

Epreuve de Transversal R1 du 24/10/2025

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les signes évocateurs d'un décollement de rétine ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Phosphènes

☐ Proposition B

Baisse d'acuité visuelle

☐ Proposition C

Myodésopsies

☐ Proposition D

Métamorphopsies

☐ Proposition E

Amputation du champ visuel

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Quelles sont les 3 caractéristiques des effets déterministes induits par l'exposition professionnelle aux rayonnements ionisants ?

☐ Proposition A

Ils comprennent les radiodermites

☐ Proposition B

Ils surviennent sans seuil d'exposition

☐ Proposition C

Ils surviennent dans les jours qui suivent l'exposition

☐ Proposition D

Leur fréquence dépend de la dose reçue

☐ Proposition E

Ils comprennent les leucémies

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels signes sont présents dans la rétinopathie diabétique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Microanévrismes

☐ Proposition B

Exsudats

☐ Proposition C

Modifications veineuses

☐ Proposition D

Précipités rétro-descémétiques

☐ Proposition E

Anomalies microvasculaires intra-rétiniennes

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une élève infirmière de votre service vient vous demander un conseil concernant une éruption cutanée sur ses mains. Vous observez en effet des plaques rouges et sèches à bords irréguliers avec quelques vésicules remplies de liquide clair, prurigineuses. Elles touchent le dos des deux mains et s'arrêtent au poignet. Elle vous indique qu'elle a remarqué que cela survient assez rapidement quand elle porte des gants en latex poudré, même si elle se lave scrupuleusement les mains avant et après le port. Et que cela s'améliore en vacances. Elle vous demande conseil.

Quel est le meilleur conseil à lui donner dans un premier temps ?

☐ Proposition A

Utiliser des gants en latex non poudré

☐ Proposition B

Demander un arrêt maladie à son médecin traitant

☐ Proposition C

Changer de profession

☐ Proposition D

Prendre rendez-vous avec un allergologue

☐ Proposition E

Eviter la friction des mains par les solutions hydro-alcooliques

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels traitements peuvent être utilisés en cas de crise aiguë de fermeture de l'angle iridocornéen ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Pilocarpine

☐ Proposition B

Mannitol

☐ Proposition C

Atropine

☐ Proposition D

Acétazolamide

☐ Proposition E

Néosynéphrine

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous recevez aux urgences un homme de 32 ans pour une douleur à la mobilisation du majeur gauche. Il vous indique qu'il a chuté sur son lieu de travail il y a 4 jours, après avoir été bousculé par son collègue en raison d'un désaccord sur les jours de congés. Il s'est cogné les doigts sur le mur et a ressenti une forte douleur sur le doigt, accompagné quelques heures plus tard d'un œdème, qui a secondairement disparu.

Quel élément devez-vous indiquer dans le certificat médical initial ?

☐ Proposition A

La douleur à la mobilisation du majeur

☐ Proposition B

Les circonstances de survenue

☐ Proposition C

La disparition de l'œdème

☐ Proposition D

Le nom du collègue impliqué

Vous recevez en consultation de médecine du travail à sa demande une apprentie coiffeuse de 19 ans qui se plaint d'avoir une éruption érythémateuse sur le dos des mains, fluctuante et s'améliorant pendant les vacances.

Nota bene : pour chaque TCS, il faut évaluer l'influence de la nouvelle information sur l'hypothèse de départ. L'échelle d'évaluation proposée est :

"fortement négatif", "négatif", "neutre", "positif", "fortement positif"

(en remplacement de l'échelle de l'application utilisant le terme "probable")

Question 1 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
une dermatite irritative de contact

Et que vous trouvez
également une discrète éruption sur les paupières

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- ☐ Très peu probable ☐ Peu probable ☐ Ni plus ni moins ☐ Probable ☐ Très probable

Question 2 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
une dermatite allergique de contact

Et que vous trouvez
qu'elle présente un terrain atopique

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- ☐ Très peu probable ☐ Peu probable ☐ Ni plus ni moins ☐ Probable ☐ Très probable

Question 3 - Test de concordance de script

Si votre 1ère hypothèse est
de lui conseiller de changer d'orientation professionnelle

Et que vous trouvez
que la majorité des coiffeuses de ce salon ont les mêmes lésions

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

- ☐ Très peu probable ☐ Peu probable ☐ Ni plus ni moins ☐ Probable ☐ Très probable

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 57 ans consulte pour un oeil rouge évoluant depuis 15 jours. A l'examen, l'acuité visuelle est diminuée (4/10ème, et 10/10ème sur l'oeil adelphe).

Quelles sont les étiologies possibles ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Kératite aiguë

☐ Proposition B

Uvéite antérieure

☐ Proposition C

Occlusion de la veine centrale de la rétine

☐ Proposition D

Glaucome néovasculaire

☐ Proposition E

Vascularite rétinienne

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les propositions exactes concernant l'hypermétropie ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Le système optique formé par l'œil est trop convergent

☐ Proposition B

Le sujet jeune peut corriger l'anomalie en accommodant si l'hypermétropie est modérée

☐ Proposition C

Les rayons lumineux focalisent en arrière de la rétine

☐ Proposition D

Un verre divergent peut être utilisé pour la correction

☐ Proposition E

Le risque de décollement de rétine peut être augmenté

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Un homme de 64 ans consulte son médecin généraliste pour des céphalées de plus en plus invalidantes depuis 3 semaines. Il présente comme antécédents médicaux une HTA et deux épisodes d'infarctus du myocarde en 3 ans. La pression artérielle est à 130/80 mmHg, la fréquence respiratoire à 15/min, la fréquence cardiaque à 85/min et la saturation à 95%. L'examen clinique est sans particularité, notamment sur le plan neurologique.

Le bilan biologique motivé par cette plainte montre : hémoglobine 192 g/L, hématocrite 61%, plaquettes 460 G/L, leucocytes 5,8 G/L, neutrophiles 3,6 G/L, lymphocytes 1,7 G/L, monocytes 0,4 G/L, urée 5,6 mmol/L, créatininémie 82 μ mol/L, ionogramme sanguin et calcémie normaux, bilan hépatique normal.

Quelle est la principale hypothèse diagnostique ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 53 ans consulte pour un purpura des membres inférieurs aux urgences. L'hémoogramme réalisé aux urgences trouve une hémoglobine à 135 g/L, des leucocytes à 6 G/L avec une formule normale et des plaquettes à 9 G/L.

Quelles autres anomalies cherchez-vous à l'interrogatoire et à l'examen clinique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Bulles hémorragiques intra buccales

☐ Proposition B

Hémarthrose

☐ Proposition C

Ménométrorragies

☐ Proposition D

Epistaxis spontané

☐ Proposition E

Ecchymoses

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Une femme de 54 ans, que vous suivez depuis longtemps et qui n'a aucun antécédent particulier en dehors de soins dentaires il y a 2 mois, vous consulte pour une fièvre modérée évoluant depuis plusieurs semaines. A l'examen clinique vous découvrez un purpura et un souffle aortique qui n'existait pas auparavant. Vous évoquez une endocardite. Quelles caractéristiques du purpura renforceraient votre hypothèse diagnostique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Nécrotique

☐ Proposition B

Infiltré à la palpation

☐ Proposition C

Evoluant par poussées

☐ Proposition D

Associé à un syndrome hémorragique

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous suivez un homme de 75 ans pour une myélodysplasie. Il bénéficie de transfusions plaquettaires itératives. Il est aujourd'hui en hôpital de jour pour une transfusion de concentrés plaquettaires d'aphérèse. Alors que la transfusion a débuté depuis 20 min, le patient appelle l'infirmier pour une sensation de malaise.

La transfusion est immédiatement stoppée. La température est à 39°C et la saturation à 89% ; la pression artérielle est normale. La patient rapporte une dyspnée s'aggravant malgré les diurétiques administrés et une diurèse récente de 1000 mL.

Quel diagnostic évoquez-vous ?

☐ Proposition A

Hémolyse aiguë

☐ Proposition B

Syndrome respiratoire aigu post-transfusionnel (TRALI)

☐ Proposition C

Allergie mineure

☐ Proposition D

Œdème aigu du poumon

☐ Proposition E

Purpura post-transfusionnel

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Vous suivez un homme de 55 ans depuis 20 ans en médecine générale. Il est carrossier dans le garage à côté de votre cabinet. Il est venu vous voir il y a 3 jours pour une asthénie inhabituelle. Il revient vous voir avec les résultats du bilan biologique fait le matin même, sur les conseils du biologiste.

Ce bilan sanguin trouve à l'hémogramme : leucocytes 194 G/L, polynucléaires neutrophiles 0,3 G/L, lymphocytes 1,7 G/L, 99% de cellules anormales, hémoglobine 86 g/L, plaquettes 30 G/L. Sur le plan biochimique, la créatininémie est à 230 $\mu\text{mol/L}$, kaliémie 6 mmol/L, calcémie 1,8 mmol/L, phosphorémie 3,1 mmol/L. Le bilan de coagulation retrouve un TP 50%, Facteur V 50%, TCA ratio 1,4, fibrinogène 0,5 g/L.

Vous le réexaminez, il est apyrétique, a une fréquence respiratoire à 28/min, il n'a pas d'organomégalie, pas de signe neurologique, pas de point d'appel infectieux, pas de saignement. Vous évoquez une leucémie aiguë.

Quelles sont les 3 complications que vous suspectez ?

☐ Proposition A

Syndrome de leucostase

☐ Proposition B

Coagulation intravasculaire disséminée

☐ Proposition C

Syndrome de lyse

☐ Proposition D

Hypersplénisme

☐ Proposition E

Embolie pulmonaire

Un patient de 72 ans consulte en cabinet de médecine générale avec le résultat d'un bilan prescrit dans un contexte de fièvre persistante à 72 heures d'un traitement symptomatique. Son traitement au long cours associe oméprazole 20 mg et ramipril 2,5 mg le matin. Il lui arrive de prendre des anti-inflammatoires non stéroïdiens pour des douleurs de cheville.

Ce bilan montre : hémoglobine 142 g/L, VGM 95 fL, plaquettes 420 G/L, leucocytes 2,5 G/L, polynucléaires neutrophiles 0,1 G/L, polynucléaires éosinophiles 0,4 G/L, lymphocytes 1,8 G/L, monocytes 0,2 G/L, urée 5,6 mmol/L, créatininémie 82 μ mol/L, ionogramme et calcémie normaux, bilan hépatique normal.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelle est la première étiologie que vous devez évoquer pour expliquer le bilan biologique ?

☐ Proposition A

Neutropénie de margination

☐ Proposition B

Neutropénie congénitale

☐ Proposition C

Agranulocytose d'origine médicamenteuse

☐ Proposition D

Leucémie aiguë myéloïde

☐ Proposition E

Aplasie médullaire idiopathique

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

A l'entretien avec le patient, vous ne trouvez pas d'antécédent notable en dehors d'une douleur de cheville pour laquelle il prend de l'ibuprofène depuis 4 jours. L'examen clinique ne montre pas de syndrome tumoral hépato-spléno-ganglionnaire.

Quelle est la principale hypothèse physiopathologique pour cette agranulocytose ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Il s'agit probablement d'une agranulocytose immunoallergique induite par l'ibuprofène. La température du patient est à 39°C, sans point d'appel clinique ni anomalie des paramètres hémodynamiques. Vous l'adrez immédiatement aux urgences. Quels sont les 4 éléments de la prise en charge ?

☐ Proposition A

Arrêt de l'ibuprofène

☐ Proposition B

Bandelette urinaire

☐ Proposition C

Hospitalisation immédiate

☐ Proposition D

Antibiothérapie active sur les bacilles Gram négatifs

☐ Proposition E

Transfusion de concentrés granulocytaires

☐ Proposition F

Tomodensitométrie thoraco abdomino pelvienne

☐ Proposition G

Hémocultures aérobie et anaérobie

☐ Proposition H

Remplissage par cristalloïdes

☐ Proposition I

Biopsie ostéomédullaire

☐ Proposition J

Mise en place d'une voie veineuse centrale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une homme âgé de 70 ans, en cours de traitement pour un myélome, présente une douleur aiguë de la jambe associée à des modifications tégumentaires (photo) et à une fièvre à 38°C.



Quels germes peuvent être à l'origine de ce tableau septique et seront pris en compte lors de l'initiation du traitement probabiliste débuté en urgence ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Streptococcus pyogenes

☐ Proposition B

Malassezia furfur

☐ Proposition C

Staphylococcus epidermidis

☐ Proposition D

Cutibacterium acnes

☐ Proposition E

Staphylococcus aureus

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Quelles sont les 4 propositions exactes concernant la dermite séborrhéique ?

☐ Proposition A

C'est une dermatose rare

☐ Proposition B

Ses localisations préférentielles sont les coudes et les genoux

☐ Proposition C

C'est une des causes d'érythrodermie chez l'enfant

☐ Proposition D

Un prélèvement mycologique est nécessaire pour en confirmer le diagnostic

☐ Proposition E

Elle est plus fréquente chez l'homme

☐ Proposition F

Une forme profuse doit faire rechercher une syphilis secondaire

☐ Proposition G

L'évolution se fait typiquement par poussées

☐ Proposition H

Elle n'atteint que l'adulte

☐ Proposition I

Elle est plus fréquente en cas d'alcoolisme

☐ Proposition J

Elle est plus fréquente au cours de la maladie d'Alzheimer

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

L'hidradénite suppurée (ou maladie de Verneuil) se traduit par une inflammation chronique des follicules pilo-sébacés ressemblant à des furoncles. Quelles sont les zones anatomiques préférentielles de l'hidradénite suppurées ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Paumes des mains

☐ Proposition B

Plis axillaires

☐ Proposition C

Plis sous mammaires

☐ Proposition D

Plantes des pieds

☐ Proposition E

Plis anogénitaux

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Les furoncles sont causés par une bactérie infectant le follicule pilo-sébacé : laquelle (un à cinq mots sans abréviation) ?

Réponse :

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Quels sont les 2 traitements recommandés en première intention pour une dermatite atopique de l'enfant ?

☐ Proposition A

désensibilisation aux allergènes identifiés

☐ Proposition B

dermocorticoïdes

☐ Proposition C

émollients quotidiens

☐ Proposition D

inhibiteurs topiques de la calcineurine

☐ Proposition E

antibiothérapie locale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Au cours d'une syphilis primaire chez l'homme, quelles sont les caractéristiques habituelles du chancre ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

il s'agit d'une érosion superficielle

☐ Proposition B

le fond est rosé et propre

☐ Proposition C

il est induré

☐ Proposition D

il est douloureux

☐ Proposition E

il se localise souvent dans le sillon balano préputial

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Quels sont les 3 acrosyndromes vasomoteurs ?

☐ Proposition A

les engelures

☐ Proposition B

le phénomène de Raynaud

☐ Proposition C

l'acrocyanose

☐ Proposition D

l'ischémie aiguë

☐ Proposition E

l'érythralgie

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Cette femme de 85 ans, diabétique de type II et hypertendue, est adressée en dermatologie pour la modification récente d'une éruption prurigineuse diffuse évoluant depuis environ 7 semaines. La photographie montre la face antérieure de son avant-bras.



Compte tenu du diagnostic dermatologique suspecté, quelle anomalie allez-vous très probablement observer sur l'hémogramme ?

☐ Proposition A

Une hyperéosinophilie

☐ Proposition B

Une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles

☐ Proposition C

Une thrombopénie

☐ Proposition D

Une lymphocytose hyper basophile

☐ Proposition E

Une polyglobulie

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Un patient de 82 ans traité par chimiothérapie pour un carcinome épidermoïde métastatique de l'oreille gauche présente une douleur de l'épaule gauche associée à l'éruption suivante :



Quel est le diagnostic le plus probable ? (réponse en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Une femme âgée de 65 ans est suivie pour un ulcère veineux de la jambe gauche évoluant depuis 4 ans. Ses antécédents comportent une hypertension artérielle et un diabète non insulino-dépendant, bien équilibrés actuellement. Son IMC est de 35 kg/m².

Elle vient vous voir 1 an après votre dernière consultation. L'ulcère n'est toujours pas cicatrisé, il y a des zones de bourgeonnement excessif et il est devenu douloureux en permanence.



Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel diagnostic suspectez-vous devant l'évolution de l'ulcère ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse



Pour confirmer une transformation en un carcinome épidermoïde, vous allez réaliser deux biopsies.
Indiquez les deux zones pertinentes à biopsier sur la photo.

☐ Proposition A

Zone A

☐ Proposition B

Zone B

☐ Proposition C

Zone C

☐ Proposition D

Zone D

☐ Proposition E

Zone E

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Les biopsies cutanées ont montré un carcinome épidermoïde bien différencié de 3 cm, sans envahissement péri nerveux ni embole vasculaire, avec une épaisseur tumorale de 1.5 mm.

Quels sont les deux facteurs de mauvais pronostic de ce carcinome épidermoïde chez cette patiente ?

☐ Proposition A

Survenue sur ulcération chronique

☐ Proposition B

Localisation anatomique à haut risque

☐ Proposition C

Degré de différenciation cellulaire en histologie

☐ Proposition D

Taille de la tumeur

☐ Proposition E

Hypertension artérielle

☐ Proposition F

Diabète

☐ Proposition G

Age de la patiente

☐ Proposition H

Epaisseur tumorale

☐ Proposition I

Invasion locale histologique

☐ Proposition J

Sexe

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous recevez en consultation un homme de 34 ans qui s'inquiète car son père vient de faire un infarctus du myocarde à l'âge de 76 ans. Il fume 1 paquet de cigarettes par jour depuis l'âge de 17 ans. A l'examen, il a un indice de masse corporelle à 28,4 kg/m².

Quelle est la principale raison pour lui proposer de réaliser un bilan lipidique ?

☐ Proposition A

son âge

☐ Proposition B

son statut tabagique

☐ Proposition C

l'infarctus du myocarde chez son père

☐ Proposition D

son IMC actuel

Une femme de 65 ans ne fait que très irrégulièrement les bilans biologiques que vous prescrivez pour le suivi d'une hypertension artérielle. Le dernier bilan réalisé à jeun montre : sodium 138 mmol/L, potassium 3,7 mmol/L, créatinine 57 µmol/L, glycémie 8,4 mmol/L (1,52 g/L), cholestérol total 7 mmol/L (2,70 g/L), triglycérides 2,26 mmol/L (2 g/L), ratio albuminurie/créatininurie nul, ASAT et ALAT à 40 UI/L (N < 35).

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Vous pensez que cette femme pourrait avoir un diabète. Quel examen complémentaire prescrivez-vous pour affirmer ce diagnostic ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Le second dosage de la glycémie à jeun a confirmé le diagnostic de diabète sucré.
Quels sont ou seraient les trois éléments en faveur d'un diabète de type 2 ?

☐ Proposition A

Son âge

☐ Proposition B

Ménopause précoce

☐ Proposition C

Présence des anticorps anti-GAD, mais pas des autres anticorps associés au diabète de type 1

☐ Proposition D

Hypokaliémie modérée

☐ Proposition E

Elévation modérée des transaminases

☐ Proposition F

Antécédent de diabète gestationnel

☐ Proposition G

Découverte d'un diabète à l'âge de 85 ans chez le père

☐ Proposition H

Perte récente de 5 kg

☐ Proposition I

Baisse récente de l'acuité visuelle

☐ Proposition J

Absence de protéinurie

Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Suite à ce diagnostic de diabète et aux éléments suggérant qu'il s'agit d'un diabète de type 2, elle a été vue par un ophtalmologue qui décrit de nombreux microanévrismes et microhémorragies. Quel est le retard minimum au diagnostic de diabète chez cette patiente ?

☐ Proposition A

6 mois

☐ Proposition B

1 an

☐ Proposition C

5 ans

☐ Proposition D

3 mois

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Un patient de 14 ans est admis aux urgences chez lequel est diagnostiqué un diabète de type 1 devant une acidocétose inaugurale.
Quels sont les 3 auto-anticorps à chercher pour étayer le diagnostic étiologique de diabète de type 1 ?

☐ Proposition A

Anticorps anti-GAD (acide glutamique décarboxylase)

☐ Proposition B

Anticorps anti-21OH (21-hydroxylase)

☐ Proposition C

Anticorps anti-IA2 (tyrosine phosphatase)

☐ Proposition D

Anticorps anti-ZnT8 (transporteur du zinc)

☐ Proposition E

Anticorps anti-TTG (transglutaminase)

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Vous recevez en consultation une patiente âgée de 42 ans qui se plaint d'une gêne à la déglutition depuis quelques mois. A l'examen clinique et à la palpation thyroïdienne vous constatez un goitre hétérogène sans adénopathie cervicale.

Quels sont les deux examens que vous prescrivez en première intention ?

☐ Proposition A

Un dosage de calcitonine

☐ Proposition B

Un dosage des anticorps anti-récepteur de la TSH

☐ Proposition C

Un dosage de la TSH

☐ Proposition D

Un dosage de la T4 libre

☐ Proposition E

Une échographie thyroïdienne

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une patiente diabétique de type 1 vous présente le résultat de son bilan biologique annuel. Il montre une TSH à 8,0 mU/L (valeurs normales inférieures à 3,5).
Quelle attitude adopter ?

☐ Proposition A

Début d'une supplémentation calcique

☐ Proposition B

Début d'un traitement par L-Thyroxine

☐ Proposition C

Surveillance simple jusqu'au prochain bilan annuel

☐ Proposition D

Recherche des anticorps anti-thyroperoxydase (TPO)

☐ Proposition E

Début d'un traitement par anti-thyroïdien de synthèse

Un adolescent est amené par ses parents à l'âge de 15 ans et 8 mois en raison d'une taille plus petite que ses copains de lycée, ce qui le gêne de plus en plus dans sa vie quotidienne.

Il est scolarisé en seconde générale, et présente des difficultés scolaires.

Il mesure actuellement 150 cm et pèse 41 kg. Sa pression artérielle est mesurée à 110/70 mmHg.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels éléments cliniques vont vous permettre de confirmer une amorce pubertaire chez cet adolescent ? (une ou plusieurs propositions exactes)

☐ Proposition A

La présence d'une pilosité axillaire

☐ Proposition B

Un accroissement de la longueur de la verge

☐ Proposition C

La présence d'une pilosité pubienne

☐ Proposition D

L'existence d'une gynécomastie

☐ Proposition E

Une acné

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

L'examen clinique montre un stade pubertaire P2G2. Les testicules sont mous, évalués à 5 mL. Il existe une petite gynécomastie bilatérale. La courbe de croissance montre un changement de couloir il y a 2 ans avec une courbe de taille à - 1 déviation standard (DS), la taille actuelle étant à - 2,9 DS.

Quel bilan réalisez-vous en première intention ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

TSH

☐ Proposition B

Caryotype

☐ Proposition C

Hormone de croissance

☐ Proposition D

FSH

☐ Proposition E

Sex Hormone Binding Globulin (SHBG)

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Voici une partie des résultats du bilan du patient : âge osseux à 12 ans 6 mois, FSH à 2,1 UI/L (N: 3-9), TSH 0,85 mUI/L (N: 0,4 - 4,0). Quelles étiologies du retard pubertaire pouvez-vous évoquer à ce stade ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Retard pubertaire simple

☐ Proposition B

Syndrome de Klinefelter

☐ Proposition C

Tumeur hypophysaire

☐ Proposition D

Hypothyroïdie centrale

Question 4 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Compte tenu des éléments du bilan, vous faites réaliser une IRM cérébrale qui met en évidence un processus tumoral sellaire compatible avec un crâniopharyngiome. Vous adressez votre patient au neurochirurgien, il est opéré par voie haute, avec une résection chirurgicale considérée comme complète. Le diagnostic est confirmé à l'histologie.

Le bilan prélevé le lendemain de l'intervention donne les résultats suivants: natrémie 149 mmol/L, kaliémie 3,4 mmol/L, créatinine 54 µmol/L, T4 libre 9 pmol/L (N: 10-22), TSH 0,12 mUI/L (N: 0,4 - 4,0), cortisol 118 nmol/L (N: 150 à 300 à 8 heures).

Quelle proposition est exacte ?

☐ Proposition A

La fonction corticotrope est normale

☐ Proposition B

Il existe un probable diabète insipide

☐ Proposition C

La fonction thyroïdienne est normale

☐ Proposition D

Il existe un déficit minéralocorticoïde

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels traitements substitutifs devez-vous débuter immédiatement dans ces conditions ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Hydrocortisone

☐ Proposition B

Fludrocortisone

☐ Proposition C

Lévothyroxine

☐ Proposition D

Desmopressine (ddAVP)

☐ Proposition E

Testostérone

Question 6 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous débutez un traitement par hydrocortisone, lévothyroxine, desmopressine (ddAVP). Quelques jours plus tard, son état se stabilise et vous préparez la sortie du patient. Un traitement par androgènes va être prescrit en raison d'un hypogonadisme persistant, ainsi que les traitements complémentaires nécessaires. Le patient participe à une séance d'éducation thérapeutique. Quels points y seront abordés ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Apprentissage à l'auto-injection d'hydrocortisone

☐ Proposition B

Nécessité de suivre un régime hyposodé

☐ Proposition C

Apprentissage à l'auto-injection d'androgènes

☐ Proposition D

Modalités d'adaptation du traitement par desmopressine (ddAVP)

☐ Proposition E

Auto-surveillance glycémique

Une patiente de 84 ans est adressée aux urgences par le médecin de sa maison de retraite. Elle présente dans ses antécédents une obésité, une volumineuse éventration ancienne ayant compliqué une hystérectomie, une fibrillation atriale et une insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée pour laquelle elle est sous furosémide et warfarine.

Depuis 1 semaine, elle présente une dyspnée d'aggravation progressive, maintenant présente même au repos. A l'examen, la pression artérielle est à 120/70 mmHg, la fréquence cardiaque à 108/minute, et vous notez une pâleur cutanéomuqueuse marquée. L'auscultation pulmonaire est normale.

Les premiers éléments disponibles de son bilan biologique montrent :

Hb 5,8 g/dL, VGM 101 fL, réticulocytes 350 G/L, frottis sanguin : pas de schizocyte, pas de parasite

Leucocytes 8,96 G/L : neutrophiles 5,45 G/L, éosinophiles 0,10 G/L, basophiles 0,02 G/L, lymphocytes 2,92 G/L, monocytes 0,47 G/L

Plaquettes 270 G/L

INR 2,3

Créatininémie 98 µmol/L, Na⁺ 142 mmol/L, K⁺ 4,1 mmol/L

ASAT 22 UI/L, ALAT 30 UI/L, GammaGT 34 UI/L, phosphatases alcalines 90 UI/L, bilirubinémie 41,6 µmol/L dont bilirubine libre 33 µmol/L, LDH 660 UI/L, haptoglobine 0,02 g/L

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable ?

☐ Proposition A

hémorragie aigüe

☐ Proposition B

érythroblastopénie

☐ Proposition C

hémolyse

☐ Proposition D

mégaloblastose

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 13 propositions de réponse

Quelles sont les 5 mesures de prise en charge en urgence pour la patiente ?

☐ Proposition A

voie veineuse périphérique

☐ Proposition B

voie veineuse centrale

☐ Proposition C

oxygénothérapie nasale

☐ Proposition D

vitamine K

☐ Proposition E

concentré de complexe prothrombinique (PPSB)

☐ Proposition F

fibroscopie oeso-gastroduodénale

☐ Proposition G

recto-sigmoïdoscopie

☐ Proposition H

électrocardiogramme

☐ Proposition I

arrêt des anti-vitamines K

☐ Proposition J

transfusion de globules rouges

☐ Proposition K

érythropoïétine sous-cutanée

☐ Proposition L

érythraphérèse

☐ Proposition M

détermination du groupe sanguin

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous évoquez une anémie hémolytique mal tolérée. Vous posez une voie veineuse périphérique et une oxygénothérapie nasale à la patiente. Après prélèvements pour détermination du groupe sanguin, vous prescrivez une transfusion sanguine de globules rouges en urgence.

Quel est l'examen biologique principal manquant afin d'identifier la cause de cette anomalie hématologique ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous recevez en consultation un patient âgé de 83 ans qui est amené par sa fille. Elle vous dit qu'il souffre d'une maladie d'Alzheimer depuis 2 ans et qu'il ne mange presque plus. Devant quel argument pouvez-vous affirmer le caractère sévère de la dénutrition de ce patient ?

☐ Proposition A

Une perte de poids de 5% en 1 mois

☐ Proposition B

Une perte de poids de 16% en 6 mois

☐ Proposition C

Un indice de masse corporelle à 18 kg/m²

☐ Proposition D

Une albuminémie à 32 g/L

☐ Proposition E

Une protidémie à 55 g/L

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Un patient de 53 ans est adressé en médecine interne devant l'association d'une fièvre, de paresthésies distales des 2 pieds et d'un purpura des membres inférieurs. Une vascularite a été évoquée. Quels sont les 2 signes cliniques qui constitueraient des éléments d'orientation pour un diagnostic de granulomatose éosinophilique avec polyangéite (GEPA) ?

☐ Proposition A

rhinite crouteuse

☐ Proposition B

polypose nasale

☐ Proposition C

asthme cortico-dépendant

☐ Proposition D

sensibilité du cuir chevelu

☐ Proposition E

acrosyndrome au froid

Une patiente de 71 ans, présentant dans ses antécédents une hypertension artérielle actuellement contrôlée sous traitement, vous est adressée par son ophtalmologue. Elle signale il y a 4 jours l'apparition d'un flou visuel dans le champ nasal de l'œil gauche. Il est noté au fond d'œil un œdème papillaire en supérieur ainsi que quelques hémorragies en flammèches péripapillaires de l'œil gauche.

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Quels sont les 3 éléments cliniques qui vous orienteraient vers une artérite à cellules géantes, chez cette femme présentant probablement une neuropathie optique ischémique antérieure aiguë (NOIAA) ?

☐ Proposition A

début progressif

☐ Proposition B

signes visuels contro-latéraux

☐ Proposition C

œil douloureux

☐ Proposition D

œil rouge

☐ Proposition E

caractère régressif spontanément

☐ Proposition F

température à 38°C

☐ Proposition G

purpura vasculaire

☐ Proposition H

hématurie macroscopique

☐ Proposition I

douleur des masséters à la mastication

☐ Proposition J

raideurs matinales des épaules

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Quel marqueur biologique demandez-vous en urgence ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'entretien ne trouve pas de céphalée inhabituelle, ni d'hypersensibilité du cuir chevelu ou de claudication intermittente de la mâchoire. L'examen local des artères temporales est normal, les pouls temporaux sont bien perçus de manière bilatérale.

Les yeux sont blancs et indolores.

La CRP est à 1 mg/L.

Quel diagnostic vous paraît le plus probable ?

☐ Proposition A

maladie de Horton

☐ Proposition B

neuropathie optique non artéritique

☐ Proposition C

neuropathie optique rétro-bulbaire (NORB)

☐ Proposition D

uvéite antérieure

☐ Proposition E

dacryoadénite

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous voyez en consultation un patient de 30 ans, adressé par son ORL devant un tableau de rhinite croûteuse, associée à une surdité mixte gauche sur une otite moyenne gauche compliquée de signes de labyrinthite, d'évolution non favorable malgré plusieurs antibiothérapies.

Quels éléments orienteraient vers une granulomatose avec polyangéite ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

protéine C réactive à 100 mg/L

☐ Proposition B

sérologie de l'hépatite B positive

☐ Proposition C

ANCA anti-PR3 positifs

☐ Proposition D

nodules pulmonaires excavés

☐ Proposition E

présence de granulomes sur des biopsies de la muqueuse nasale

Une femme de 23 ans consulte en médecine interne pour des douleurs des 2^{ème} et 3^{ème} doigts, bilatérales, asymétriques, survenant au froid, accompagnées d'une coloration blanche transitoire des 2 dernières phalanges. Les épisodes durent 15 minutes.

Le poids est à 48 kg pour une taille de 165 centimètres. L'examen physique est normal.

La mère présente les mêmes symptômes, qui ont débuté vers l'âge de 25 ans.

Question 1 - Test de concordance de script

Nota bene : pour chaque TCS, il faut évaluer l'influence de la nouvelle information sur l'hypothèse de départ. L'échelle d'évaluation proposée est :

"fortement négatif", "négatif", "neutre", "positif", fortement positif"

(en remplacement de l'échelle de l'application utilisant le terme "probable")

Si votre 1^{ère} hypothèse est
un syndrome de Raynaud

Et que vous trouvez
que la capillaroscopie est normale

Influence de la nouvelle information sur celle de départ

☐ Très peu probable ☐ Peu probable ☐ Ni plus ni moins ☐ Probable ☐ Très probable

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous évoquez un syndrome de Raynaud.

Quel élément sémiologique est le plus spécifique de ce diagnostic ?

☐ Proposition A

localisation aux 2^{ème} et 3^{ème} doigts

☐ Proposition B

caractère asymétrique

☐ Proposition C

survenue au froid

☐ Proposition D

coloration blanche transitoire

☐ Proposition E

durée de 15 minutes

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La coloration blanche transitoire permet de retenir le diagnostic de syndrome de Raynaud.

Parmi les pathologies suivantes, lesquelles peuvent être associées à un syndrome de Raynaud ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

sclérodémie systémique

☐ Proposition B

sarcoidose

☐ Proposition C

maladie de Behçet

☐ Proposition D

artérite à cellules géantes

☐ Proposition E

syndrome des antiphospholipides

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La patiente ne présente pas d'autre signe clinique. La capillaroscopie est normale. Les anticorps antinucléaires prescrits sont à 1/40.

Quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

une sclérodémie systémique peut être exclue

☐ Proposition B

une maladie de Raynaud est probable

☐ Proposition C

ces résultats nécessitent un dosage des anticorps anti-ADN

☐ Proposition D

un doppler veineux doit être prescrit

☐ Proposition E

un traitement symptomatique peut être entrepris

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Une femme de 24 ans a consulté pour asthénie évoluant depuis une semaine. Un bilan biologique a été réalisé, avec les résultats suivants :

Hémoglobine 134 g/L, leucocytes 8,7 G/L, dont 34% de polynucléaires neutrophiles, 54% de lymphocytes, 2% de lymphocytes hyperbasophiles, plaquettes 155 G/L, ALAT à 26 UI/L, ASAT à 23 UI/L, natrémie à 137 mEq/L, kaliémie à 4,5 mEq/L, créatininémie à 66 micromol/L.

Quel syndrome biologique présente-t-elle ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous voyez en consultation un homme de 77 ans car il a trouvé des « drôles de trucs » dans son lit. Il a pour principaux antécédents une hypertension artérielle essentielle et une hypercholestérolémie traitées. Depuis quelques semaines il se sent un peu plus fatigué que d'habitude avec une sensation d'avoir du mal à digérer. Il vous montre ce qu'il a récupéré dans son lit et mis dans un gobelet.



Quel est votre diagnostic ?

☐ Proposition A

Taeniose

☐ Proposition B

Giardiose

☐ Proposition C

Oxyurose

☐ Proposition D

Ascariotose

☐ Proposition E

Schistosomose

Une femme de 39 ans, enceinte de 4 mois, consulte pour de la fièvre avec des pics à 40°C, des céphalées et de la diarrhée depuis 3 jours.

Elle était jusqu'à la veille en Côte d'Ivoire où elle a passé 6 semaines. Elle avait consulté un gynécologue sur place, en raison de douleurs abdominales. Ce dernier lui avait conseillé d'écourter son séjour même s'il ne notait aucun signe alarmant pour sa grossesse.

En dehors d'une hypertension artérielle traitée et bien contrôlée, la patiente n'a pas d'antécédent notable. Elle est fatiguée mais son état général est conservé. Elle vit actuellement seule dans un pavillon.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel diagnostic devez-vous évoquer en priorité ? (en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Vous suspectez un accès palustre et réalisez un bilan avec frottis-goutte épaisse qui revient positif pour *Plasmodium falciparum*. Indiquez les 4 éléments qui constituent ou constitueraient des critères d'hospitalisation.

☐ Proposition A

âge

☐ Proposition B

grossesse

☐ Proposition C

patiente vivant seule

☐ Proposition D

céphalées intenses

☐ Proposition E

température > 39 °C

☐ Proposition F

hémoglobine à 125 g/L

☐ Proposition G

leucocytes à 3,3 G/L

☐ Proposition H

plaquettes à 42 G/L

☐ Proposition I

créatinine à 170 µmol/L

☐ Proposition J

parasitémie à 1,5 %

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous hospitalisez la patiente en service de médecine (elle n'a pas de signe de gravité). Elle ne vomit pas.
Quelle option thérapeutique vous paraît la plus adaptée ?

☐ Proposition A

Quinine orale

☐ Proposition B

Quinine intraveineuse

☐ Proposition C

Artéméther-luméfantrine oral

☐ Proposition D

Atovaquone-proguanil oral

☐ Proposition E

Artésunate intraveineux

Un homme de 70 ans est adressé au service d'accueil des urgences pour une fièvre et altération de l'état général. Ce patient a pour seul antécédent une hypertension artérielle traitée en monothérapie, bien équilibrée. Il pratique le jardinage et le bricolage. Il n'a pas d'allergie connue. La fièvre a débuté brutalement depuis moins d'une semaine. Il se plaint d'une asthénie et d'une anorexie. Du fait de l'échec d'un traitement symptomatique, son médecin généraliste l'adresse aux urgences. A l'examen physique, vous objectivez une température à 39°C. Le patient frissonne.

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 11 propositions de réponse

Devant cette fièvre aiguë, quels sont les cinq éléments cliniques à collecter en priorité dans les premières minutes de votre examen physique ?

☐ Proposition A

Mesure de la pression artérielle

☐ Proposition B

Recherche d'intertrigos

☐ Proposition C

Recherche adénopathies

☐ Proposition D

Mesure de la fréquence respiratoire

☐ Proposition E

Recherche d'un purpura

☐ Proposition F

Recherche de vésicules

☐ Proposition G

Mesure du score de Glasgow

☐ Proposition H

Recherche de marbrures

☐ Proposition I

Examen endo buccal

☐ Proposition J

Percussion des réflexes ostéo-tendineux

☐ Proposition K

Auscultation pulmonaire

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Les paramètres vitaux sont : pression artérielle 120/65 mmHg, fréquence cardiaque 105/min, fréquence respiratoire 18/min, Glasgow coma score 15/15. Le patient n'a pas de purpura, pas de marbrure. Il n'a pas de syndrome méningé. L'auscultation cardio-pulmonaire est normale.

Vous prélevez 2 paires d'hémocultures ainsi qu'un bilan biologique. Le lendemain matin, le laboratoire de microbiologie vous contacte car 4 flacons d'hémocultures sont positifs à cocci Gram positif en amas.

Quelle antibiothérapie débutez-vous ?

☐ Proposition A

Amoxicilline IV

☐ Proposition B

Cloxacilline IV

☐ Proposition C

Vancomycine IV

☐ Proposition D

Métronidazole IV

☐ Proposition E

Aucune antibiothérapie en attendant l'antibiogramme

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous débutez une antibiothérapie par cloxacilline intraveineuse. Le microbiologiste confirme une bactériémie à *Staphylococcus aureus* sensible à la méticilline.

Quelles portes d'entrée devez-vous chercher ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Cancer colique

☐ Proposition B

Infection urinaire

☐ Proposition C

Panaris

☐ Proposition D

Carie dentaire

☐ Proposition E

Plaie de jardinage surinfectée

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

Vous n'identifiez pas de porte d'entrée à cette bactériémie.

Quel examen d'imagerie proposez-vous à ce stade ? (en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 5 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

L'échographie cardiaque confirme le diagnostic d'endocardite mitrale. Le patient ne présente pas de complication embolique.

Du fait de l'évolution favorable, vous relayez l'antibiothérapie par lévofloxacine et rifampicine per os.

Parmi les complications suivantes liées au traitement, lesquelles devez-vous systématiquement dépister en cours de traitement chez ce patient ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Tendinopathie

☐ Proposition B

Insuffisance rénale

☐ Proposition C

Névrite optique

☐ Proposition D

Ostéoporose

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une femme de 45 ans est adressée par SOS médecin au service d'accueil des urgences pour douleur abdominale fébrile. Elle signalait depuis 48h une lombalgie droite avec nausées et vomissements. Elle est fébrile depuis 24 heures.

Lors de la prise en charge pré-hospitalière, ses paramètres vitaux étaient : pression artérielle 80/60 mmHg, fréquence cardiaque 120/minutes, Glasgow coma score 13/15, fréquence respiratoire 24/min. Son compagnon vous rapporte qu'elle n'a aucun antécédent particulier, qu'elle ne prend aucun médicament. Elle n'a pas voyagé récemment.

L'ECBU qu'elle avait fait en ville la veille révèle : 100 leucocytes/mm³ et de nombreux bacilles Gram négatifs à l'examen direct.

Vous retenez le diagnostic de pyélonéphrite aiguë droite.

Après avoir prélevé 2 paires d'hémocultures, quelle antibiothérapie intra-veineuse prescrivez-vous ?

☐ Proposition A

Céfotaxime seule

☐ Proposition B

Amoxicilline + gentamicine

☐ Proposition C

Amoxicilline/acide clavulanique + gentamicine

☐ Proposition D

Méropénème + amikacine

☐ Proposition E

Céfotaxime + amikacine

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous prenez en charge un homme de 48 ans qui vient de réaliser un bilan biologique complémentaire suite à la découverte d'une élévation des transaminases à 3 fois la normale. Le bilan complémentaire réalisé est le suivant :

IgM anti-hépatite A négative

sérologie hépatite C négative

sérologie hépatite E négative

antigénémie HBs positive

anticorps anti-HBc totaux positifs

IgM anti-HBc négatifs

anticorps anti HBs négatifs

L'examen clinique est normal ce jour.

Quels examens seraient également pertinents pour la suite de la prise en charge de ce patient ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Taux de prothrombine

☐ Proposition B

Génotypage virus de l'hépatite B

☐ Proposition C

PCR ADN virus de l'hépatite B

☐ Proposition D

Sérologie virus de l'hépatite delta

☐ Proposition E

Elastométrie hépatique

Vous êtes appelé pour un nouveau-né de sexe masculin qui, au deuxième jour après la naissance, n'a pas évacué le méconium, alors que cet enfant n'a pas d'imperforation anale. Lors du suivi de la grossesse, un intestin hyperéchogène avait été révélé à l'échographie, mais les parents avaient refusé les explorations proposées.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est le principal diagnostic que vous évoquez ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous pensez à une mucoviscidose.

Quel est l'examen de référence pour confirmer cette hypothèse ?

☐ Proposition A

Test de la sueur

☐ Proposition B

Test d'APGAR

☐ Proposition C

Test de Guthrie

☐ Proposition D

Test de la bilirubine

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Le diagnostic de mucoviscidose est confirmé par un test de la sueur.

Quels sont les 5 complications que l'on peut observer dans l'évolution de cette maladie ?

☐ Proposition A

bronchopathie chronique obstructive

☐ Proposition B

diarrhée chronique

☐ Proposition C

toux chronique

☐ Proposition D

polypose nasale

☐ Proposition E

infertilité

☐ Proposition F

leucémie aiguë

☐ Proposition G

rétinopathie

☐ Proposition H

troubles du rythme cardiaque

☐ Proposition I

déficiência intellectuelle

☐ Proposition J

insuffisance rénale chronique

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous recevez les parents pour le conseil génétique suite au diagnostic de mucoviscidose qui a été confirmé sur le plan génétique chez leur enfant.

Que dites-vous aux parents ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Le risque de récurrence pour une nouvelle grossesse est de 1/2

☐ Proposition B

Une analyse génétique est indiquée chez le père de l'enfant

☐ Proposition C

En cas de nouvelle grossesse, un diagnostic prénatal pourra leur être proposé

☐ Proposition D

Une analyse génétique est indiquée chez la mère de l'enfant

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles pathologies de la thyroïde s'accompagnent d'une augmentation de volume diffuse de la glande, sans lésion nodulaire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Goitre simple

☐ Proposition B

Carcinome papillaire

☐ Proposition C

Carcinome vésiculaire

☐ Proposition D

Maladie de Basedow

☐ Proposition E

Thyroïdite d'Hashimoto

Vous recevez en consultation une femme de 60 ans. Elle présente comme antécédents un diabète insulino-requérant bien équilibré et un surpoids (IMC= 26 kg/M²).

Elle consulte en urgence pour une tuméfaction douloureuse sous mandibulaire gauche. Depuis plusieurs semaines, cette tuméfaction est présente de façon intermittente, mais est devenue douloureuse et persistante depuis hier soir.

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Quelles sont les 2 données de l'interrogatoire qui vous orienteraient vers une complication mécanique d'une lithiase salivaire de la glande submandibulaire ?

☐ Proposition A

augmentation de la tuméfaction en début de repas

☐ Proposition B

douleur de la dent 36

☐ Proposition C

épisode d'infection rhino-pharyngée précédant l'épisode

☐ Proposition D

douleur principalement nocturne

☐ Proposition E

émission brutale de salive en fin de repas

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse

Quelles sont les 2 données de l'examen clinique qui vous orienteraient vers une complication infectieuse d'une lithiase salivaire de la glande submandibulaire gauche ?

☐ Proposition A

comblement du vestibule labial inférieur gauche

☐ Proposition B

tuméfaction douloureuse du plancher buccal gauche

☐ Proposition C

issue de pus à l'orifice du conduit submandibulaire

☐ Proposition D

écoulement de pus à la face interne de la joue gauche

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous revoyez cette patiente après le traitement de la sub-mandibulite. Vous suspectez une origine lithiasique avec des épisodes récidivants et invalidants. Quel examen d'imagerie demandez-vous en première intention ?

☐ Proposition A

Tomodensitométrie cervicale non injectée

☐ Proposition B

Tomodensitométrie cervicale injectée

☐ Proposition C

Echographie cervicale

☐ Proposition D

Panoramique dentaire

☐ Proposition E

Radiographies rétro-alvéolaires

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Un patient de 54 ans est adressé aux urgences par son médecin généraliste pour une épistaxis spontanée apparue il y a quelques heures. Son médecin a déjà réalisé un méchage antérieur. L'épistaxis persiste malgré tout et provoque une anxiété importante avec des épisodes d'agitation. Le patient est actuellement sous anticoagulant pour une embolie pulmonaire récente. L'état hémodynamique est stable avec une pression artérielle à 130/70 mmHg et un pouls à 70/minute.

A l'examen clinique, il existe un écoulement de sang dans l'oropharynx et extériorisé par les fosses nasales à travers le méchage en place.

Quelles sont les 2 mesures thérapeutiques indiquées ?

☐ Proposition A

Réalisation d'un nouveau méchage antérieur

☐ Proposition B

Réalisation d'un méchage antéro-postérieur par sonde à double ballonnet

☐ Proposition C

Embolisation de l'artère maxillaire interne

☐ Proposition D

Ligature de l'artère ethmoïdale antérieure

☐ Proposition E

Pose d'une voie veineuse périphérique

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Un enfant de 3 ans est adressé aux urgences pour une hypersialorrhée. Vous réalisez une radiographie.



Quelle est la nature du corps étranger à l'origine du syndrome de pénétration ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Vous suivez un patient de 53 ans pour un carcinome épidermoïde du plancher buccal traité par chirurgie et radiothérapie il y a 3 ans. Le patient consulte pour des douleurs mandibulaires gauches avec une hypoesthésie labio-mentonnaire gauche. Voici une photo de la cavité buccale. Quels sont les deux diagnostics à évoquer en priorité ?

☐ Proposition A

ostéoradionécrose mandibulaire gauche

☐ Proposition B

récidive carcinologique gingivo-mandibulaire gauche

☐ Proposition C

candidose buccale

☐ Proposition D

xérostomie

☐ Proposition E

lésion traumatique liée à sa prothèse amovible dentaire

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous avez fait le diagnostic de carcinome épidermoïde de l'oropharynx induit par le papillomavirus humain chez un patient de 48 ans. Le patient s'inquiète pour ses enfants. Il vous interroge sur la possibilité de vacciner contre ce virus ses quatre enfants en bonne santé. Il a trois garçons de 7 ans, 9 ans, 13 ans et une fille de 28 ans.

Quel enfant peut être vacciné dès maintenant ?

☐ Proposition A

le garçon de 7 ans

☐ Proposition B

le garçon de 9 ans

☐ Proposition C

le garçon de 13 ans

☐ Proposition D

la fille de 28 ans

Vous recevez un garçon de 10 ans en consultation. Les parents sont inquiets, car il lui manque l'incisive centrale de la mâchoire supérieure gauche.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Dans la nomenclature internationale, quel est le numéro de cette dent qui est l'incisive centrale de la mâchoire supérieure gauche ? (réponse numérique)

Réponse :

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel est l'âge normal d'éruption de cette dent ?

☐ Proposition A

2-4 ans

☐ Proposition B

4-6 ans

☐ Proposition C

6-8 ans

☐ Proposition D

8-10 ans

☐ Proposition E

10-12 ans

Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

L'âge d'éruption normale des incisives se situe entre 6 et 8 ans.

Quel examen complémentaire de première intention pouvez-vous prescrire pour explorer ce retard d'éruption?

☐ Proposition A

aucun

☐ Proposition B

panoramique dentaire

☐ Proposition C

téléradiographie de profil

☐ Proposition D

scanner du massif facial

Question 1 - Question zone à pointer

Vous examinez l'imagerie d'un patient qui présente une fracture du plancher de l'orbite gauche. Identifiez les différents éléments.



- 1 - muscle droit inférieur
- droit
- 2 - fracture du plancher de
- l'orbite
- 3 - nerf
- optique droit

Vous recevez en consultation un patient âgé de 56 ans qui présente une augmentation récente du volume de l'abdomen associée à une asthénie et une anorexie. Il rapporte une consommation de tabac de 20 paquets-année non sevrée et une consommation quotidienne d'alcool. L'examen physique met en évidence un abdomen distendu, une hépatomégalie dure, une circulation veineuse collatérale périombilicale et des œdèmes des membres inférieurs, blancs, mous et prenant le godet.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quelle pathologie évoquez-vous en priorité ? (réponse attendue en un à cinq mots, sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 12 propositions de réponse

Vous souhaitez établir la gravité de cette probable cirrhose.

Quels sont les 3 éléments biologiques à prendre en compte pour établir le score de MELD (*model of end-stage liver disease*) ?

☐ Proposition A

Sérologie virale de l'hépatite B

☐ Proposition B

Gamma-glutamyl transpeptidase

☐ Proposition C

Ferritine

☐ Proposition D

Alpha-fœto protéine

☐ Proposition E

Electrophorèse des protéines sériques

☐ Proposition F

Recherche de la mutation HFE C282Y

☐ Proposition G

Protéine C-réactive

☐ Proposition H

Alcoolémie

☐ Proposition I

Dosage du CA19-9

☐ Proposition J

Créatininémie

☐ Proposition K

Bilirubinémie

☐ Proposition L

INR

Question 3 - Question zone à pointer

Vous recevez les résultats de l'électrophorèse des protéines sériques qui met en évidence une hypoalbuminémie. Pointez l'anomalie supplémentaire que vous constatez dans le tracé d'électrophorèse du patient.



● 1 - anomalie

Un jeune homme de 20 ans se présente à votre consultation car il est fatigué depuis plusieurs semaines, il a maigri et a remarqué un gonflement dans son cou. Vous l'examinez et palpez une adénopathie cervicale.

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Quels seraient les 2 éléments sémiologiques en faveur d'une adénopathie d'origine tumorale ?

☐ Proposition A

Adénopathie dure à la palpation

☐ Proposition B

Adénopathie douloureuse

☐ Proposition C

Erythème cutané en regard

☐ Proposition D

Grand axe de 3 cm

☐ Proposition E

Apparition récente datant de quelques jours

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Devant une adénopathie unilatérale dure et mesurant 35 mm de grand axe, vous suspectez notamment un lymphome. Quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

Il s'agit plus probablement d'un lymphome de Hodgkin que d'un lymphome non hodgkinien

☐ Proposition B

Le lymphome hodgkinien est plus souvent localisé en sous diaphragmatique qu'en sus diaphragmatique

☐ Proposition C

Un lymphome s'accompagne souvent de blastes circulant dans le sang

☐ Proposition D

Le fait que le patient rapporte qu'il a souvent envie de se gratter renforce votre hypothèse diagnostique

☐ Proposition E

Un prélèvement histologique à visée diagnostique est nécessaire chez ce patient

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Une ponction-biopsie de l'adénopathie sous repérage échographique est réalisée chez ce patient.
Quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

☐ Proposition A

un fragment biopsique doit être communiqué à l'état frais au laboratoire d'anatomie pathologique

☐ Proposition B

une cytoponction ganglionnaire avec étalements aurait été plus adaptée pour le diagnostic de lymphome

☐ Proposition C

une exérèse du ganglion aurait pu être proposée chez ce patient

☐ Proposition D

le diagnostic d'un lymphome fait souvent appel à une technique d'immunohistochimie sur tissu inclus en paraffine

Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Le compte-rendu d'anatomie pathologique décrit au niveau du ganglion la présence de très grandes cellules binucléées, exprimant le CD30 et le CD15.
Quel est le diagnostic final ?

☐ Proposition A

lymphome de Hodgkin

☐ Proposition B

lymphome B diffus à grandes cellules

☐ Proposition C

lymphome folliculaire

☐ Proposition D

toxoplasmose

☐ Proposition E

tuberculose ganglionnaire

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel est le type histologique de tumeur maligne le plus fréquent dans l'ethmoïde ?

☐ Proposition A

Carcinome épidermoïde

☐ Proposition B

Sarcome

☐ Proposition C

Adénocarcinome

☐ Proposition D

Lymphome

☐ Proposition E

Papillome nasopharyngé

--- Fin de copie ---