

CONCOURS DE RESIDANAT
EPREUVE DE PATHOLOGIE MEDICALE
EXAMEN BLANC

Cette épreuve dure 2 heures. Elle comporte :

16 PAGES

96 QUESTIONS

49 QCM 1 à 49

14 QROC 59 à 72

10 CAS CLINIQUES

3 CAS CLINIQUES QCM (50 à 58)

7 CAS CLINIQUES QROC (73 à 96)

Les réponses aux QCM (1 ou plusieurs réponses) doivent être portées sur la grille ci-jointe

Les réponses aux QROC doivent être écrites dans l'espace réservé.

Bonne chance.

7,64
—
20

46

QUESTIONS A CHOIX MULTIPLES QCM

UNE OU PLUSIEURS REPONSES

1- Les signes cutanés entraînés par l'endocardite infectieuse sont :

- A- faux panaris d'Osler
- B- pétéchies
- C- taches de Janeway
- D- érythème marginé
- E- hippocratisme digital

2- La phlébite des membres inférieurs peut se voir dans :

- A- le post partum
- B- le post abortum
- C- la maladie de Behçet
- D- la fièvre typhoïde
- E- la maladie de Takayashu *vasculopathie métrorégionale*

3- Le rétrécissement ^{RAG} ~~mitral~~ évolué entraîne :

- A- calcifications massives de la valve aortique
- B- HVG
- C- Gradient moyen VG-aorte de 60 mm Hg
- D- Surface aortique de 1 cm³/m² de surface corporelle
- E- Mouvement systolique antérieur de la valve mitrale

4- Le rétrécissement aortique peut se compliquer par :

- A- endocardite infectieuse
- B- insuffisance cardiaque
- C- troubles du rythme auriculaire
- D- péricardite
- E- dissection de l'aorte

5- L'intradermo-réaction à la tuberculine :

- A- est habituellement réalisée à une dose de dix unités
- B- explore l'hypersensibilité immédiate
- C- est lue en mesurant le diamètre de l'érythème *induré*
- D- négative, elle élimine le diagnostic de tuberculose *me*
- E- peut être négative au cours de la sarcoïdose *redne divergente*

6- les signes de gravité d'une crise d'asthme sont :

- A- une toux incessante
- B- un hippocratisme digital
- C- des sibilances intenses
- D- une hypoxie
- E- le tirage sous costal.

47

7- L'examen histologique d'une adénopathie cervicale montre des granulomes tuberculoïdes sans nécrose caséuse. Il fait évoquer :

- A- Sarcoidose
- B- une maladie des griffes du chat
- C- une tuberculose
- D- une brucellose
- E- une maladie de Hodgkin

8- Au cours du rétrécissement mitral pur serré, la saillie et l'allongement de l'arc moyen gauche sur la radiographie de thorax de face sont dues à :

- A- la dilatation du tronc de l'artère pulmonaire gauche
- B- la dilatation du tronc de l'artère pulmonaire
- C- la thrombose de l'auricule gauche
- D- la thrombose de l'artère pulmonaire gauche
- E- la dilatation de l'auricule gauche

9- une péricardite d'origine virale :

- A- a un début brutal
- B- nécessite une ponction biopsie péricardique
- C- évolue vers la chronicité
- D- nécessite un traitement spécifique
- E- est la cause la plus fréquente des péricardites

10- L'évolution traînée d'une tuberculose pulmonaire peut se faire vers :

- A- une dilatation de branches
- B- une greffe aspergillaire
- C- une transformation maligne
- D- une insuffisance surrénalienne *l'anket isone*
- E- une rechute

11- l'épreuve d'effort est contre indiquée en cas de :

- A- IDM datant au moins de 5 jours
- B- Angor d'effort datant de plus de 5 jours
- C- Cardiomyopathie hypertrophique obstructive avec obstruction à l'état basal
- D- Myocardite aiguë
- E- Insuffisance cardiaque décompensée

*tout ce qui Angine
ou CI*

12- Les causes les plus fréquentes des accidents ischémiques cérébraux sont :

- A- la dissection de l'aorte
- B- l'athérosclérose
- C- les troubles de l'hémostase
- D- les cardiopathies emboligènes
- E- les dysplasies artérielles

*PE
IEC*

13- L'insuffisance mitrale peut être responsable de :

- A- allongement de la durée de l'onde P
- B- HVG de type systolique
- C- Déviation de l'axe QRS à droite
- D- Hypertrophie ventriculaire droite
- E- Fibrillation auriculaire

14- Au cours de l'embolie pulmonaire, l'angiographie peut révéler :

- A- amputation du tronc de l'artère pulmonaire ou de ses branches
- B- défaut de remplissage de l'artère pulmonaire
- C- hypovascularisation parenchymateuse
- D- absence d'un vaisseau
- E- perfusion périphérique accélérée

15- L'insuffisance mitrale peut se voir au cours de :

- A- cardiomyopathie obstructive
- B- infarctus du myocarde
- C- myxome de l'OG
- D- dissection aortique
- E- endocardite infectieuse

16- Les complications responsables d'un décès immédiat au cours d'un infarctus du myocarde sont :

- A- troubles du rythme
- B- péricardite
- C- rupture du cœur
- D- anévrisme ventriculaire
- E- embolie pulmonaire

17- Une crise d'asthme peut être déclenchée par :

- A- exercice physique
- B- anxiété
- C- inhalation de grains de pollen
- D- prise d'aspirine
- E- inhalation de bêta mimétique

18- Dans le diabète de type 1, on peut rencontrer :

- A- Des anti-corps anti- GAD positifs
- B- Une association à une maladie de Basedow
- C- Des calcifications pancréatiques
- D- Une cétose spontanée inaugurale
- E- Les parents sont souvent diabétiques II

anti-Glutamyl Acide
decarboxylase

19- L'enquête étiologique à la recherche d'un diabète sucré secondaire peut nécessiter en pratique courante :

- A- Le dosage de l'insulinémie
- B- L'enquête familiale
- C- L'imagerie pancréatique
- D- Un freinage surrénalien
- E- Un test au synaethène

(ind = Ice Surenale) / 49

20- Une corticothérapie est indiquée au cours des syndromes néphrotiques :

- A- Diabétique
- B- Pura de l'enfant
- C- De l'amylose CI
- D- Lupique
- E- par néphropathie membrano proliférative

21- La transmission directe de la brucellose :

- A- Se fait par voie cutanée ou muqueuse
- B- Se fait par ingestion de lait cru contaminé
- C- Est plus fréquente en milieu urbain
- D- Est associée à une incubation courte
- E- Est la seule cible de la prophylaxie

22- Les manifestations cutanées de l'infection par le VIH :

- A- Sont toujours rencontrées au cours de la primo infection
- B- S'observent à n'importe quel stade évolutif de la maladie
- C- Peuvent révéler l'infection
- D- Leur pronostic est péjoratif
- E- Sont rebelles au traitement

23- Les végétations vénériennes :

- A- Sont dues à des poxvirus
- B- Certains virus responsables sont oncogènes
- C- Sont à transmission sexuelle exclusive
- D- Sont des infections immunisantes
- E- Leur traitement nécessite une radiothérapie

24- L'urétrite à chlamydia trachomatis :

- A- A une incubation plus courte que celle à gonocoques
- B- Son diagnostic repose sur l'examen au microscope à fond noir
- C- Est plus fréquente que l'urétrite gonococcique
- D- Peut être responsable de stérilité
- E- Se traite par les cyclines

25- La syphilis secondaire :

- A- Evolue en 2 floraisons
- B- La 2^{ème} floraison passe souvent inaperçue
- C- L'éruption est contagieuse
- D- La sérologie est toujours positive
- E- Est peu sensible à la pénicillinothérapie

26- La phthiriose pubienne :

- A- Se traduit par un prurit pubien
- B- Son traitement repose exclusivement sur le rasage des poils pubiens
- C- Son traitement consiste à 2 applications d'asca poudre à une semaine d'intervalle
- D- Le traitement des partenaires n'est pas justifié
- E- Doit faire rechercher une autre MST

27- La splénectomie majore la gravité des infections par :

- A- Le pneumocystis carinii
- B- Le pneumocoque
- C- Le staphylocoque doré
- D- Le bacille de Koch
- E- Le bacille pyocyanique

28- Une adénopathie sus claviculaire de 3 cm suggère les étiologies suivantes :

- A- Maladie de Hodgkin
- B- Cancer bronchique métastatique
- C- Cancer de l'estomac
- D- Leucémie myéloïde chronique
- E- Cancer des cordes vocales

29- Une anémie macrocytaire peut être rencontrée dans :

- A- Une gastrectomie totale
- B- Un traitement anti-convulsivant
- C- Un régime lacté exclusif
- D- Un traitement par l'hydrée *anémie ferri-*
- E- D'une insuffisance rénale chronique

30- Devant une anémie macrocytaire, on évoque une anémie de Biermer devant :

- A- Une glossite
- B- Un prurit
- C- Une atteinte pyramidale
- D- Un subictère *(par hémolyse par dystrophie de GR)*
- E- Une dysphagie *anémie ferri-prive*

31- Le syndrome tumoral des leucémies aiguës comprend :

- A- Les douleurs osseuses
- B- L'hypertrophie testiculaire
- C- La fièvre au long cours
- D- L'angine ulcéro-nécrotique
- E- L'hypertrophie médiastinale

32- Le déficit en G6PD :

- A- Se manifeste par une coagulation intra vasculaire disséminée
- B- Ne touche que les garçons
- C- Peut se manifester par un ictère néo-natal
- D- Entraîne des crises articulaires douloureuses *(drépanocytose)*
- E- Son diagnostic est posé par l'électrophorèse de l'hémoglobine

33- La maladie de Cooley se caractérise par:

- A- Un taux d'hémoglobine inférieur à 7g%
- B- Une hypochromie et une microcytose
- C- La présence de cellules cibles sur le frottis sanguin
- D- La présence d'érythroblastes sur le frottis sanguin
- E- La présence de drépanocytes sur le frottis sanguin

(n)

34- Une maladie de Hodgkin est classée stade IV lorsqu'elle atteint :

- A- Le foie
- B- La rate
- C- Le parenchyme pulmonaire
- D- La moelle osseuse
- E- L'os

extra hématopoétiqu

35- Une épuration extra rénale est indiquée en cas de :

- A- Insuffisance rénale anurique avec créatininémie à $700 \mu\text{mol/l}$ et hyperkaliémie stade II à l'ECG
- B- Insuffisance rénale à diurèse conservée avec créatininurie à $500 \mu\text{mol/l}$ et pH à 7,2
- C- Insuffisance rénale anurique avec créatininémie à $300 \mu\text{mol/l}$ et œdème pulmonaire asphyxique
- D- Insuffisance rénale à diurèse conservée sans signes de rétention ou de surcharge avec créatininémie à $1200 \mu\text{mol/l}$
- E- Insuffisance rénale oligo-anurique avec créatininémie à $320 \mu\text{mol/l}$ et hyperkaliémie à 6.2 mmol/l (stade I à l'ECG)

36- Une nécrose tubulaire aiguë est envisagée en cas de :

- A- Insuffisance circulatoire aiguë
- B- HTA maligne
- C- Rhabdomyolyse
- D- Lupus érythémateux
- E- Examen radiologique par produit de contraste

37- Une ponction biopsie rénale (PBR) est envisagée en cas de :

- A- Insuffisance rénale fonctionnelle
- B- Néphropathie tubulaire aiguë d'évolution atypique
- C- Insuffisance rénale aiguë par obstacle
- D- Rejet de greffe rénale
- E- Maladie lupique avec atteinte glomérulaire

38- Devant une HTA, on évoque un phéochromocytome devant :

- A- Son caractère paroxystique
- B- Une hypokaliémie
- C- Un souffle lombaire
- D- Des malaises hypoglycémiques
- E- Un syndrome adrénérgique

39- Une HTA avec hypokaliémie doit faire rechercher :

- A- Une prise de diurétiques
- B- Un hyperaldostérionisme primaire
- C- Une sténose de l'artère rénale
- D- Une néphroangiosclérose
- E- Un syndrome de Cushing

2

40- Le traitement thyroïdique dans l'hypothyroïdie primaire :

- A- Doit débuter progressivement
- B- Dure 18 mois
- C- Peut décompenser une insuffisance coronarienne
- D- Peut être associé aux bêtabloquants
- E- Est surveillé par la TSH

↳ penph → Sœ TSH

41- La complication cardiaque de l'hyperthyroïdie est favorisée par :

- A- l'hyperlipidémie
- B- une cardiopathie artérielle
- C- les bêtabloquants
- D- l'âge avancé
- E- l'intensité de l'hyperthyroïdie

↳ trouble du rythme (HT)

(HT): Athéromatose

do les f. fruste il ya tr. rythme

42- le dépistage d'une hyperthyroïdie est justifié en cas de :

- A- amaigrissement
- B- diarrhée chronique
- C- goitre
- D- anémie
- E- aménorrhée galactorrhée

43- l'association d'un diabète sucré à une HTA peut se voir en cas de :

- A- acromégalie
- B- syndrome de Cushing
- C- insuffisance hypophysaire
- D- phéochromocytome
- E- pancréatite chronique

44- L'auto-surveillance d'un diabétique est assurée par :

- A- les glycémies veineuses
- B- les glycosuries
- C- le poids
- D- les glycémies capillaires
- E- l'hémoglobine glyquée

45- la septicémie nosocomiale :

- A- survient à partir du 2^{ème} jour d'hospitalisation
- B- est plus fréquente chez les personnes âgées
- C- donne peu de localisations métastatiques
- D- nécessite l'isolement du malade
- E- exige une enquête dans l'entourage du malade

46- Le traitement chirurgical de la maladie de Basedow :

- A- Est une thyroïdectomie totale
- B- Nécessite une préparation par la cordarone
- C- Est indiqué en cas d'échec du traitement médical
- D- Expose à un risque d'hypoparathyroïdie
- E- Entraîne toujours une hypothyroïdie

↳ 3

47. Une HTA avec insuffisance coronarienne, doit faire éviter la prescription de :

- A- Bêta bloquant
- B- IEC
- C- Inhibiteur calcique
- D- Hydralazine
- E- Diurétiques

48. Les complications vasculaires chez le diabétique :

- A- Sont plus graves
- B- Sont plus bruyantes
- C- La microalbuminurie en constitue un facteur de risque
- D- Atteignent la femme jeune (avant la ménopause)
- E- Sont favorisées par la néphropathie diabétique

49. Le traitement de l'HTA par les thiazidiques :

- A- Peut entraîner une hyperkaliémie
- B- Est un traitement de première intention
- C- Doit être arrêté en cas d'insuffisance rénale
- D- Peut être diabétogène
- E- Est utilisé dans la préparation médicale d'un syndrome de Conn.

pas protégé.
à cause de l'absence
type I : comme avec NPT

Hydro. CI

CAS CLINIQUES QCM

Cas clinique 1 : Une patiente âgée de 60 ans consulte pour une fibrillation auriculaire évoluant depuis 3 mois. Son exploration thyroïdienne montre : T4 : 25 pg/ml (VN : 7-19 pg/ml) ; TSH-S : 0,05 mU/l (VN : 0,2 - 4,5 mU/l).

50. Cette patiente présente :

- A- une hyperthyroïdie périphérique
- B- une euthyroïdie
- C- une hyperthyroïdie centrale
- D- une hypothyroïdie périphérique
- E- une hypothyroïdie centrale

51. Cette affection peut entraîner :

- A- une diarrhée
- B- une galactorrhée
- C- une grosse selle turcique
- D- une insuffisance cardiaque
- E- une hyperlipidémie

52. Sa scintigraphie objective une absence totale de fixation thyroïdienne. Dans le cadre de l'enquête étiologique, vous rechercherez alors :

- A- une prise de cordarone
- B- les anti-corps antithyroïdiens
- C- une douleur cervicale
- D- des antécédents de stress
- E- une exophtalmie

prise d'iode
Douleur cervicale :
Thyroïdite subaiguë

Cas clinique 2 : En 1948, Dol et Hill ont initié la première étude destinée à étudier l'association entre la consommation du tabac et la survenue des cancers broncho-pulmonaires. Tous les cas de cancers du poumon diagnostiqués dans les hôpitaux de Londres d'avril 195-48 à février 1952 (1465 cas) furent inclus dans l'étude. Pour chaque cas, un témoin de même sexe et ayant moins de 5 ans de différence d'âge avec le cas et hospitalisé dans le même hôpital fut également interviewé. Des précautions particulières avaient été prises afin d'éviter d'introduire artificiellement une différence entre les réponses des cas et des témoins.

étude cas-témoins

53- Cette enquête épidémiologique était une étude :

- A- d'observation
- B- expérimentale
- C- descriptive
- D- analytique
- E- clinique

54- Pour mesurer l'association entre la consommation du tabac et la survenue de cancer broncho-pulmonaire, les chercheurs devraient calculer :

- A- un risque absolu du cancer chez les fumeurs
- B- un risque absolu du cancer chez les non fumeurs
- C- un risque relatif
- D- une fraction étiologique du risque
- E- un ratio des cotes d'exposition (odds Ratio)

55- Les précautions prises pour standardiser les modalités de recueil des données avaient pour objectif de réduire un éventuel biais de :

- A- sélection
- B- information
- C- classement
- D- confusion
- E- autres biais

Cas clinique 3 : Mme F... G5 P4 , 4EV consulte en urgence pour saignement vaginal sur une grossesse de 30 SA. A l'examen physique : TA 8/4, pouls : 108/mn, oedèmes des membres inférieurs, albuminurie +++, contracture utérine, BDC fœtaux absents, col utérin long et fermé, présentation céphalique haute, bassin normal, doigtier souillé de sang.
Examens complémentaires : GS : B- , Hb : 8,5 g%, plaquettes : 80000/mm³ , VS : 20/40 , créatinine : 120.

56- Quel est le premier diagnostic à évoquer ?

- A- Placenta praevia
- B- Rupture utérine
- C- Hématome rétroplacentaire
- D- Menace d'accouchement prématuré
- E- Hémorragies de BENKISER

57- Quelles mesures proposez vous ?

- A- Tocolyse par les bêta mimétiques
- B- Tocolyse par l'utrogestan et l'indocid
- C- Transfusion de sang total
- D- Déclenchement du travail
- E- Césarienne

58- Au 40^{ème} jour du post partum, cette patiente consulte pour une contraception en vous précisant qu'elle allaite au sein. Que lui proposez vous ?

- A- DIU
- B- Pilule oestroprogestative normodosée
- C- Pilule oestroprogestative minidosée
- D- Macroprogestatif macrodosée
- E- Microprogestatif en continu micro

A
1/2

QROC

59- Enumérer les 4 phases de la crise d'éclampsie.

- Invincible Invasive - longue
- Tonique tonique - Colérique
- clonique clonique - Coma post critique
- Coma coma critique

60- La triade clinique de la chorée de SYDENHAM comporte les mouvements anormaux et les troubles du comportement. Quel est le 3^{ème} signe ?

hypertonie généralisée Atonie généralisée

61- L'hypothyroïdie congénitale nécessite un dépistage. Quels sont les examens nécessaires pour cela et à quel âge ?

dosage de TSH, HT dès la Nce
T4 - TSH F5 de Mère

62- Quelles sont les valeurs de l'aldostéronémie et la réninémie dans le syndrome de CONN ?

(L)

Aldo ↑
Reninémie ↓

63- Quelles sont les voies de pénétration des pesticides organo-phosphorés ?

3/4
v. cutanée pul, Arg., Cutanée
v. inhalée (resp)
v. entérale meq
Antidote de l'organophosphoré
Contraction
1/6

(1)

65- En plus de l'état, quelles sont les 2 autres sources principales des dépenses de soins ?

- Les Ménages Assurance
- Ménage

66- Quel est le trépied méthodologique de l'essai thérapeutique ?

Comparaison - double aveugle
Causalité - double aveugle
Significatif statistique

67- Quel résultat immunoelectrophorétique confirme le diagnostic de maladie de Waldenström ?

(A) pic monoclonal de lymphocytes

68- Citer les contre indications de la ponction lombaire au cours des leucémies aiguës.

(15) H leucocytes > 100.000
H pénurie < 50.000

69- Au cours d'une anémie de Biermer, quelles sont les anomalies rencontrées sur l'hémogramme ?

Anémie Macrocytaire non régénérative
leucopénie, thipénie

70- Citer 3 facteurs pouvant provoquer des crises douloureuses vaso-occlusives chez un drépanocytaire homozygote.

- Froid des tbc
- Acidose
- Fèvre Hxite
- Infection H viscosité

71- Quel est l'examen paraclinique qui permet un dépistage de la néphropathie diabétique au stade incipiens ?

1. Dosage de μ albumine
Dosage micro albuminurie

72- Quel est le principal effet secondaire des antithyroïdiens de synthèse ?

Aplasie médullaire
Agranulocytose

CAS CLINIQUES QROC

Cas clinique 4 : Un patient âgé de 64 ans est adressé aux urgences pour une gêne thoracique rebelle aux antalgiques apparue depuis 8 heures. Son ECG montre une onde Q de V1 à V5 et un sus-décalage du segment ST dans le même territoire.

73- Quel diagnostic portez vous ?

IDM antérieur IDM antéroparète
à privilégier à IDM antéro Apical

74- Quel est le traitement qui est indiqué chez ce patient ?

- Streptokinase thrombolyse
- Morphine

Un quart d'heure plus tard, le patient développe une syncope à l'emporte pièce avec un pouls à 33 cycles/mn. Quel diagnostic portez vous ?

E.C.G. vagale B.A.V. Complet
ECG dissocié Atriaux ventriculaires

75- Quel traitement nécessite t il en urgence ?

Atropine Quinidine électrolytique

Cas clinique 5 : Un héroïnomane de 26 ans, sans antécédents rhumatismaux, est hospitalisé pour altération de l'état général et une fièvre depuis 4 jours. A l'examen : TA : 13/7 ; souffle tricuspïdien ; présence d'abcès aux points de piqûre. L'ECG est normal à part une tachycardie régulière.

76- Quel diagnostic précis évoquez vous ?

endocardite infectieuse
endocardite infectieuse du cœur droit

77- Citer 2 examens complémentaires nécessaires pour la confirmation de ce diagnostic.

+ H.C.
+ echo. Card.

Cas clinique 6 : Un homme de 25 ans consulte pour un écoulement urétral abondant jaunâtre avec des brûlures mictionnelles vives apparus depuis 48 heures. A l'interrogatoire, il précise avoir eu un rapport sexuel avec une partenaire occasionnelle 3 jours plus tôt.

78- Quel diagnostic évoquez vous ?

Uréthrite à gonocoque
Uréthrite à gonocoque /
gonorrhée

79- Quel examen demandez vous pour le confirmer ?

prelevé urinaire : E + D
prelevé urinaire avec EB en bleu ou en

80- Quel traitement prescrivez vous ?

Spectinomycine (tropicaine) 2g en ITI

81- Quels conseils lui donnez vous ?

abstinence de R.S.
H de la partenaire et absent sexuelle
Amoxicilline + Probenecide 400mg

Cas clinique 7 : Une diabétique de type 1 âgée de 17 ans se présente aux urgences dans un tableau de décompensation acido-cétosique : déshydratation globale, discrète insuffisance circulatoire avec TA : 8/6 ; diurèse conservée, obnubilation, avec un syndrome infectieux sévère : fièvre à 39°C, frissons. L'examen ne trouve aucun foyer infectieux mais retrouve uniquement une sensibilité de la fosse lombaire gauche.

Son exploration montre : glycosurie +++ ; acétonurie +++ ; glycémie : 32 mmol/l ;

protidémie (82 g/l) ; natrémie : 125 mmol/l ; kaliémie : 3,8 mmol/l ;

créatininémie : 300 µmol/l ; urée sanguine : 21 mmol/l ; kaliurèse : 42 mmol/l ;

L'ECBU objective une leucocyturie à 1500/mm³ sans hématurie ni protéinurie et n'isole pas de germes.

La NFS montre : hémoglobine : 14 g% ; leucocytes : 16800/mm³ ; plaquettes : 160.000/mm³.

L'ECG et la radio de thorax sont sans anomalies et les gaz du sang montrent : PCO₂ : 32 mm

Hg ; bicarbonates : 18 mmol/l et pH à 7,43. - N/A

La calcémie est à 2,4 mmol/l et la phosphorémie à 1,6 mmol/l.

82- Citer 2 arguments en faveur du caractère aigu de l'insuffisance rénale

comme ph... Hb... n/a... PH = n/a
pas d'anémie pas d'HCO₃⁻ mine

83- Quel est l'examen complémentaire qui vous permet de le confirmer ?

echo Renale

84- Quels sont les mécanismes de l'insuffisance rénale chez cette patiente ? Citer un

argument par mécanisme.

- pré rénale : hypovolémie
- rénale : Infection

Deshydratation, Ice Circulatoire

IU - fct de - inversion Na⁺/K⁺

Diabète, sd. I. eux

- ob : sb de la fosse lomb

85- Quelles mesures thérapeutiques envisagez vous chez cette patiente ?

+ Deshydratation - sb : drainage

+ Insuline - remplissage

+ H de l'infect - ATBO

Cas clinique 8 :

86- Le suivi sérologique d'une femme enceinte a donné les résultats suivants :

1^{er} prélèvement : IgG : absence (IgM) présence

2^{ème} prélèvement : réalisé un mois plus tard

IgG : absence : IgM : présence

Quelle est votre conclusion ?

Infet. récente en cours d'éradication

Ig non sp, non immunisée

Cas clinique 9 : Un homme de 60 ans, tabagique 50 PA, consulte pour toux chronique. La radiographie du thorax objective une opacité apicale droite. A l'examen, présence d'un myosis droit. On suspecte un cancer bronchique qui sera confirmé par l'histologie (adénocarcinome).

87- Quelle est la signification du myosis ?

compression
Sd Claude Bernard Horner
Sd de Claude Bernard Horner

La TDM thoracique montre une masse de 4 cm lobaire supérieure, s'étendant à la plèvre avec adénopathies médiastinales.

88- Quels sont les autres examens nécessaires pour évaluer l'extension de la masse ?

mon thorax - echo abd
scinti osseuse

89- Quelle est la classification TNM si aucune métastase n'a été retrouvée ?

T2 N1 M0

90- Quelle stratégie thérapeutique envisagez vous ?

chirurgie + chimio

Cas clinique 10 : une femme âgée de 50 ans consulte pour asthénie. Elle a mené 10 grossesses à terme, ménopausée depuis 3 ans. Sa dernière grossesse s'est compliquée d'une toxémie gravidique. Elle rapporte la notion de céphalée qu'elle traite par des scarifications et prise d'aspirine, de constipation traitée par laxatifs. Son examen trouve : poids : 40 Kg, TA 10/7, pouls régulier à 70 c/min, pâleur diffuse, langue dépapillée, absence de splénomégalie ni hépatomégalie ni adénopathies. Sa loge thyroïdienne est libre.

Son hémogramme montre : hémoglobine : anémie à 7 g% ; réticulocytes : 50.000 /mm³ ; leucocytes 8000 /mm³ ; plaquettes 200.000 /mm³ ; VGM 60 μ³ ; CCMH 25 ; urée 7 μmol/l ; protidémie 70 g/l ; glycémie 5 mmol/l ; calcémie 2,4 mmol/l ;

91- Citer le signe clinique en faveur d'une anémie carencielle

pâleur diffuse
langue dépapillée
Asthénie
constipation
60
langue dépapillée

92- Citer 3 facteurs ayant favorisé la carence martiale chez cette patiente.

✓
- Multiparité
- Scarifié
- Contraceptif
- M.P
- Scarifié
- Aspirat

93- Quelles sont les données de l'hémogramme en faveur du caractère ferriprive de l'anémie ?

0
- Reticulocytes ↓
- VGM ↓
- CCMH ↓
- Anémie non régénérée
- Hct. métrique

94- Quelles sont les données biologiques qui sont contre le diagnostic d'une malabsorption ?

✓
- protéinurie = nulle
- Calcium = nulle
- Calcémie Nl

95- Après traitement martial, elle présente une hémoglobine à 10 g%. une hypothyroïdie est suspectée. Quel est le signe clinique qui est en faveur ?

1
- Constipation

96- Son bilan thyroïdien montre : TSH ↑ 7 mU/l avec une réponse à 40 mU/l sous TRH. Quel diagnostic retenez vous ?

Hypothyroïdie périph.
HT. fruste