

# EXAMEN BLANC DU CONCOURS DE RESIDANAT

18 / 10 / 2002

2002

Répondre aux 90 QCM suivantes :

1. Lors de la dépression endogène, on relève :

- A- Un facteur déclenchant
- B- Des antécédents familiaux de dépression
- C- Une alternance d'accès maniaques et dépressifs
- D- Une sensibilité de l'humeur aux conditions extérieures
- E- Une aggravation matinale des troubles.

2. La mélancolie stuporeuse :

- A- Réalise une suspension totale de l'activité motrice
- B- Est une dépression délirante
- C- Pose un diagnostic différentiel avec la schizophrénie catatonique
- D- S'accompagne d'une anxiété majeure
- E- Les complications somatiques y sont fréquentes.

3. Chez un malade déprimé, parmi les éléments du risque suicidaire, on retient :

- A- L'isolement socio-familial
- B- La gravité de la dépression
- C- Les antécédents familiaux de psychose maniaco-dépressive
- D- L'importance de l'inhibition psychomotrice
- E- L'existence d'un alcoolisme associé.

4. Un tableau d'allure dépressive est dit atypique ou évocateur d'une schizophrénie, devant :

- A- Un syndrome de cottard
- B- Un parasitisme mimique
- C- Des idées délirantes de culpabilité
- D- Une ambivalence
- E- Un émoussement affectif

5. Parmi les effets indésirables liés à la prise de clomipramine (Anafranil\*), on peut observer :

- A- Une hypotension orthostatique
- B- Des troubles de l'accommodation
- C- Un tremblement de repos
- D- une constipation
- E- Des dyskinésies aiguës.

26

6. La dissociation se traduit au niveau de la pensée par :

- A- Le délire d'influence
- B- Le relâchement des associations
- C- Les hallucinations visuelles
- D- L'échopraxie
- E- Le barrage.

7. Devant un tableau clinique évoluant depuis quelques années, quel(s) est (sont) l'(les) élément (s) en faveur de la schizophrénie :

- A- Début après 40 ans
- B- Bonne systématisation du délire
- C- Présence des signes dissociatifs
- D- Désorientation dans le temps et dans l'espace
- E- Evolution déficitaire.

8. La forme de schizophrénie ou prédominant discordance, repli et appauvrissement de la personnalité est :

- A- Schizophrénie paranoïde
- B- Schizophrénie indifférenciée
- C- Schizophrénie résiduelle
- D- Schizophrénie désorganisée.
- E- Schizophrénie catatonique

9. Le trouble schizo-affectif est caractérisé par :

- A- Une évolution intermittente
- B- Une rémission totale entre les poussées
- C- Une association de troubles délirants et de troubles de l'humeur lors des poussées
- D- Un mauvais pronostic
- E- Un rôle préventif des rechutes par le lithium.

10. Parmi les effets indésirables des neuroleptiques, on observe :

- A- une rigidité de type pyramidal
- B- Des crises d'épilepsie
- C- Une prise de poids
- D- Une aménorrhée
- E- Une hypertension artérielle.

11. Le trouble panique :

- A- Est défini par la répétition d'attaques de panique
- B- A une évolution chronique
- C- Pose un problème de diagnostic différentiel avec l'agoraphobie
- D- Peut se compliquer d'un état dépressif
- E- S'améliore par un traitement neuroleptique incisif.

12. L'agoraphobie est caractérisée par la peur :

- A- D'être surveillé
- B- De parler en public
- C- De se retrouver seul dans la foule
- D- D'effectuer des actes sacrilèges, absurdes et immoraux
- E- Des moyens de transport.

13. La phobie sociale est caractérisée par :
- A- Peurs irrationnelles persistantes
  - B- Méconnaissance de la nature excessive de ces craintes
  - C- Evitement des situations d'observance par autrui
  - D- Sentiment de détachement
  - E- Crainte de jugement d'autrui.
14. Le tableau clinique des troubles obsessionnels-compulsifs comporte :
- A- Le syndrome de répétition
  - B- Des comportements ritualisés
  - C- Des symptômes de conversion
  - D- Des conduites d'évitement
  - E- Une lutte anxieuse.
15. Les anxiolytiques benzodiazépiniques :
- A- Sont le traitement de choix de trouble panique
  - B- Ne sont efficaces qu'après un délai de 15 jours
  - C- Abaissent le seuil convulsif
  - D- Favorisent l'endormissement
  - E- Ont un effet myorelaxant.
16. Parmi les traits de personnalité suivant le(s) quel(s) est (sont) caractéristique(s) de la personnalité hystérique :
- A- Suggestibilité
  - B- Perfectionnisme
  - C- Hypertrophie du moi
  - D- Dépendance affective
  - E- autoritarisme.
17. Les symptômes de conversion à type de paralysie :
- A- Intéressent un mouvement ou un groupe de mouvements
  - B- Sont variables dans le temps
  - C- Respectent les données anatomiques
  - D- Entraînent des anomalies du tonus et des réflexes
  - E- S'accompagnent d'une belle indifférence.
18. Dans la névrose hystérique, la conversion s'appuie sur le mécanisme suivant :
- A- L'angoisse liée à une atteinte organique
  - B- La simulation
  - C- L'expression corporelle d'un désir refoulé.
  - D- L'apparition des lésions organiques par une souffrance psychique
  - E- La conviction délirante d'avoir une maladie qui n'existe pas
19. L'évolution d'une névrose hystérique peut être émaillée de :
- A- Troubles dépressifs
  - B- Délires chroniques
  - C- Tentatives de suicide
  - D- Accès maniaques
  - E- Dépendances médicamenteuses.

28

20. Parmi les traitements suivants, quels sont ceux justifiés en cas de conversion hystérique :

- A- L'isolement du milieu familial
- B- Neuroleptiques
- C- Psychothérapie d'inspiration psychanalytique
- D- Anxiolytiques
- E- Psychothérapie du soutien.

21. Le diagnostic d'un syndrome confusionnel repose sur :

- A- Une perplexité anxieuse
- B- Une aggravation matinale des symptômes
- C- Une désorientation dans le temps et dans l'espace
- D- Des troubles de la vigilance
- E- Un début insidieux.

22. Un délire onirique rencontré lors de la confusion mentale :

- A- A des thèmes volontiers zoopsiques et professionnels
- B- Est surtout lié à des hallucinations visuelles
- C- Est remarquablement fixe dans la journée
- D- Entraîne une adhésion totale du malade
- E- A souvent une tonalité agréable.

23. Le delirium tremens :

- A- Est une confusion agitée
- B- Est une complication de sevrage alcoolique
- C- Ne s'accompagne pas d'hallucinations
- D- Ne met pas en général en jeu le pronostic vital
- E- Est prévenu par la réhydratation, la vitaminothérapie et les benzodiazépines.

24. Le diagnostic entre démence et confusion est parfois difficile, en faveur de la démence :

- A- Le délire onirique
- B- L'absence des troubles de la conscience
- C- L'installation progressive
- D- La fluctuations des troubles au cours de la journée
- E- La perplexité anxieuse.

25. La (ou les) séquelle(s) possible(s) d'une confusion mentale, correctement traitée, est (sont) :

- A- Délire chronique
- B- Idées fixes post oniriques
- C- Démence
- D- Syndrome de Korsakoff
- E- Amnésie lacunaire de l'épisode.

- 26- Une jeune femme de 28 ans, enceinte de 9 semaines, a une sérologie toxoplasmose négative. Vous lui conseillez :
- A- De ne consommer la viande que bien cuite
  - B- Une prophylaxie par la spiramycine jusqu'à la 24<sup>ème</sup> semaine de grossesse
  - C- D'éviter tout contact avec les chats
  - D- De faire une vaccination anti-toxoplasmique, après l'accouchement
  - E- De bien laver les légumes avant leur consommation
- 27- Les deux localisations de toxoplasmose fréquentes chez les sujets immunodéprimés sont :
- A- Pulmonaires
  - B- Cérébrales
  - C- Oculaires
  - D- Cardiaques
  - E- Hépatique
- 28- La stibio-intolérance se manifeste par :
- A- Fièvre
  - B- Diarrhée sanglante
  - C- Myalgies
  - D- Toux
  - E- Adénopathies
- 29- Le diagnostic d'une amibiase hépatique repose sur :
- A- La culture du parasite à partir d'un prélèvement sanguin
  - B- La présence d'images kystiques à l'échographie hépatique
  - C- La sérologie par immunofluorescence indirecte
  - D- La présence d'une hyperéosinophilie sanguine supérieure à 10%
  - E- La présence de formes végétatives d'*Entamoeba histolytica* dans les selles
- 30- Au cours de l'amibiase colique non compliquée, on observe :
- A- Une fièvre à 40°C
  - B- Des selles glairo-sanglantes
  - C- Des vomissements incoercibles
  - D- Des douleurs abdominales
  - E- Un tufos
- 31- En Tunisie, la leishmaniose viscérale est due à :
- A- *Leishmania major*
  - B- *Leishmania donovani*
  - C- *Leishmania tropica*
  - D- *Leishmania infantum*
  - E- *Leishmania sergenti*

32- Parmi les lésions radiologiques suivantes, la(les) quelle(s) permet(ent) d'évoquer une maladie de Kahler ?

- A - géodes osseuses « en emporte pièce »
- B - tassement vertébral « en galette »
- C - images de lyse et de condensation du bassin
- D - déminéralisation diffuse
- E - ostéocondensation généralisée

33- Une immunoglobuline monoclonale présente certaines caractéristiques, lesquelles ?

- A - Identité structurale des chaînes lourdes
- B - Résulte d'un clone plasmocytaire
- C - Identité structurale des chaînes légères
- D - Homogénéité de migration électrophorétique
- E - Toutes les propositions sont vraies

34- Une seule des propositions suivantes ne constitue pas une circonstance de découverte de la macroglobulinémie de Waldenstrom ; laquelle ?

- A - Adénopathies périphériques
- B - Splénomégalie
- C - Baisse brutale de la vision
- D - Neuropathie périphérique
- E - Lithiase urinaire

35- Un patient de 65 ans a un myélome multiple avec les anomalies suivantes : Hb 8,5g % ml, Calcémie 2,7 mmol, Créatininémie 300 micromol/l, IgG monoclonale 50g / l, Protéinurie de Bence Jones 8 g / 24h .

Rx squelette : multiples géodes au crâne et au bassin

Selon la classification de Salmon et Durée, il se classe en stade :

- A - I A
- B - II B
- C - III A
- D - II a
- E - III B

36- La(les)quelle(s) des situations suivantes constitue(nt) habituellement une circonstance de découverte d'un myélome multiple :

- A - Vitesse de sédimentation accélérée
- B - Signes d'hyperviscosité
- C - Douleurs osseuses
- D - Insuffisance rénale aiguë
- E - Septicémie

37- L'anémie hémolytique au cours d'une macroglobulinémie de Waldenstrom s'accompagne des particularités suivantes: la(les)quelle(s) ?

- A - Test de Coombs positif type IgG
- B - Présence d'agglutinines clonales de spécificité anti Rh
- C - Test de Hom - Dacie positif
- D - Agglutinines froides type anti Pr
- E - Erythroblastopénie

38- L'atteinte osseuse au cours du myélome multiple peut s'accompagner des complications suivantes, lesquelles ?

- A – Tassements vertébraux
- B – Multinevrites
- C – Compression médullaire
- D – Hypercalcémie
- E – Fractures pathologiques

39- Un myélome multiple stade III<sub>0</sub> avec hypercalcémie modérée (2,8 mmol/l) et douleurs vertébrales intenses doit bénéficier de médicaments suivants :

- A – Protocole Melphalan, Prednisone
- B – Bisphosphonates
- C – Polychimiothérapie
- D – Radiothérapie locale
- E – Epuration extra-renal

40- En Tunisie (1995), la part des ménages dans les dépenses de santé était :

- a) moins de 40 %
- b) comprise entre 40 et 60 %
- c) comprise entre 60 et 70 %
- d) supérieure à 70 %

41- La part des dépenses de santé par rapport au PIB en 1995 était de :

- a) inférieure à 5 %
- b) comprise entre 5 et 10 %
- c) supérieure à 10 %

42- Etudier la relation entre le cancer du poumon et le tabagisme, une étude de cohorte a été menée et a montré les résultats suivants :

Taux de cancer du poumon Pour 100 000 hommes

	<u>Fumeurs</u>	<u>48,0</u>
Non-fumeurs	25,4	

Le risque attribuable de cancer du poumon chez les fumeurs de sexe masculin, comparativement aux non-fumeurs est de :

- a) 48,0
- b)  $48,0 - 25,4 = 22,6$
- c)  $48,0/25,4 = 1,89$
- d)  $48,0 - 25,4/48,0$
- e) Ne peut être calculé à partir des données fournies

43- L'appariement est utilisé dans les études cas-témoins afin de ...

- 1- Faire l'analyse de l'influence des variables contrôlées
- 2- S'assurer que le résultat de l'étude ne soit pas influencé par les variables-sujet d'appariement
- 3- Ressortir le rôle des variables appariées
- 4- Contrôler les variables qui sont déjà connues comme étant associées à la maladie et à l'exposition, aussi bien chez les cas que chez les témoins
- 5- 1 et 3 sont vraies
- 6- 2 et 4 sont vraies

44- Quelle est la meilleure stratégie pour étudier le rôle possible d'un facteur dans l'étiologie d'une maladie rare ?

- a) Etude cas témoin
- b) Etude de cohorte
- c) Etude expérimentale
- d) Etude de cas.
- e) Aucun des types d'études ci-dessus mentionnées

45- Les faiblesses des études de type « cas-témoins » concernant le rôle d'un facteur dans l'étiologie d'une maladie par rapport aux études de type « cohorte » sont :

- 1- Qu'un « biais » peut s'introduire en déterminant la présence ou l'absence du facteur suspecté
- 2- Un biais peut s'introduire en déterminant la présence ou l'absence de la maladie
- 3- Qu'il est plus difficile d'obtenir un groupe témoin
- 4- Qu'elles sont coûteuses et plus longues

Choisissez la meilleure réponse

- a) 1-2 et 3 sont vraies
- b) 1 et 3 sont vraies
- c) 2 et 4 sont vraies
- d) 4 est vrai
- e) 1-2-3 et 4 sont vraies

46- Dans une étude de type cohorte :

- 1- Les groupes sont définis par l'absence ou la présence d'exposition à un facteur
- 2- La recherche vise à recueillir des données sur la présence ou l'absence de la maladie étudiée après l'exposition au facteur en question
- 3- Le recueil des données peut être prospectif ou rétrospectif
- 4- Les groupes étudiés sont définis par la présence de la condition pathologique étudiée au début de l'étude

Choisissez la meilleure réponse

- f) 1-2 et 3 sont vraies
- g) 1 et 3 sont vraies
- h) 2 et 4 sont vraies
- i) 4 est vrai
- j) 1-2-3 et 4 sont vraies

47- Les différences entre les études expérimentales et les études de cohorte sont :

- 1- L'affectation des sujets participant dans les groupes exposés et non exposés se fait par le hasard
- 2- Le responsable de l'étude décide de l'exposition de l'un des 2 groupes
- 3- L'absence de problème de perdus de vue avant la fin de l'étude
- 4- Ne posent pas de problème d'éthique médicale

Cochez la ou les bonnes réponses

48- Les différences entre les études de cohorte et les études cas-témoins sont :

- 1- les études de cohorte sont toujours prospectives
- 2- les études de cohorte posent des problèmes de faisabilité (coût et durée plus élevées)
- 3- l'association entre le FR et la maladie est mieux étudiée
- 4- elles posent un problème d'éthique médicale

Cochez les bonnes réponses

49- Dans une étude de 500 cas de maladie et de 500 témoins (sains) un facteur étiologique suspect a été trouvé chez 400 malades et chez 100 sujets témoins. Le risque individuel de la maladie chez les malades exposés au facteur est :

- 1. 20 %
- 2. 60 %
- 3. 70 %
- 4. 80 %
- 5. Inconnu

50- Dans une étude prospective, vous avez comparé l'apparition d'une maladie de la peau chez les employés d'un atelier d'une tannerie qui utilisent un nouveau colorant industriel. Les données recueillies se répartissent comme suit :

	Ouvriers atteints	Ouvriers en bonne santé
Ouvriers exposés Au nouveau colorant	12	48
Ouvriers travaillant avec Les colorants traditionnels	6	114

$$\begin{array}{r} 12 \\ \hline 1560 \\ \hline 68 \\ \hline 90 \end{array}$$

( NB : ces données seront utilisées pour les questions A, B et C)

A / On peut conclure que les ouvriers, travaillant avec le nouveau colorant courent le risque de cette maladie :

1. deux fois plus élevé
2. deux fois moindre
3. trois fois plus élevé
4. quatre fois plus élevé
5. incalculable

B/ On peut dire que chez les ouvriers exposés au colorant nouveau :

1. douze cas sont causés par le colorant nouveau
2. un taux de 15 % chez les exposés est dû au colorant nouveau
3. un taux additionnel de 40 % apparaîtrait chez les ouvriers travaillent avec les colorants traditionnels, s'ils devaient travailler avec le colorant nouveau
4. tous les énoncés (1,2,3) sont vrais
5. aucun énoncé n'est vrai

$$\begin{array}{r} 12 \quad 48 \\ \hline 60 \quad 60 \\ \hline 12/60 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 0,2 \\ 0,8 \end{array}$$

C/ Sur le plan préventif

1. 25 % de cas survenus chez les exposés peuvent être prévenus par le retour à la technologie ancienne
2. 50 % de cas survenus chez les exposés peuvent être prévenus par le retour à la technologie ancienne
3. 75 % de cas survenus chez les exposés peuvent être prévenus par le retour à la technologie ancienne
4. le changement de la technologie serait sans effet
5. aucun énoncé ci-dessus n'est correct

3

53- L'infection nosocomiale évolue principalement selon :

- a- le mode endémique
- b- évolue selon un mode endémique strict avec une augmentation subite d'un type d'infection suivie de périodes d'accalmie
- c- évolue selon le mode endémo-épidémique
- d- toutes ces réponses sont justes

54- Les infections nosocomiales sont essentiellement dues :

- a- Aux bacilles gram négatifs
- b- Aux cocci gram positifs
- c- A l'ensemble de ces germes de façon indiscriminée
- d- A d'autres germes

55- La flore saprophyte du malade lui-même :

- a- joue un rôle important dans la genèse de l'infection nosocomiale endogène
- b- subit des modifications qualitatives au cours de l'hospitalisation
- c- colonise des sites préférentiels chez les malades siège des infections nosocomiales
- d- toutes ces réponses sont justes

56- La voie de transmission exogène nosocomiale est essentiellement :

- a- la voie aérienne
- b- le manuportage
- c- la voie orale
- d- le matériel non stérile

57- Parmi ces mesures prophylactiques de l'infection nosocomiale proposées , une au moins est fausse :

- a- l'antibiothérapie à large spectre
- b- le lavage de l'ensemble du personnel
- c- la stérilisation du matériel et l'utilisation du matériel à usage unique
- d- la formation de toute l'équipe soignante à l'hygiène hospitalière

58- En pratique le coût de l'infection nosocomiale se calcule à partir :

- a- de la différence du coût moyen entre les malades n'ayant pas présenté une infection nosocomiale et ceux qui ont présenté
- b- de la durée totale de séjour du malade
- c- du nombre de journées d'hospitalisation supplémentaires
- d- ne peut pas être calculé vue la multitude des déterminants du coût

59- Les formules biologiques suivantes sont compatibles avec une déshydratation intracellulaire :

- A. Natrémie 142 mmol/L, Glycémie 5mmol/L
- B. Natrémie 156 mmol/L, Glycémie 5mmol/L
- C. Natrémie 120 mmol/L, Glycémie 5mmol/L
- D. Natrémie 125 mmol/L, Glycémie 35mmol/L
- E. Natrémie 140 mmol/L, Glycémie 25mmol/L

60- Quelles sont les propositions exactes concernant le diagnostic de déshydratation extracellulaire pure :

- A. La natrémie est normale
- B. Le stocke sodé est diminué
- C. L'osmolalité plasmatique est abaissée
- D. La natriurèse est abaissée
- E. Il existe une hyperaldostérone secondaire

61- La symptomatologie de la déshydratation extra cellulaire comprend :

- A. Des nausées et des vomissements
- B. La persistance du pli cutané
- C. La sécheresse des muqueuses
- D. Une hypotension artérielle
- E. Une pression veineuse centrale basse

62- Une déshydratation intracellulaire est reconnue par :

- A. Un pouls rapide
- B. Une hypernatrémie
- C. Des signes neurologiques
- D. Une hypotension artérielle
- E. L'existence de plis cutanés

63- Le traitement d'une déshydratation extra-cellulaire se fait par:

- A. Le sérum physiologique
- B. La perfusion d'albumine
- C. L'administration de sérum glucosé à 10%
- D. L'administration de colloïdes
- E. Une solution hypotonique

64- Le tableau clinique de l'intoxication par insecticides organophosphorés comporte tous les signes suivants sauf :

- A. Hypersécrétion
- B. Bradycardie
- C. Mydriase
- D. Des fasciculations
- E. Coma convulsif

65- Parmi les signes suivants, quels sont ceux du syndrome nicotinique

- A. Asthénie généralisée
- B. Une bradycardie
- C. Des fasciculations musculaires
- D. Un coma convulsif
- E. Des sueurs profuses

66- L'administration d'atropine au cours de l'intoxication organophosphorée :

- A. Est indispensable quel que soit le tableau clinique
- B. Doit être associée à un antidote
- C. Est prescrite pour reverser une bradycardie sévère
- D. Doit être réalisée à la dose de 2 mg IV toutes les 10 minutes
- E. Peut exposer le patient à un délire atropinique

67- Au cours de l'intoxication aiguë organophosphorée :

- A. La décontamination de la peau peut favoriser la pénétration du toxique
- B. Le lavage gastrique est utile s'il est précoce
- C. La pralidoxime est l'antidote spécifique
- D. Le dosage de l'activité cholinestérasique est un test diagnostique spécifique
- E. Le dosage de l'activité cholinestérasique est un test diagnostique sensible

68- Le traitement de la déshydratation intracellulaire se fait par :

- A. Le sérum glucosé à 30%
- B. Le sérum salé à 3.5%
- C. Un soluté hypo-oncotique
- D. Un soluté hypotonique
- E. L'albumine

69- Dans les essais thérapeutiques contrôlés randomisés en double aveugle :

- 1- On évalue l'efficacité d'une nouvelle molécule par rapport à une molécule de référence
- 2- Le médecin et le malade ne connaissent pas le type de médicament utilisé
- 3- Il n'y a pas d'indication pour prendre le consentement du malade, mais il faut prendre l'autorisation du comité d'éthique médicale
- 4- Il faut avoir le consentement du malade et l'autorisation du comité d'éthique médicale

70- Les essais thérapeutiques sont :

- a- Des études expérimentales
- b- Des études descriptives
- c- Des études d'observation
- d- Des études cas-témoins

71- Dans la phase I des essais thérapeutiques on :

- a- Étudie la dose maximale tolérée chez des volontaires malades
- b- Recherche la dose maximale tolérée chez des volontaires sains
- c- Compare des malades qui ont reçu le nouveau médicament avec ceux qui ont reçu un médicament de référence
- d- S'intéresse à la surveillance des effets indésirables du médicament après son autorisation de mise sur le marché
- e- Aucune des réponses sus citées n'est correcte

72- Dans les études expérimentales, la randomisation :

- a- Est une méthode de sélection des malades pour recevoir le nouveau médicament ou le médicament de référence
- b- Est nécessaire pour diminuer les biais de sélection
- c- Doit se faire après la sélection de la population de l'étude
- d- Toutes les réponses sont justes

73- Un essai thérapeutique contrôlé, est un essai :

- a- Avec comparaison historique entre les malades ayant reçu le nouveau médicament et ceux préalablement traités avec la molécule
- b- Où il y a un groupe de comparaison pour avoir une évaluation correcte du nouveau médicament .
- c- Où il n'y a pas de groupe de comparaison .
- d- L'investigateur, ne connaît ni les sujets qui prennent le nouveau médicament ou le médicament ancien.

74- Un essai thérapeutique en double aveugle est un essai où on veut :

- a- Limiter les biais d'observation
- b- Diminuer les biais de sélections
- c- Augmenter la taille de l'échantillon
- d- Toutes ces réponses sont justes

75- Lors d'un essai thérapeutique, à la phase IV :

- a- On teste la toxicité chez des volontaires sains
- b- On évalue la toxicité à long terme (après autorisation de mise sur le marché.
- c- On évalue la pharmacocinétique chez des volontaires sains
- d- Toutes ces réponses sont fausses

76- Parmi les manifestations cliniques de l'hypothyroïdie périphérique, l'infiltration mucoïde est responsable de la ou (des) manifestation(s) clinique(s) suivante(s)

- A – Voix rauque
- B – Ronflement nocturne
- C – Macroglossie
- D - Frilosité
- E – Bourdonnement des oreilles

77- Quels sont parmi les éléments suivants ceux qui sont en faveur de la thyroïdite de Hashimoto

- A – Présence d'un petit goitre ferme et homogène
- B – Présence de taux élevé de TSH
- C – Augmentation des anticorps – anti thyroïdiens
- D – Scintigraphie montre un aspect en damier
- E – Présence d'une mélanodermie

78- Parmi ces causes d'hypothyroïdie périphérique, quelles sont celles qui peuvent réaliser une hypothyroïdie transitoire ?

- A – Hypothyroïdie secondaire aux anti-thyroïdiens de synthèse
- B - Thyroïdite sub-aiguë
- C – Thyroïdectomie totale
- D – Hypothyroïdie secondaire à la prise de (cordarone)®
- E – Traitement par l'iode radio-actif

79- L'hypothyroïdie périphérique peut donner les signes électrocardiographiques suivants :

- A – Arythmie complète par fibrillation auriculaire
- B – Bradycardie sinusale
- C – Micro voltage diffus
- D – Signes d'hypertrophie ventriculaire gauche
- E – Aplatissement des ondes T

80- Parmi les perturbations biologiques, quelles sont celles qu'on peut rencontrer au cours d'une hypothyroïdie périphérique ?

- A – Anémie macrocytaire
- B – Une hyponatrémie
- C – Une hyperprolactinémie
- D – Une hypercholestérolémie
- E – Une augmentation de la TSH

81-Vous pouvez apprécier le résultat obtenu par l'équilibre du diabète après avoir prescrit un traitement en demandant :

- A – Une hémoglobine glyquée
- B – Un cycle glycémique
- C – Un dosage du peptide C
- D – Une glycémie à minuit
- E – Un dosage du glucagon

82-Parmi les propositions suivantes concernant le diabète e type I, quelle est celle qui est inexacte ?

- A – Il existe une prédisposition génétique appréciée par typage HLA
- B – Il s'agit d'une pathologie auto-immune
- C – Il peut se révéler par un coma diabétique
- D – Il peut être d'installation progressive et simuler un diabète de type 2
- E – Il ne donne que des complications de type macro-angiopathie diabétique

83-Si une hyperglycémie provoquée par voie orale donne une glycémie au temps 0 mn à 6,7 mmol/L et 2 heures à 9 mmol/L votre conclusion pratique sera :

- A – Diabète sucré
- B – intolérance au glucose
- C – Résultat normal
- D – Résultat nécessitant de compléter par un dosage de l'insuline
- E – Résultat non interprétable : refaire l'épreuve

84- La céto-acidose diabétique peut comporter les signes cliniques suivants sauf un :

- A – Polygnée ample
- B – Déshydratation globale
- C – Vomissements
- D - Coma calme
- E – Hyper-reflexie ostéo tendineuse

85- L'évolution d'une hypoglycémie chez un diabétique traité par l'insuline peut être aggravé par :

- A – Une insuffisance hépatique associée
- B – Un traitement par des glucocorticoïdes
- C – Une insuffisance anté-hypophysaire associée
- D – Prise de sulfamides antibiotiques
- E – Une insuffisance rénale

86- Une fixation thyroïdienne d'iode radio-actif nulle ou très faible chez une patiente présentant une syndrome clinique et biologique de thyrotoxicose peut s'expliquer par :

- A – Une surcharge iodée
- B – Une thyroïdite subaiguë de De Quervain
- C – Une ingestion de forte dose d'hormones thyroïdiennes
- D – Maladie de Basedow
- E – Thyroïdite de Hashimoto

87- La maladie de Basedow

- A – Peut s'accompagner d'une leucopénie avant tout traitement médical
- B – Peut être déclenchée par une surcharge iodée
- C – Peut être améliorée par l'(Avlocardyl)<sup>®</sup> qui diminue la conversion périphérique de T4 en T3
- D – Peut être précédée d'une exophtalmie isolée sans hyperthyroïdie
- E – S'accompagne généralement de présence d'anticorps anti-récepteur de la TSH

LATS

88- Le myxoedème pré-tibial s'observe dans :

- A – La maladie de Basedow
- B – L'adénome thyroïdien toxique
- C – La thyroïdite subaiguë de De Quervain
- D – Le cancer de la thyroïde
- E – L'hypothyroïdie

89- Tous les paramètres suivants peuvent s'observer au cours de la maladie de Basedow sauf un lequel ?

- A – Diminution de la cholestérolémie
- B – Elévation de la T4 libre
- C – Elévation de la T3 libre
- D – Elévation de la TSH ultra sensible
- E – Présence d'anticorps anti récepteurs de la TSH

90- Parmi les méthodes thérapeutiques de la maladie de Basedow, indiquer celle qui peuvent entraîner une hypothyroïdie définitive

- A – Anti thyroïdien de synthèse
- B – (Avlocardyl)<sup>®</sup>
- C – Iode radio-actif
- D – Lugol
- E – Thyroïdectomie

Répondre aux 10 QROC suivantes :

1) Citer les explorations indispensables pour le diagnostic d'une macroglobulinémie de Waldenstrom.

Immunoelectrophoresis  
ponctuel sérique : Myélogramme  
Biopsie ostéomédullaire

2) Citer 3 anomalies qui orientent vers la transformation maligne d'une gammopathie monoclonale.

A. taux Ig. Non clonale à l'IEP  
B. taux Ig. polyclonales  
A. fixation protéinurique Bence Jones

3) Devant une lyse vertébrale, énumérez 2 caractéristiques qui permettent d'évoquer la maladie de Kahler

- tassement vertébrale  
- œdème dans le corps vertébrale

4) Enumérez 4 éléments biologiques qui permettent de définir la maladie de Kahler

γ pathie monoclonale  
Infiltration plasmocytaire médullaire  
pression de charge légère K<sub>0</sub> delta d. l. en min  
lymphome type B

5) Citer par ordre d'importance, des examens paracliniques nécessaires au diagnostic du myélome multiple

EPP, IEP, Myélogramme, Bence Jones  
Recherche de protéines, calcium

6) Citer 4 pathologies qui peuvent s'accompagner d'une immunoglobulinémie monoclonale

LLC  
cancer  
Infection CMV  
Infection HIV

7) Au cours de la toxoplasmose congénitale, la contamination du fœtus se fait par quelle forme du parasite ?

forme tachyzoïte

8) Devant une splénomégalie fébrile, les examens qui permettent de confirmer le diagnostic de leishmaniose viscérale sont :

- Ponction sternal + Myélogramme  
- IFT

9) Citer l'agent responsable de la transmission de la leishmaniose viscérale en Tunisie

phlébotome femelle

10) Citer les moyens de lutte contre les leishmanioses

Insecticide  
eradication du chien errant

Reponse

- 1°) BCE
- 2°) ACE
- 3°) ABCE
- 4°) BDE
- 5°) ABD
- 6°) BE
- 7°) CE
- 8°) D
- 9°) ACE
- 10°) BCD
- 11°) ABD
- 12°) CE
- 13°) ACE
- 14°) BE
- 15°) DE
- 16°) AD
- 17°) ABE

- 18°) C
- 19°) ACE
- 20°) ADE
- 21°) ACD
- 22°) ABD
- 23°) ABE
- 24°) BC
- 25°) ABE
- 26°) ACE
- 27°) BC
- 28°) ACD
- 29°) CE
- 30°) BD
- 31°) D
- 32°) AD
- 33°) ABCDE
- 34°) E

- 35°) B
- 36°) ACD
- 37°) ABD
- 38°) ACDE
- 39°) CD
- 40°) B
- 41°) B
- 42°) B
- 43°) 2, 3, 6
- 44°) A
- 45°) 1, 2, 3, 4, 5
- 46°) 1, 2, 3, 4, 5
- 47°) —
- 48°) 2, 3
- 49°) 4
- 50°) A, 4
- B, 2

- 53°) C
- 54°) a
- 55°) d
- 56°) b
- 57°) a
- 58°) C
- 59°) BE
- 60°) ABDE
- 61°) BDE
- 62°) BC
- 63°) AD
- 64°) C
- 65°) ACD
- 66°) CDE
- 67°) BCE
- 68°) D
- 69°) 1-2-4
- 70°) a
- 71°) b

- 72°) ab
- 73°) bd
- 74°) a
- 75°) b
- 76°) ABCE
- 77°) ABCD
- 78°) ABDE
- 79°) BCE
- 80°) ABCDE
- 81°) AB
- 82°) AC
- 83°) B
- 84°) E
- 85°) ACDE
- 86°) ABC
- 87°) ABCDE
- 88°) A
- 89°) D
- 90°) CE

S/ROC =

1°) - IEP, pncet sternale in Poëpice medullaire.

2°) - augt<sup>o</sup> du Tx de l'lg monoclonale à l'IEP.

-  $\Delta$  t<sup>o</sup> du Tx de l'lg polyclonale.

- t<sup>o</sup> du Tx de la PU de Beuce Jaise.

3°) - atteinte de loie ant.

- Pesticules vertebraux sit<sup>o</sup> intait.

4°) -  $\Delta$  profilie monoclonale.

- infiltrat<sup>o</sup> plasmocytarie

- presence de Clains legere de la urine k on a

- lymphome type B

5°) : EPP + IEP; <sup>o</sup> myelogramme; <sup>o</sup> Beuce Jaise,

<sup>o</sup> Radio (Rx du crou + sqt); <sup>o</sup> calcemie

6°) - LLC

- cirrose (hpite Chr).

- infect<sup>o</sup> virale CMV, HIV.

- malie Infirm - lupus, sd sec

- Amylos

- Brucellose

7°) Femme Tacluzoide.

8°) Pncet de la Moelle, IFI

9°) Phlebotome perniciosis.

10°) Utilisat<sup>o</sup> d'insecticide.

~~est~~ irradiat<sup>o</sup> de chiens irritants.