- A- Fièvre
- B- Crise de goutte → forme \bar{c}
- C- Ictère
- D- Douleurs osseuses
- E- Polyadénopathies

35- Le site ganglionnaire initial de la maladie de Hodgkin est :

- A- Cervical
- B- Médiastinal
- C- Axillaire
- D- Mésentérique
- E- Inguinal

36- Parmi les signes suivants, lesquels sont évocateurs de maladie de Hodgkin:

- A- Adénopathies superficielles
- B- Nodules cutanés
- C- Paralyse faciale
- D- Masse médiastinale
- E- Fièvre au long cours

37- Avant tout examen complémentaire radiologique, on peut suspecter l'origine glomérulaire d'une hématurie macroscopique sur :

- A. La présence de caillots
- B. Une leucocyturie égale à 50 000 éléments par minute
- C. Une protéinurie de 3 g/24h
- D. Une scintigraphie rénale isotopique anormale
- E. Le caractère normal du cliché de l'appareil urinaire sans préparation

38- Face à une hématurie macroscopique totale sous anticoagulants :

- A. L'association à une colique néphrétique signe l'obstacle lithiasique
- B. L'UIV s'impose toujours
- C. L'artériographie rénale s'impose toujours
- D. L'UIV n'est pas pratiquée qu'en l'absence de lésions vésicales à la cystoscopie
- E. Le surdosage en anticoagulants évite la poursuite de l'enquête étiologique

11

- 40- L'(les) anomalie(s) biologique(s) habituellement rencontrée (s) au cours du syndrome néphrotique pur à glomérules optiquement normaux ou néphrose lipoïdique est (sont):
- ✓ A. une hypocalcémie
 - B. une hématurie microscopique
 - C. une rénine élevée
 - ✓ D. une hyper-gamma-globulinémie
 - ✓ E. une hypercholestérolémie
- 41- La conduite thérapeutique dans le syndrome néphrotique pur comporte :
- ✓ A. la prednisonne à 2 mg /Kg/j
 - B. l'aspirine à 100mg/kg/j
 - C. la pénicilline par voie orale
 - ✓ D. un régime limité en sodium
 - E. un supplément en vitamine D
- 42- Une insuffisance rénale aiguë oligo-anurique :
- ✓ A. peut s'observer dans uneglomérulonéphrite aiguë
 - ✓ B. peut être consécutive à une transfusion incompatible dans le système ABO
 - ✓ C. peut être consécutive à un coma éthylique négligé
 - ✓ D. peut faire suite à une septicémie à colibacilles
 - ✓ E. peut compliquer un examen artériographique.
- 43- Le décès d'un malade atteint d'insuffisance rénale aiguë anurique vue au 5ème jour peut être consécutif à :
- A. une hypokaliémie
 - B. un hypercatabolisme azoté
 - ✓ C. un œdème pulmonaire
 - ✓ D. une acidose grave
 - ✓ E. l'affection ayant entraîné l'anurie
- 44- Le syndrome néphritique aigu comporte :
- ✓ A. une prise de poids
 - B. une natriurèse faible
 - ✓ C. une réduction de la filtration glomérulaire
 - D. une hypovolémie
 - ✓ E. une hématurie
- 45- Le syndrome néphritique aigu comporte
- ✓ A. rétention hydrosodée
 - B. hypercholestérolémie
 - ✓ C. hypertension artérielle
 - ✓ D. réduction du débit de la filtration glomérulaire
 - E. hypo-gamma-globulinémie
- 46- L'HTA au cours d'une toxémie gravidique nécessite
- ✓ A. Le repos
 - B. RSS
 - C. Les diurétiques
 - ✓ D. IEC
 - ✓ E. Anti-hypertenseur central

47- HELLP syndrome se caractérise par les signes biologiques suivants :

- A. LDH élevé
- B. Macrocytose
- C. Augmentation des gamma GT
- ✓ D. Cytolyse hépatique
- ✓ E. Thrombopénie

48- L'éradication de *Helicobacter pylori* en cas d'ulcère gastro-duodénal nécessite le recours à un ou plusieurs des médicaments suivants, le(s)quel(s) :

- ✗ a) anti-sécrétoires bloquant les récepteurs H2 de l'histamine (Ex : ranitidine, famotidine...) à double dose
- b) inhibiteurs de la pompe à proton " I.P.P. " (Ex : omeprazole) à simple dose *Double dose*
- c) inhibiteurs calciques de la fibre musculaire lisse (Ex : Nifédépine)
- d) métronidazole par voie intra-veineuse
- ✗ e) antibiotiques du groupe des macrolides par voie orale (Clarithromycine)

49- Parmi les médicaments suivants, lesquels sont à éviter chez l'ulcéreux :

- ✗ a) les anti-coagulants
- b) les antibiotiques de type " ampicilline "
- ✗ c) les bêta-bloquants
- d) les anti-cox2 *Coxibex*
- ✗ e) les anti-inflammatoires non stéroïdiens

50- L'examen clinique en cas de cirrhose du foie trouve typiquement :

- ✗ a) une circulation veineuse collatérale porto-cave
- b) une circulation veineuse collatérale pré-sternale
- c) un gros foie à bord moussé
- ✗ d) des angiomes stellaires
- ✗ e) un gros foie de consistance ferme

51- En faveur de la cirrhose biliaire primitive, on peut retenir :

- a) une hyperphosphatasémie acide *Alcaline*
- b) une augmentation des gamma glutamyl transpeptidases (G-GT) *GGT*
- c) une augmentation importante des immunoglobulines de type A (IgA) à l'immunoélectrophorèse des protéides *IgM*
- ✗ d) un taux élevé des anticorps anti-mitochondries
- e) un taux élevé des anticorps anti-muscle lisse

52- La vaccination contre l'hépatite virale est :

- ✗ a) possible pour le virus A
- ✗ b) possible pour le virus B
- c) possible pour le virus E.
- d) Protectrice chez le nouveau né de mère Ag HBs (+) *Sensitif*
- ✗ e) obligatoire chez le nourrisson pour le virus B

53- A la phase ictérique d'une hépatite aiguë commune avec Ag HBs (-), Ac anti HVA IgM (-) Ac anti HVC (-), une ou plusieurs des éventualités diagnostiques suivantes est (sont) possible (s) :

- a) hépatite médicamenteuse
- b) hépatite virale B
- c) hépatite virale C
- d) hépatite virale Delta
- e) hépatite virale E

Reçu de ⊕ → PCR (ARNV)
Réf. sérologie à 3 mois

54- un taux élevé de l'AFP sérique (> 500 ng/mL) peut accompagner les affections suivantes, cochez les réponses exactes

- a) Cancer du foie primitif
- b) Cancer du foie secondaire
- c) Dysembryomes malins
- d) Grossesse
- e) Hépatite aiguë

55- Au cours de l'hépatite virale A une ou plusieurs des propositions suivantes est (sont) exacte (s). Laquelle (lesquelles) ?

- a) la transmission est oro-fécale
- b) les IgM anti HVA restent positifs plusieurs années après l'épisode aigu
- c) L'immunité pour le virus A est limitée à 5ans
- d) l'agent causal est un virus enveloppé
- f) évolue vers la cirrhose dans 30 % des cas

56- L'éradication d'*Helicobacter pylori* en cas d'ulcère gastro-duodéal nécessite le recours à un ou plusieurs des médicaments suivants, le(s)quel(s) :

- a) anti-sécrétoires bloquant les récepteurs H2 de l'histamine (Ex : ranitidine., famotidine...)
- b) inhibiteurs de la pompe à proton " I.P.P. " (Ex : omeprazole)
- c) antibiotiques du groupe des dérivés imidazolés
- d) les anti acides à fortes doses
- e) antibiotiques du groupe des aminosides

57- Parmi les médicaments suivants, lesquels sont à éviter chez l'ulcéreux :

- a) les inhibiteurs calciques
- b) la noramidopyrine
- c) les bêta-bloquants
- d) le paracétamol
- e) les anti-inflammatoires stéroïdiens

58- L'examen clinique en cas de cirrhose du foie trouve typiquement :

- a) une circulation veineuse collatérale porto-cave
- b) une hépatomégalie douloureuse
- c) une splénomégalie
- d) des angiomes stellaires
- e) un gros foie à bord antérieur mousse

18

59- En faveur de la cirrhose biliaire primitive, on peut retenir :

- a) un taux élevé des anticorps anti-mitochondries
- b) un taux élevé des anticorps anti-muscle lisse de spécificité anti-actine
- c) un taux élevé des anticorps anti-phospholipides
- d) une augmentation importante des gamma glutamyl transférases (G-GT)
- e) une élévation importante des α_2 globulines

Hépatite auto-immune

60- La vaccination contre l' hépatite virale est :

- a) possible pour le virus delta
- b) possible pour le virus A
- c) obligatoire chez la femme enceinte pour le virus E
- d) obligatoire chez l'hémodialysé pour le virus C *existe pos.*
- e) obligatoire chez le nourrisson pour le virus B

61- A la phase ictérique d'une hépatite aiguë commune avec AgHBs (-), Ac anti HVA IgM (-), Ac anti HVC (-), une ou plusieurs des éventualités diagnostiques suivantes est (sont) possible (s) :

- a) hépatite médicamenteuse
- b) hépatite virale E
- c) hépatite virale C *¶ ictérique : Récid d'appétitum des Ac.*
- d) hépatite virale Delta
- e) hépatite auto-immune

62- Parmi les affections suivantes, quelles sont celles qui peuvent s'accompagner d'un taux élevé de l'AFP sérique?

- a) Cholangiocarcinome
- b) Dysembryomes malins
- c) Carcinome hépatocellulaire
- d) Grossesse
- e) Le carcinome fibrolamellaire du foie

63- Au cours de l'hépatite virale A une ou plusieurs des propositions suivantes est (sont) exacte (s). Laquelle (lesquelles) ?

- a) la transmission se fait par voie entérale
- b) les IgG anti HVA restent positifs plusieurs années après l'épisode aigu
- c) L'immunité pour le virus A est limitée à 3 ans
- d) elle est due à un entérovirus à ARN
- e) évolue vers la cirrhose dans 40 % des cas

64- L'hépatomégalie chez le cirrhotique :

- a) est un signe constamment retrouvé
- b) est de consistance ferme
- c) a un bord antérieur tranchant
- d) est sensible dans tous les cas
- e) a un volume proportionnellement croissant avec le stade évolutif de la cirrhose

65- Cocher les réponses compatibles avec un ictère secondaire à une cholestase :

- a) une hyperbilirubinémie à prédominance non conjuguée
- b) urines foncées
- c) urines claires
- d) selles partiellement décolorées
- e) selles totalement décolorées

66- Un ictère à bilirubine non conjuguée peut être secondaire à :

- a) un déficit total en glycuronyl transférase
- b) un déficit partiel en glycuronyl transférase *Gilbert*
- c) un obstacle sur les voies biliaires extra-hépatiques
- d) une hépatite virale aiguë commune
- e) une hémolyse chronique

67- L'encéphalopathie hépatique du cirrhotique peut être favorisée par les facteurs suivants sauf un. Lequel ?

- a) une infection du liquide d'ascite
- b) la prise d'un bêta-bloquant
- c) une hémorragie digestive haute
- d) une constipation
- e) la prise de tranquillisants

68- L'évolution d'une hépatite aiguë B vers la chronicité, est associée aux constatations suivantes. L'une est fautive, Laquelle ?

- a) l'AgHBs est présent au delà du 6^{ème} mois après l'hépatite aiguë
- b) l'ictère n'est pas constant
- c) l'antigène HBe est détectable
- d) l'ADN du virus B est présent dans le sérum
- e) les Ac anti-HBe sont de type IgM

69- Parmi les propositions suivantes : laquelle ou lesquelles sont fausses?

- a) La contamination par l'hépatite A est principalement parentérale
- b) l'hépatite A n'évolue jamais vers la chronicité
- c) l'hépatite A évolue vers la chronicité dans 10 % des cas
- d) la présence d'IgG anti-hépatite A chez la mère impose une séro-vaccination du nouveau-né à la naissance
- e) l'hépatite aiguë A peut être traitée par l'interféron alpha *unip C Aigue*

70- Toutes ces affections peuvent être responsables d'une hépatomégalie douloureuse sauf une : laquelle ?

- a) syndrome de Budd-Chiari aigu
- b) carcinome hépato-cellulaire
- c) cirrhose alcoolique
- d) abcès amibien
- e) insuffisance cardiaque droite

- 71- Toutes ces conditions prédisposent à la maladie ulcéreuse duodénale sauf une, laquelle ?
- a) la prise des anti-inflammatoires non stéroïdiens
 - b) la gastrite antrale à *Helicobacter pylori*
 - c) la gastrite atrophique fundique
 - d) l'hyperparathyroïdie
 - e) l'hypersécrétion acide
- 72- Parmi les signes endoscopiques suivants, quels sont ceux qui font évoquer une rectocolite hémorragique plutôt qu'une maladie de Crohn colique ?
- a) La fragilité muqueuse
 - b) l'atteinte rectale constante
 - c) La distribution segmentaire des lésions
 - d) La diffusion des lésions sans espace de muqueuse tout à fait saine
 - e) Les ulcérations fissuraires
- 73- Parmi les affections suivantes la ou les quelles ne constituent pas de facteurs étiologiques du CHC ?
- a) la cirrhose du foie quelque soit son étiologie
 - b) l'hépatite chronique à virus B
 - c) l'hépatite chronique à virus C
 - d) la cirrhose biliaire primitive
 - e) l'hépatite à virus E

QUESTIONS A REPONSES OUVERTES ET COURTES (QROC)

- 1- Citer deux néphropathies glomérulaires prolifératives segmentaires et focales responsables d'hématurie macroscopique.
Réponse :
- 2- Citer trois étiologies d'hématurie macroscopique associée à une colique néphrétique fébrile
Réponse : .. lithiase urinaire pyélonéphrite
..... Tuberculose urogénitale
- 3- Citer trois anomalies de la coagulation au cours d'un syndrome néphrotique ?
Réponse : .. Déficit en facteur 2, 8, 12
..... Thrombopénie TPV
- 4- Citer cinq complications du syndrome néphrotique ?
Réponse : .. 1^o Rénal aigu Ins. Rénale chronique hypo. Na⁺
..... Tra. Coagulation HTA hyper. K⁺
..... Infectieuse
- 5- Citer trois classes médicamenteuses pouvant être responsables d'une IRA fonctionnelle d'origine hémodynamique
Réponse : .. IEC Produit iodés aminoglycosides
..... AINS
- 6- Citer trois indications majeures d'une hémodialyse en urgence lors d'une IRA organique.
Réponse : .. OAP œdème cérébral IK⁺ sévère
..... hyper. K⁺ sévère

7- Définition d'un syndrome néphritique aigu.

Réponse : Allanté. Glomérulaire, associé. œdème - HTA - oligurie
Htt. v. glomérulaire - hématurie; HTA, Ins, Rk
Ins. Rk

8- Quelle est la principale néphropathie glomérulaire chronique qui peut avoir un début aigu?

Réponse : Berger - Focalis - Berger

9- Devant une toxémie gravidique quels sont les principales indications d'une extraction fœtale en urgence ?

Réponse : éclamptie - Eclampsie
HRC Hématome RP
Suffisance fœtale Suffisance fœtale

10- Définition d'une toxémie gravidique pure ?

Réponse : HTA > 16/9 2^o-3^o Trimestre de la Grossesse

X 11- Citer 5 diagnostics différentiels d'une hépatomégalie

Réponse : Abscès sous phrénique Kyste de la Tête du pancréas
Malformation cong. chole. Tumeur vésiculaire
SRG - Tumeur Colique - tumeur Hépatique

X 12- Citer 4 contre-indications de la ponction biopsie hépatique par voie transpariétale à l'aveugle

Réponse : - K. H. du foie - Foie lésionné
- Abscès du foie - Dilatation des voies biliaires intra hep.
- Ascite - pleurésie droite - Angiome du foie

X 13- Citer 5 diagnostics différentiels d'une hépatomégalie

Réponse :

X 14- Citer les critères de l'ARC se référant à l'atteinte cutanée; nécessaires au diagnostic d'un lupus systémique

Réponse : 1- lupus discoïde 4- érythème faciale en aile de papillon
2- Alopecie (versperfolie)
3- photosensibilité - Rash malarie

X 15- Citer les auto anticorps qui présentent un intérêt décisif dans le diagnostic du lupus systémique

Réponse : 1- AADNA native attachable (bicoténase)
2- Anti SCL
3- Anti Nucleosome

X 16- Citer 3 diagnostics à évoquer devant une fièvre prolongée avec atteinte musculaire (clinique et biologique)

Réponse : 1- polymyosite 2- Trikinose
3- Rhabdomyolyse

X 17- Chez un sujet duré, citer 3 professions et les pathologies en rapport, à l'origine d'une fièvre au long cours

Réponse : Brucellase (Berpu) Hépatite (personnel M) Hypo =
- Lyme - lyme (peintre) + leucémie - lipémion

X 18- Citer 4 diagnostics à évoquer devant une fièvre prolongée avec une pancytopénie

Réponse : + lupus érythémateux
+ TBC

+ Abscès médullaire
+ HIV

Hépatite Personnel médical

X 19- Citer 4 pathologies à évoquer devant des adénopathies cervicales et un syndrome mononucléosique
Réponse : Toxoplasme, M.N.I., Syphilis, Inf. à EBV, HIV, CMV

X 20- Citer 4 étiologies d'adénopathies avec des lésions granulomateuses
Réponse : TBC, Histoplasma, Lepra, Sarcoidose, Griffes de chat

X 21- Citer trois complications cardiovasculaires au cours de la fièvre typhoïde
Réponse : Thromboplébites, péricardite, Intérite, Myocardite, Galluspus

X 22- Citer cinq causes de trismus
Réponse : 1- Arthrite (A.T.T.), 2- Neuroleptique, 3- ADP sous maxillaire, 4- phlegmon amygdalien, 5- absès dentaire, 6- Traumatisme (T. crânien)

X 23- Citer un signe pathognomonique des septicémies à Pseudomonas aeruginosa
Réponse : Ecthyme Gangrenéux

X 24- Citer deux localisations évocatrices d'une brucellose aiguë
Réponse : orchite, épididymite, sacroalgie

X 25- Citer quatre causes de fausse positivité du sérodiagnostic de Widal et Félix
Réponse : yersinia, K. Colera, Galluspus, auto Salmonella

X 26- Citer 7 maladies sexuellement transmissibles
Réponse : Syphilis, HIV, Trichomonas vaginalis, Gonorrhée, Mycoplasma, Chlamydia, Candida, Hépatite B, Herpes, Gale, Trichomonas

X 27- Citer quatre agents responsables d'urétrites
Réponse : + Gonorrhée, + Mycoplasma, + ureaplasma, + Chlamydia, + Trichomonas, + B.G.E.

Cas clinique n° 1

Un enfant de 5 ans est hospitalisé pour fièvre et purpura ecchymotique. L'examen ne trouve ni adénopathies ni splénomégalie. L'hémogramme montre des globules blancs à 1 900/mm³ avec neutrophiles à 200/mm³ et lymphocytes à 1 700/mm³. L'hémoglobine est à 6 g/100 ml et les réticulocytes sont à 10 000/mm³. Les plaquettes sont à 15 000/mm³. Le myélogramme est pauvre évoquant une aplasie médullaire.

28- Quels sont les arguments cliniques et biologiques qui ont permis d'évoquer ce diagnostic ?
Réponse : /GB : 1900 avec Neutropénie + absence de sd Tumoral
① Hb = 6, Plaque 15000, Anémie Régénérative ②

29- Quel est l'examen qui confirme ce diagnostic ?
Réponse : BM, Myélogramme

30- Quels sont les critères de sévérité de cette aplasie médullaire ?
Réponse : X Neutro a. < 2000, < 500, X Delta < 2000, Aplasie sévère, X plaque < 20000

31- Quels sont les examens biologiques à demander dans le cadre du bilan étiologique ?
Réponse : X compatype (Farr-Goni), X sérologie, X Ham d'ocse + surdose (HNE)

32- Citer 2 moyens thérapeutiques qui peuvent être utilisés dans ce cas

Réponse : Glycife de M. Seille compatible (allergique)
SAL + Cyclosporine
Chimiothérapie

Cas clinique n° 2

Un patient de 65 ans consulte pour des adénopathies cervicales, axillaires et inguinales bilatérales et symétriques de 1 à 2 cm. L'hémogramme montre des globules blancs à 120000/mm³ avec neutrophiles à 10 % et lymphocytes à 90 %, l'hémoglobine est à 8 g/100 ml et les plaquettes à 75 000/mm³.

33- Quels sont les arguments cliniques et biologiques qui permettent d'évoquer fortement le diagnostic de leucémie lymphoïde chronique ?

Réponse : Age
GB à 120.000 à 120.000
Neutrophiles à 10%
Lymphocytes à 90%
Hémoglobine à 8 g/100 ml
Plaquettes à 75.000

34- Quel est son stade anatomo-clinique selon la classification de Binet ?

Réponse : C
Anémie < 10
Plaquettes < 100.000

35- Citer 3 complications possibles de cette maladie.

Réponse : Syndrome Richter - Infection (Déficit Humoral)
AAAI - Tumeur médullaire

36- Donner 2 explications possibles à cette anémie.

Réponse : Hémolytique
H Splénisme
Tumeur médullaire (centrale)

Cas clinique n°3 :

Un homme de 30 ans vient consulter pour hématurie macroscopique. Il ne présente pas d'antécédents médico-chirurgicaux notables. Il a présenté lors des deux dernières visites médicales une hématurie microscopique à la bandelette urinaire. Il a présenté lors d'une angine il y a 8 jours une fièvre à 39° avec une hématurie macroscopique sans caillot, indolore, totale, qui a récidivé pendant 3 jours.

A l'examen clinique : TA 185/105 mm Hg, absence d'œdème, absence de lombalgie et de contact lombaire, urine claire. A la bandelette urinaire : protéines ++ ; sang ++ ; sucre = 0

37- Quels sont les arguments en faveur de l'origine glomérulaire de cette hématurie ?

Réponse : Protéines à la bandelette
TA

38- Quels diagnostic étiologique évoquez-vous ?

Réponse : Angine

39- Quel examen para-clinique pratiquez-vous pour confirmer le diagnostic ?

Réponse : PBR

40- Décrivez l'aspect histologique d'une glomérulonéphrite aiguë post streptococcique ?

Réponse : Dépôt linéaire IgA au p. MB Glomérulaire

Cas clinique n°4

Madame D.C., 45 ans, sans antécédents pathologiques, consulte en raison de l'apparition depuis une dizaine de jours d'œdème des membres inférieurs, bilatéraux, symétriques, mous et prenant le godet associés à une prise de poids de 5 kg. Elle est apyrétique, sa tension artérielle est de 140/80 mmHg.

Les examens biologiques pratiqués montrent : Créatininémie : 100 $\mu\text{mol/l}$; protidémie : 53 g/l ; albuminémie : 23 g/l ; natrémie 139 mmol/l ; kaliémie : 4,2 mmol/l, chlorémie : 99 mmol/l ; protéinurie des 24h : 5 g ; natriurèse : 14 mmol/24h ; kaliurèse 60 mmol/ 24h ; Leucocyturie : 1500/mn ; hématurie 87000/mn

41- Quel est votre diagnostic ?

Réponse : ... Sd. Néphrotique ... impur

42- Quelles peuvent en être les causes ?

Réponse : ... Infarction

..... fièvre médicamenteuse

..... Auto-immune

43- Vous réalisez une ponction-biopsie rénale. Quelles sont les contre-indications à cet examen ?

Réponse : ... Rein unique

44- La ponction-biopsie rénale montre en microscopie optique un épaississement des parois capillaires diffus et régulier, une absence de prolifération cellulaire ; une absence d'anomalies tubulo-interstitielles et vasculaires; et en immuno-fluorescence directe un dépôt d'IgG et de complément sur le versant externe des membranes basales des capillaires glomérulaires. Quel est votre diagnostic et quelles peuvent en être les causes ?

Réponse : ... LED

..... Induit par les médicaments

..... auto-immun

45- Décrivez les évolutions possibles de cette pathologie.

Réponse : ... Insuffisance rénale aigue

..... Insuffisance rénale chronique