

Epreuve de ECNnf test mercredi AM du 19/04/2023

DP 1

Une patiente âgée de 33 ans, asymptomatique, vous est adressée par son médecin généraliste pour bilan d'un souffle cardiaque. Sa pression artérielle est à 125/75 mmHg, sa fréquence cardiaque à 75/min, A l'examen clinique, elle présente un souffle systolique 5/6 au foyer mitral.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel diagnostic évoquez-vous ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous suspectez une insuffisance mitrale. Quels autres éléments cliniques cherchez-vous en faveur de cette hypothèse ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Hyperpulsatilité artérielle

Proposition B

Pistol shot

Proposition C

Irradiation du souffle vers les carotides

Proposition D

Irradiation du souffle vers l'aisselle

Proposition E

Diminution du 2ème bruit à la base

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Quel examen réalisez-vous en première intention pour confirmer votre hypothèse diagnostique ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Compte tenu du diagnostic suspecté d'insuffisance mitrale, quelles sont les 2 anomalies valvulaires les plus probables, attendues à l'échocardiographie transthoracique chez cette patiente ?

Proposition A

Valve mitrale calcifiée

Proposition B

Excès de tissu valvulaire

Proposition C

Prolapsus valvulaire

Proposition D

Végétation mitrale

Proposition E

Restriction valvulaire

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels éléments échographiques pourraient vous renseigner sur la sévérité de cette insuffisance mitrale ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Dilatation du ventricule gauche

Proposition B

Epaississement du péricarde

Proposition C

Surface de l'orifice régurgitant

Proposition D

Dilatation de l'aorte ascendante

Proposition E

Fraction d'éjection ventriculaire gauche inférieure à 50%

Question 6 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Son dentiste souhaite réaliser un détartrage et vous sollicite pour la conduite à tenir vis à vis de la valvulopathie. Quelle est la proposition exacte ?

Proposition A

Vous considérez qu'il s'agit d'une cardiopathie à risque élevé et vous prescrivez une antibioprofylaxie.

Proposition B

Vous considérez que sa cardiopathie est à risque intermédiaire et vous prescrivez une antibioprofylaxie.

Proposition C

Vous considérez que sa cardiopathie est à risque intermédiaire et vous ne prescrivez pas d'antibioprofylaxie.

Proposition D

Vous considérez que le détartrage est un geste à risque élevé d'endocardite et vous prescrivez une antibioprofylaxie.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 38 ans vous signale avoir administré à sa fille, âgée de 9 ans, des médicaments présents dans son armoire à pharmacie familiale, pour des symptômes évocateurs de bronchite aiguë. Il s'agit d'un antalgique (paracétamol) et d'un antibiotique (céfixime) que son médecin traitant avait prescrit lors d'un épisode respiratoire identique il y a 6 mois.

Quelle est la qualification la plus appropriée de cette pratique ?

Proposition A

Décision thérapeutique partagée

Proposition B

Automédication

Proposition C

Bon usage du médicament

Proposition D

Exercice illégal de la médecine

Proposition E

Prescription anticipée

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 64 ans présente des douleurs cervicales chroniques, pour lesquelles les antalgiques sont partiellement efficaces. Elle vous demande si des séances d'ostéopathie pourraient être utiles.

Dans ce contexte, quelle est la complication rare mais grave de séances d'ostéopathie dont vous devez informer la patiente ?

Proposition A

Cervicarthrose

Proposition B

Luxation cervicale C1-C2

Proposition C

Tétraplégie ou décès par dissection de l'artère vertébro-basilaire

Proposition D

Fracture vertébrale

Proposition E

Céphalée chronique

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un homme de 79 ans est hospitalisé en service d'hématologie. Vous êtes appelé à son chevet pour une dyspnée de repos apparue en cours de transfusion de concentré de globules rouges. L'examen clinique montre : température à 37,9°C, pression artérielle à 165/100 mm Hg, fréquence cardiaque à 105/min, saturation en oxygène en air ambiant à 92%, sibilants bilatéraux et crépitants fins des bases pulmonaires à l'auscultation pulmonaire.

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Proposition A

Réaction allergique asthmatiforme

Proposition B

Incompatibilité érythrocytaire

Proposition C

TRALI (Transfusion Related Acute Injury)

Proposition D

Contamination bactérienne

Proposition E

Surcharge volémique

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous prenez en charge un patient hospitalisé pour infarctus du myocarde. Vous insistez sur la prise en charge des facteurs de risque cardiovasculaires. Le patient vous demande d'expliquer ce qu'est la plaque d'athérome et l'athérosclérose.

Que lui répondez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

La plaque d'athérome vulnérable est composée d'un cœur lipidique entouré d'une chape fibreuse épaisse

Proposition B

Le cœur lipidique renferme des cellules musculaires lisses provenant de la media et des cellules inflammatoires

Proposition C

La plaque vulnérable peut se rompre ou se fissurer et induire la formation d'un thrombus

Proposition D

L'athérosclérose est une maladie chronique touchant principalement les artères de moyen ou gros calibre

Proposition E

La rupture brutale imprévisible d'une plaque d'athérome instable peut se traduire sous la forme d'un syndrome coronarien aigu

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les effets cardiovasculaires du tabac ? (une ou plusieurs réponses attendues)

Proposition A

Augmentation du taux de LDLc

Proposition B

Abaissement du taux de HDLc

Proposition C

Augmentation de l'agrégation plaquettaire

Proposition D

Altération de la vasomotricité artérielle endothéliale

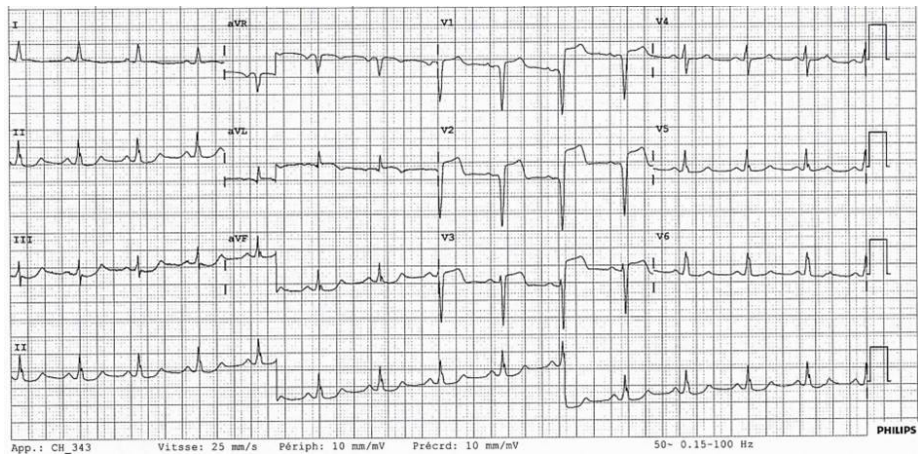
Proposition E

Augmentation du risque de syndrome coronarien aigu

DP 7

Vous prenez en charge un patient âgé de 68 ans pour HTA et dyslipémie. Vous le voyez aux urgences d'un CHU pour une douleur thoracique survenue il y a 2 heures.

Voici son ECG:



Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Vous posez le diagnostic de syndrome coronarien aigu. Quelle est l'artère coronaire probablement concernée chez ce patient ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les deux actions à mettre en oeuvre en premier ?

Proposition A

Aspirine par voie intra-veineuse

Proposition B

Transfert immédiat en salle de coronarographie

Proposition C

Dosage du NT-proBNP

Proposition D

Dosage de la troponine

Proposition E

Dérivé nitré par voie intra-veineuse

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

Après l'injection d'aspirine intra-veineuse, au cours du transfert en salle de coronarographie, la situation hémodynamique se dégrade brutalement. L'ECG n'est pas modifié.

Quelles sont les 3 complications les plus probables pouvant être à l'origine de cette évolution ?

Proposition A

Extrasystoles ventriculaires

Proposition B

Fibrillation ventriculaire

Proposition C

Fibrillation auriculaire

Proposition D

Bloc auriculoventriculaire

Proposition E

Insuffisance ventriculaire gauche

Proposition F

Rupture septale

Proposition G

Rupture de cordage mitral

Proposition H

Thrombus intra-ventriculaire gauche

Proposition I

Péricardite

Proposition J

Tamponnade

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient âgé de 68 ans vous appelle par téléphone pour une douleur thoracique rétrosternale apparue depuis 4 heures, inaugurée par des nausées et vomissements. Vous le suivez pour des facteurs de risque cardiovasculaires : HTA mal équilibrée depuis 10 ans, tabagisme 25 paquets-années, dyslipidémie non traitée et sans pathologie cardiaque connue. Son traitement comprend amlodipine 10 mg/j, valsartan 80 mg 1/ jour.

Quelle est l'attitude la plus adaptée ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

Se rendre immédiatement aux urgences proches de son domicile

Proposition B

Se rendre à votre cabinet de consultation immédiatement

Proposition C

Appeler le 15 immédiatement

Proposition D

Prendre immédiatement un sachet d'aspirine à visée anti-agrégante

Proposition E

Se rendre immédiatement au laboratoire d'analyses pour doser les troponines

Un patient de 42 ans, d'origine asiatique, consulte pour une dysphagie avec congestion nasale et épistaxis de faible abondance dans un contexte de perte de poids récente. Il se plaint d' « avaler de travers » depuis plusieurs jours. A l'inspection orale, vous notez une déviation de la luette vers la gauche.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel nom donne-t-on à ce signe physique ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un scanner de la tête et du cou met notamment en évidence de volumineuses adénopathies d'allure tumorale, proximales, latéralisées à droite, avec un rapport intime avec la base du crâne.

Au vu des symptômes rapportés dans l'énoncé, quel foramen est concerné par cette compression tumorale ?

Proposition A

Foramen rond

Proposition B

Foramen déchiré

Proposition C

Foramen ovale

Proposition D

Foramen jugulaire

Proposition E

Foramen stylo-mastoïdien

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Dans quels territoires vous attendez-vous à observer une hypoesthésie ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

conque de l'oreille

Proposition B

face postérieure du scalp

Proposition C

oropharynx

Proposition D

moignon de l'épaule

Proposition E

paupières

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Le médecin ORL réalise une panendoscopie avec une biopsie qui montre la présence d'un carcinome épidermoïde. Quel bilan doit être réalisé ? (une ou plusieurs réponses justes)

Proposition A

Une fibroscopie bronchique

Proposition B

Un bilan dentaire

Proposition C

Une scintigraphie osseuse

Proposition D

Un scanner thoracique

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le bilan d'extension n'objective pas de lésion à distance. Une chimiothérapie d'induction par cisplatine, docetaxel et 5-fluoro-uracile suivie d'une radiothérapie sont programmées.

Quelles toxicités surveiller ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Pneumopathie interstitielle diffuse

Proposition B

Ostéoradionécrose mandibulaire

Proposition C

Neutropénie fébrile

Proposition D

Complication cardiaque

Proposition E

Cataracte

Un homme de 54 ans se présente aux urgences pour une douleur dentaire, évoluant depuis 3 mois.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Au décours de la prise en charge dentaire immédiate, ce patient demande à rencontrer l'assistante sociale car il n'a pas d'endroit où dormir. Il explique qu'il était cadre dans le secteur bancaire, au chômage depuis 5 ans. Il est divorcé, ne parle plus à ses deux enfants ni à sa famille avec laquelle il est brouillé. Il ne touche plus le Revenu de Solidarité Active depuis 6 mois et ne dispose d'aucune autre source de revenu. Il logeait jusqu'à hier chez un ami qui a été expulsé de son appartement. Quelles sont les trois propositions qui caractérisent la situation sociale de cet homme ?

Proposition A

la précarité

Proposition B

la grande pauvreté

Proposition C

l'exclusion

Proposition D

la marginalisation

Proposition E

la vulnérabilité

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les deux principaux facteurs de risque de précarité chez ce patient ?

Proposition A

le faible niveau de ressource

Proposition B

le chômage

Proposition C

les problèmes dentaires

Proposition D

l'âge

Proposition E

le sexe

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quelles difficultés concernant les soins dentaires de ce patient devez-vous anticiper ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

une discontinuité dans les soins

Proposition B

une mauvaise observance thérapeutique

Proposition C

un refus des antalgiques en immédiat

Proposition D

une insolvabilité

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Le patient n'a pas de ressources pour payer les soins dentaires proposés.
Vers quel dispositif l'assistante sociale doit-elle diriger le patient ?

Proposition A

soins mutualistes dentaires

Proposition B

permanence d'accès aux soins de santé (PASS)

Proposition C

dispositif halte soins santé

Proposition D

caisse primaire d'assurance maladie

Un homme de 68 ans est adressé au service d'accueil des urgences (SAU) pour dyspnée. Il est ancien chirurgien, traité au long cours par rosuvastatine et ramipril pour une hypercholestérolémie et une hypertension artérielle. Il présente une dégradation de son état général depuis 2 mois, avec une perte de 4 kilogrammes, une sensation de fièvre (il n'a pas pris sa température), sans frisson, et une anorexie. Depuis 48 heures, il a une gêne respiratoire qui s'est amplifiée. Il se présente au SAU. Les paramètres vitaux pris par l'infirmière d'accueil sont les suivants : pression artérielle 150/93 mmHg ; fréquence cardiaque 92/minute ; saturation 88% en air ambiant ; température 37,6°C. Il présente des crépitations bilatérales. L'infirmière recueille les crachats suivants (voir photo) survenus dans un effort de toux.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est le diagnostic sémiologique en lien avec cette image ? (un à cinq mots sans abréviation)



Réponse :

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Quelle est votre prescription thérapeutique immédiate ? (un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous prescrivez de l'oxygène à 3 L/minute aux lunettes et examinez le patient.



Quel est le diagnostic sémiologique en lien avec cette image ? (un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les deux diagnostics qui peuvent rendre compte de l'ensemble du tableau clinique ?

Proposition A

thrombopénie

Proposition B

vascularite

Proposition C

endocardite infectieuse

Proposition D

purpura fulminans

Proposition E

hypercorticisme

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Parmi les vascularites, laquelle est la plus probable devant le tableau clinique de ce patient ?

Proposition A

artérite à cellules géantes

Proposition B

péri-artérite noueuse

Proposition C

vascularite à IgA

Proposition D

vascularite associée aux ANCA

Proposition E

vascularite cryoglobulinémique

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Une patiente enceinte qui vient de réaliser son échographie du 3ème trimestre vous consulte dans votre cabinet de médecine générale pour une tendinopathie de l'épaule droite insuffisamment soulagée par le paracétamol à dose maximale. Quelle est la molécule antalgique la mieux adaptée en complément de sa thérapeutique actuelle ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Vous recevez en consultation de médecine générale une patiente de 52 ans qui se plaint d'avoir seulement 1 à 2 selles par semaine depuis plusieurs années. Elle est obligée de pousser de façon importante pour exonérer. Elle ne présente pas de pathologie en cours et ne prend aucun traitement.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est votre diagnostic à ce stade ? (un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 11 propositions de réponse

Quels sont les 5 signes d'alarme laissant suspecter une origine organique ?

Proposition A

Douleurs abdominales nocturnes et insomniantes

Proposition B

Pyrosis

Proposition C

Syndrome rectal

Proposition D

Méléna ou rectorragie

Proposition E

Perte de poids

Proposition F

Asthénie

Proposition G

Antécédent familial de cancer du pancréas

Proposition H

Durée des symptômes de plus de 3 mois

Proposition I

Dyspnée

Proposition J

Hernie ombilicale

Proposition K

Nombre de selles inférieur à 3 par semaine

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Au terme de l'interrogatoire, vous identifiez en fait une modification de la symptomatologie de la patiente depuis 2 mois. Elle présente une perte de poids inexpliquée (2 kg sur les deux derniers mois), une alternance diarrhée-constipation et des rectorragies intermittentes peu abondantes. Elle ne présente pas de syndrome anémique, la palpation abdominale et le toucher rectal ne retrouvent pas d'anomalie. Quel est l'examen complémentaire indispensable pour avancer sur l'étiologie diagnostique ?

Proposition A

NFS, réticulocytes, ferritinémie, CRP, bilan hépatique

Proposition B

Echographie abdominale et hépatique

Proposition C

Dépistage du cancer colorectal par test immunologique

Proposition D

Coloscopie

Proposition E

Examen bactériologique et parasitologique des selles

Un homme de 40 ans, sans antécédent, est hospitalisé en raison de difficultés à la marche apparues depuis quelques jours, associées à un syndrome myalgique, des dysesthésies des deux membres inférieurs et une ataxie. Il n'a pas de fièvre. Il a présenté un épisode grippal il y a 10 jours, spontanément résolutif.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les hypothèses diagnostiques ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

myosite

Proposition B

myélite

Proposition C

polyradiculonévrite aiguë

Proposition D

rhombencéphalite

Proposition E

cérébellite

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

A l'examen clinique, les réflexes tendineux sont vifs aux membres inférieurs. Il existe un trouble sensitif à tous les modes en dessous de l'ombilic. Le patient décrit un effort de poussée pour uriner.
Quel est l'examen à réaliser en première intention ? (réponse attendue en un à cinq mots)

Réponse :

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous demandez en urgence une IRM médullaire.

D'après la clinique, quel est le niveau métamérique de l'atteinte sensitive ? (réponse attendue en un à cinq mots)

Réponse :

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

L'IRM médullaire montre une lésion unique, étendue sur un métamère, évocatrice d'une myélite.

Que proposez-vous pour explorer les troubles vésico-sphinctériens ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

établissement d'un catalogue mictionnel

Proposition B

mesure du résidu post-mictionnel

Proposition C

débitmétrie

Proposition D

examen cytbactériologique urinaire

Proposition E

dosage sérique du PSA

Question 5 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

L'évolution clinique est progressivement favorable sous traitement. Il garde une marche un peu lente et ataxique.
Quelles sont les modalités de la prise en charge kinésithérapique à ce stade ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

travail de l'équilibre

Proposition B

travail de renforcement musculaire ciblé

Proposition C

travail de la marche

Proposition D

mobilisations passives

Question 6 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Devant la suspicion de sclérose en plaques, vous demandez une IRM cérébrale qui est normale.
Quel examen proposez-vous pour étayer cette hypothèse diagnostique ?

Proposition A

ponction lombaire

Proposition B

fond d'oeil

Proposition C

électro-neuro-myogramme

Proposition D

dosage sérique de la protéine C réactive

Proposition E

potentiels évoqués somesthésiques

Question 7 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

La ponction lombaire retrouve un index IgG augmenté et des bandes oligoclonales.

Quels éléments sont manquants pour un diagnostic positif de sclérose en plaques ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

dissémination spatiale

Proposition B

existence d'un syndrome inflammatoire systémique

Proposition C

antécédents familiaux de sclérose en plaques

Proposition D

présence d'anticorps anti-MOG

Un patient âgé de 78 ans a comme antécédent une hypertension artérielle traitée par irbesartan, un tabagisme à 20 paquet-années, et une surcharge pondérale avec un poids de 88 kg pour 1m75. Il se présente aux urgences pour des douleurs lombaires gauches.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les éléments utiles à chercher pour orienter l'enquête étiologique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

dysurie

Proposition B

nausées, vomissements

Proposition C

hématurie

Proposition D

brûlures mictionnelles

Proposition E

oedèmes des membres inférieurs

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

Il présente une douleur de la fosse lombaire gauche irradiant dans les organes génitaux externes. Quels sont les 4 éléments cliniques indispensables à recueillir pour évaluer la gravité du tableau clinique à ce stade ?

Proposition A

présence de fièvre

Proposition B

recherche d'une douleur au toucher rectal

Proposition C

présence d'une diurèse

Proposition D

présence d'une hypotension artérielle

Proposition E

recherche d'une défense

Proposition F

présence d'une turgescence jugulaire

Proposition G

EVA supérieure à 7

Proposition H

présence de bruits hydro-aériques

Proposition I

confusion

Proposition J

absence d'amélioration par antalgique de palier 1

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 12 propositions de réponse

Sa pression artérielle est à 168/94 mmHg avec une fréquence cardiaque à 92/min. Sa température est à 38,5 °C. La diurèse est conservée. Quels sont les 3 examens biologiques à demander en première intention ?

Proposition A

calcémie

Proposition B

ionogramme sanguin et créatininémie

Proposition C

bilan d'hémostase

Proposition D

groupe sanguin et RAI

Proposition E

acide urique

Proposition F

amylase

Proposition G

ECBU

Proposition H

hémocultures

Proposition I

D-Dimère

Proposition J

procalcitonine

Proposition K

troponine

Proposition L

lactate

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

Ses examens biologiques objectivent : Na 138 mmol/L, K 3,9 mmol/L, créatininémie 98 $\mu\text{mol/L}$.

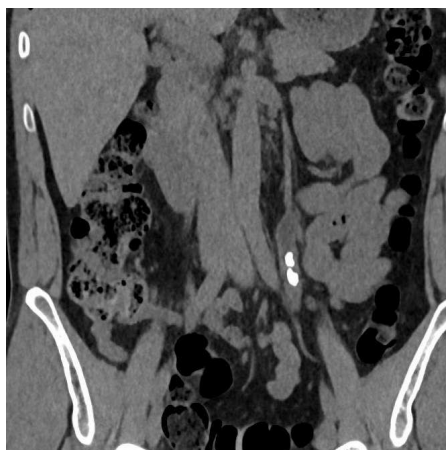
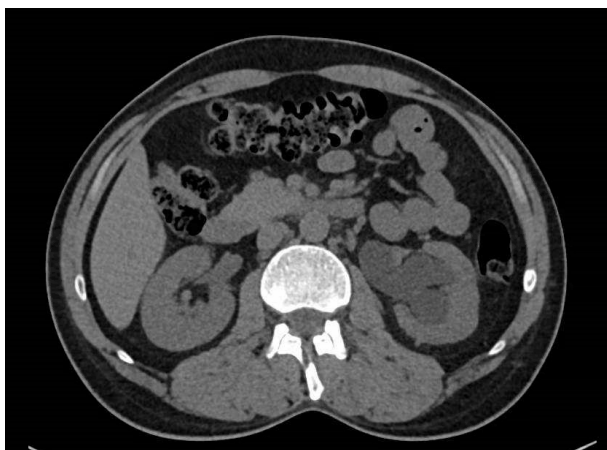
ECBU : leucocytes 50 000/mL, hématies 100 000/mL, examen direct négatif.

Quel examen radiologique devez-vous réaliser à ce stade ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 5 - Question à réponse ouverte et courte

Voici des images du scanner :



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

Réponse :

Question 6 - Question à nombre de réponses précisé XL 12 propositions de réponse

Quelle est votre prise en charge à ce stade ? (4 réponses attendues)

Proposition A

pose d'une sonde urinaire

Proposition B

pose d'une voie veineuse périphérique

Proposition C

fluoroquinolone per os

Proposition D

expansion volémique par sérum salé à 0,9%

Proposition E

ceftriaxone intra veineux

Proposition F

néphrolithomie percutanée au bloc

Proposition G

urétéroscopie droite au bloc

Proposition H

lithotripsie

Proposition I

pose d'une sonde urétérale au bloc

Proposition J

glycopeptide intra-veineuse

Proposition K

antalgie avec paracétamol

Proposition L

antalgie par ibuprofène

Un homme de 16 ans, sans antécédent notable ni allergie, consulte au service des urgences de votre hôpital pour une fièvre d'apparition brusque. Il vous dit avoir mal à la gorge et que parler ou même avaler sa salive lui fait mal, ce qui l'inquiète beaucoup car il doit participer à une audition pour une chorale. L'examen révèle une muqueuse pharyngée érythémateuse avec une amygdale gauche tuméfiée constellée de dépôts blanchâtres. Il a des adénopathies satellites sensibles. Sa température est à 39°C.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quel terme sémiologique correspond le mieux à la gêne ressentie par le patient ?

Proposition A

Dysphagie

Proposition B

Dysgueusie

Proposition C

Dysphonie

Proposition D

Aphagie

Proposition E

Odynophagie

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Quel test diagnostique est recommandé devant ce tableau ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Le strepto-test est positif.

Indiquez le diagnostic précis qui apparait le plus probable ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 4 - Question à nombre de réponses précisé XL 10 propositions de réponse

Vous retenez le diagnostic d'angine streptococcique.

Que prescrivez-vous ? (2 réponses attendues)

Proposition A

Écouvillonnage pour mise en culture

Proposition B

Prélèvement de gorge pour PCR

Proposition C

Hémocultures

Proposition D

Paracétamol

Proposition E

Ibuprofène

Proposition F

Amoxicilline

Proposition G

Amoxicilline-acide clavulanique

Proposition H

Ofloxacine

Proposition I

Dexaméthasone

Proposition J

Céfuroxime-axétil

Question 5 - Question à réponse ouverte et courte

Vous prescrivez une antibiothérapie par amoxicilline et un traitement symptomatique par paracétamol.

Une semaine plus tard, le patient revient très inquiet car après une amélioration de quelques jours, son état s'est aggravé avec reprise d'une fièvre élevée, altération de l'état général, otalgie gauche et douleur pharyngée intense. L'examen est quasi impossible car le patient ne peut plus ouvrir la bouche. L'aspect cutané est normal.

Quel terme sémiologique correspond à cette impossibilité d'ouvrir la bouche ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 6 - Question à réponse ouverte et courte

La mère du patient vous apprend qu'elle lui a donné pendant plusieurs jours l'anti-inflammatoire qu'elle utilise pour ses douleurs de règles pour qu'il puisse participer à son audition.

Quel diagnostic vous paraît le plus probable ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Un patient de 26 ans, originaire d'Afghanistan, sans papier, en France depuis 8 mois, consulte au service des urgences de votre hôpital un lundi matin. Il ne parle ni français ni anglais, mais vous arrivez à comprendre qu'il consulte pour des douleurs lombaires.

Vous remarquez qu'il boite légèrement. Il est accompagné par un compatriote.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelle option vous parait optimale pour mener votre interrogatoire ?

Proposition A

Vous faites traduire par la personne qui l'accompagne

Proposition B

Vous utilisez un logiciel de traduction en ligne

Proposition C

Vous utilisez un livret de traduction qui est disponible dans votre hôpital

Proposition D

Vous sollicitez par téléphone pendant votre consultation un interprète professionnel

Proposition E

Vous faites appel à un brancardier d'origine pakistanaise qui parle la langue du patient

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Grâce à l'interprète vous comprenez que ces douleurs ont débuté progressivement il y a 3 semaines. Le patient se dit fatigué et pense avoir maigri (quantification impossible) depuis plusieurs mois. Il a une fièvre à 38,8°C et un signe de la sonnette au niveau de la vertèbre L1.

Quelle hypothèse diagnostique vous parait la plus probable ?

Proposition A

Hernie discale

Proposition B

Fracture vertébrale traumatique

Proposition C

Spondylodiscite à staphylocoque

Proposition D

Spondylodiscite tuberculeuse

Proposition E

Spondylarthropathie inflammatoire

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous suspectez une spondylodiscite tuberculeuse.

Quel examen d'imagerie prescrivez-vous pour confirmer votre diagnostic ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Vous voyez en consultation un jeune homme de 22 ans que vous connaissez bien pour l'avoir déjà traité il y a 1 an pour une syphilis et il y a 4 mois pour une urétrite gonococcique. Il présente un tableau de pharyngite avec fébricule à 38°C, et des myalgies. Vous notez à l'examen un rash cutané.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel diagnostic devez-vous évoquer en priorité dans ce contexte ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

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

Quelles sont les trois questions les plus pertinentes à lui poser pour étayer votre hypothèse diagnostique ?

Proposition A

Avez-vous un chat ?

Proposition B

Avez-vous déjà fait une sérologie VIH ?

Proposition C

Vous promenez-vous régulièrement en forêt ?

Proposition D

Êtes-vous chasseur ?

Proposition E

Êtes-vous vacciné contre la rougeole ?

Proposition F

Êtes-vous usager de drogues par voie intraveineuse ?

Proposition G

Êtes-vous marié ?

Proposition H

Avez-vous eu des relations sexuelles non protégées ?

Proposition I

Êtes-vous en contact avec des enfants ?

Proposition J

Êtes-vous asthmatique ?

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Il a fait réaliser une sérologie VIH la veille qui est négative.

Quelle est la proposition exacte ?

Proposition A

Il faudra refaire la sérologie dans 3 mois

Proposition B

Il faut faire un test rapide d'orientation diagnostique VIH

Proposition C

Il faut faire une PCR ARN VIH

Proposition D

Il faut compléter rapidement par une sérologie VIH-2

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un infirmier vient de se piquer en faisant une prise de sang à un patient vivant avec le VIH et pris en charge depuis 3 semaines. Le bilan de ce patient est le suivant : CD4 315/mm³ (19%), charge virale VIH à 4,6 log₁₀ copies/ml, sérologie virus hépatite A négative, sérologie virus hépatite C négative, antigène HBs négatif, anticorps anti-HBc et anti-HBs négatifs. Vous constatez un point de piqûre sur la pulpe du pouce gauche de l'infirmier et un saignement à ce niveau.

Quelles mesures mettez-vous rapidement en œuvre chez l'infirmier ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Désinfection immédiate du pouce par trempage prolongé dans solution antiseptique (20 minutes)

Proposition B

Antibiothérapie par amoxicilline/acide clavulanique

Proposition C

Sérovaccination anti-VHB

Proposition D

Trithérapie antirétrovirale à débiter de suite

Proposition E

Sérovaccination anti-tétanique

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un homme de 73 ans, sans antécédent significatif, vient d'être opéré d'une hernie inguinale gauche sous cœlioscopie, avec pose de prothèse synthétique non résorbable. Deux jours après son intervention, suite à un surdosage en morphiniques, il doit être sondé pour un globe urinaire. Le lendemain, alors que le patient a récupéré de ce surdosage, un examen cytbactériologique des urines a été réalisé devant une coloration trouble des urines dans le sac collecteur de la sonde urinaire, sans symptôme associé. Cet ECBU met en évidence un *Escherichia coli* « sauvage » à 10.000 UFC/mL, avec une leucocyturie à 20.000/mL.

Que faites-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Changement de sonde urinaire

Proposition B

Cefotaxime en parentéral pendant 7 jours

Proposition C

Amoxicilline per os pendant 7 jours

Proposition D

Ablation de la sonde urinaire

Proposition E

Fosfomycine en traitement minute

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Vous voyez un petit garçon de 3 ans pour un volumineux hématome de la cuisse suite à une chute. Il a un développement staturopondéral et psychomoteur normal. La mère de l'enfant signale qu'il se cogne beaucoup en jouant, et que les hématomes sont fréquents chez lui. La NFS est normale. Le bilan d'hémostase est le suivant : TP 98%, TCA 62 secondes (témoin 27 secondes), TCA (malade + témoin) 28 secondes, fibrinogène 3,3 g/L, facteur Willebrand antigénique (vWF: Ag) 105%, activité facteur Willebrand (vWF:RCo) 98%, Facteur VIII 4%, Facteur IX 103%. Le temps d'occlusion plaquettaire est normal.

Quel diagnostic retenez-vous ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous recevez en consultation un homme de 70 ans pour l'apparition d'une adénopathie inguinale droite, dure, indolore, non inflammatoire mais adhérente aux plans profonds. Vous évoquez une cause tumorale.

Quelles sont les deux zones vous semblant les plus pertinentes à examiner pour expliquer cette adénopathie ?

Proposition A

région sus pubienne

Proposition B

membre inférieur droit

Proposition C

testicules

Proposition D

scrotum

Proposition E

rectum

Un homme de 63 ans consulte son médecin généraliste pour une asthénie. Il revient de Centrafrique après 2 mois de séjour. Il présente comme antécédents médicaux : une hypertension artérielle contrôlée par des règles hygiéno-diététiques, un asthme équilibré sous Beta-2-mimétiques et corticoïdes inhalés et une rhino-sinusite allergique sous antihistaminique pris ponctuellement. Il ne prend pas d'autre traitement.

A l'examen clinique, l'auscultation cardiopulmonaire est normale, les aires ganglionnaires sont libres, l'abdomen est souple et dépressible. L'hémogramme montre : hémoglobine 142 g/L, VGM 95 fl, plaquettes 320 G/L, leucocytes 7,9 G/L, neutrophiles 2,4 G/L, éosinophiles 2,4 G/L, lymphocytes 2,5 G/L, monocytes 0,6 G/L.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quelle anomalie identifiez-vous sur ce bilan ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

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

Quelles sont les 4 causes d'hyperéosinophilie que vous évoquez de principe chez ce malade ?

Proposition A

Toxocarose

Proposition B

Anguillulose

Proposition C

Atopie

Proposition D

DRESS syndrome

Proposition E

Paludisme

Proposition F

Maladie de Crohn

Proposition G

Leucémie aiguë myéloïde

Proposition H

Lymphome

Proposition I

Bilharziose

Proposition J

Candidose buccale

Proposition K

Allergie à l'aspirine

Proposition L

Aspergillose

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Pendant que vous effectuez le bilan de cette hyperéosinophilie, votre patient présente une exacerbation de son asthme. Vous initiez en urgence une corticothérapie systémique.

Quelle est la complication la plus grave que vous devez anticiper et dont il faut informer le patient ?

Proposition A

Aspergillose

Proposition B

Majoration de l'hyperéosinophilie

Proposition C

Hyperinfestation parasitaire secondaire

Proposition D

Ulcère gastrique

Proposition E

Déséquilibre de l'hypertension artérielle

Vous recevez en consultation une patiente de 75 ans, pour asthénie et essoufflement à l'effort depuis plusieurs semaines. Elle présente comme antécédent une thyroïdite de Hashimoto. L'hémogramme montre : hémoglobine 64 g/L, VGM 120 fL, réticulocytes 10 G/L, leucocytes 3,8 G/L, polynucléaires neutrophiles 1,6 G/L, lymphocytes 1,4 G/L, monocytes 0,8 G/L, plaquettes 110 G/L.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Devant cet essoufflement à l'effort, vous souhaitez explorer la tolérance du syndrome anémique. Quels sont les deux éléments que vous cherchez ?

Proposition A

Angor d'effort

Proposition B

Asthénie

Proposition C

Pâleur

Proposition D

Baisse de la saturation en oxygène

Proposition E

Vertiges

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

Vous évoquez une maladie de Biermer. Quels sont les trois signes cliniques évocateurs ?

Proposition A

Purpura

Proposition B

Prurit avec dermographisme

Proposition C

Paresthésies des membres inférieurs

Proposition D

Hémianopsie latérale homonyme

Proposition E

Disparition des réflexes rotuliens

Proposition F

Hépatomégalie

Proposition G

Glossite atrophique

Proposition H

Adénopathie axillaire

Proposition I

Fièvre

Proposition J

Douleur à l'ingestion d'alcool

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

La maladie de Biermer est confirmée. Votre patiente est finalement traitée par vitamine B12, elle va bien. Sa NFS est dorénavant normale. Quel élément clé de la surveillance mettez-vous en place ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Vous recevez aux urgences un homme de 73 ans pour épistaxis ne cédant pas depuis plusieurs heures en dépit de manœuvres de compressions bien menées. Vous faites un bilan biologique qui montre : leucocytes 0,9 G/L dont polynucléaires neutrophiles 0,4 G/L, lymphocytes 0,4 G/L, hémoglobine 70 g/L, VGM 98 fl, plaquettes 6 G/L. Le laboratoire vous signale quelques cellules anormales.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quel élément du bilan biologique demandez-vous en priorité ?

Proposition A

Créatininémie

Proposition B

Uricémie

Proposition C

Réticulocytes

Proposition D

TP-TCA-fibrinogène

Proposition E

LDH

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous prenez en charge cette CIVD et appelez l'ORL pour mécher le nez du malade. Il vous signale une hypertrophie gingivale.
Quel diagnostic évoquez-vous ?

Proposition A

Agranulocytose immunoallergique

Proposition B

Leucémie aiguë myéloblastique

Proposition C

Leucémie lymphoïde chronique

Proposition D

Myélome

Proposition E

Métastase médullaire d'un cancer ORL

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous évoquez le diagnostic de leucémie aiguë. Quel examen vous permet d'affirmer le diagnostic ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le lendemain, l'épistaxis est tari, les constantes sont bonnes, le patient n'a pas de fièvre mais les plaquettes sont toujours à 6 G/l. Vous démarrez la transfusion plaquettaire. Quelques minutes après, le patient devient hypotendu et dyspnéique. Il est apyrétique.

Quel diagnostic évoquez-vous ?

Proposition A

Un oedème aigu pulmonaire

Proposition B

Une contamination bactérienne

Proposition C

Une leucostase pulmonaire

Proposition D

Un syndrome de détresse respiratoire post transfusionnel (TRALI)

Proposition E

Un syndrome frissons fièvre

Une femme enceinte à 25 semaines d'aménorrhée d'une grossesse unique, consulte pour son suivi de grossesse. Il s'agit d'une patiente nullipare de 34 ans sans antécédent particulier. Elle signale comme unique antécédent familial un diabète de type 1 chez sa grand mère paternelle. Son indice de masse corporelle était à 27 kg/m² avant la grossesse. Elle est de groupe O rhésus négatif. Son conjoint est de groupe A rhésus positif. Elle est immunisée contre la rubéole, vaccinée contre l'hépatite B, non immunisée contre la toxoplasmose. Ses sérologies VIH et syphilis sont négatives. Sa grossesse s'est bien déroulée jusqu'à présent. A l'interrogatoire, elle ne signale aucun signe fonctionnel. Les mouvements actifs foetaux et les bruits du coeur sont présents. La pression artérielle est à 150/92 mmHg en début d'examen, contrôlée à 149/94 mmHg en fin d'examen. La hauteur utérine est à 22 cm. Elle vous montre le bilan sanguin et urinaire réalisé la veille : NFS : hématies : 3,9 M/mm³; hémoglobine : 11,8 g/dL; VGM : 85%; leucocytes : 10545/mm³ ; plaquettes: 289000/mm³; recherche d'agglutinines irrégulières : négative; hyperglycémie provoquée orale (HGPO) 75G de glucose (glycémie à T0 : 0,87 g/l ; T60 : 1,78 g/l ; T120 : 1,28g/l); bilan urinaire : protéinurie à 0,15g/l et glycosurie négative. Elle a réalisé son échographie de dépistage du second trimestre à 22 semaines d'aménorrhée. Le poids foetal estimé était au 25ème percentile sans anomalie anatomique ou placentaire visualisée.

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quel élément de l'observation a justifié la prescription d'une HGPO chez cette femme ?

Proposition A

son âge

Proposition B

son indice de masse corporelle

Proposition C

sa parité

Proposition D

ses antécédents familiaux

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Compte tenu du résultat de l'HGPO, quelle mesure prenez vous ?

Proposition A

consultation de diabétologie

Proposition B

instauration d'une insulinothérapie

Proposition C

contrôle des glycémies capillaires trois fois par jour

Proposition D

contrôle de l'HGPO

Proposition E

poursuite de la surveillance mensuelle de la glycosurie

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Comment interprétez vous les données de l'examen clinique et de la biologie ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Vous suspectez une hypertension artérielle gravidique

Proposition B

La patiente présente une prééclampsie

Proposition C

Vous suspectez un retard de croissance intra utérin

Proposition D

La patiente présente une anémie

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A l'issue de la consultation, que faites-vous pour cette patiente ? (3 réponses attendues)

Proposition A

Vous prescrivez une protéinurie des 24h

Proposition B

Vous organisez une auto surveillance de la pression artérielle

Proposition C

Vous proposez la vaccination anti coqueluche

Proposition D

Vous organisez une prévention de l'allo immunisation rhésus

Proposition E

Vous prescrivez une échographie supplémentaire

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous avez prescrit une injection d'immunoglobulines anti-D et l'autosurveillance tensionnelle était satisfaisante avec des pressions artérielles systoliques inférieures à 140 mmHg et diastoliques inférieures à 90 mmHg au domicile. Une vaccination contre la coqueluche a été proposée et acceptée par la patiente.

La patiente consulte ultérieurement aux urgences à 29 semaines d'aménorrhée pour des céphalées et des phosphènes. Les mouvements actifs et les bruits du coeur foetaux sont présents. La pression artérielle est à 170/115 mmHg, contrôlée au repos à 158/102 mmHg. La hauteur utérine est à 25 cm. L'abdomen est souple. Vous notez la présence d'œdèmes des membres inférieurs.

Quel examen réalisez vous en priorité pour étayer votre hypothèse diagnostique ?

Proposition A

une protéinurie sur échantillon

Proposition B

une échographie fœtale

Proposition C

un holter tensionnel

Proposition D

un enregistrement du rythme cardiaque fœtal

Proposition E

une IRM cérébrale maternelle

Question 6 - Question à réponse ouverte et courte

La protéinurie sur échantillon est à 1,12g/L.

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

Réponse :

Question 7 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Il s'agit d'une prééclampsie. Un traitement anti hypertenseur adapté est prescrit.
Quelles sont les 2 autres mesures à prendre en urgence ?

Proposition A

Vous hospitalisez la patiente

Proposition B

Vous prescrivez un inhibiteur de l'enzyme de conversion

Proposition C

Vous réalisez une césarienne en urgence

Proposition D

Vous prescrivez une corticothérapie anténatale

Proposition E

Vous déclenchez l'accouchement

Question 8 - Question à réponse ouverte et courte

La patiente est hospitalisée. Un traitement anti hypertenseur est poursuivi. Une corticothérapie de maturation pulmonaire foetale est effectuée. Quarante-huit heures après le début de l'hospitalisation, la patiente présente des métrorragies et des douleurs abdominales.

Quel est le diagnostic à évoquer en priorité ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Une femme de 40 ans, primigeste, sans antécédent personnel ou familial, vient consulter à 12 semaines d'aménorrhée (SA). Il s'agit de sa première grossesse.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quelle stratégie de dépistage de la trisomie 21 lui proposez-vous au premier trimestre ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

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

Quels sont les 5 éléments qui influencent le calcul du risque combiné au premier trimestre de la grossesse ?

Proposition A

l'âge maternel

Proposition B

la mesure de la clarté nucale

Proposition C

l'existence d'une hypertension artérielle chronique

Proposition D

la consommation d'alcool

Proposition E

l'alphafoetoprotéine plasmatique

Proposition F

le dosage plasmatique de la PAPP-A

Proposition G

la mesure de la longueur craniocaudale du fœtus

Proposition H

la parité

Proposition I

le dosage plasmatique de l'hCG libre

Proposition J

le dosage plasmatique de l'estriol

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A 14 SA et 2 jours, vous recevez le résultat du dépistage. Le calcul de risque combiné est de 1/240.
Que proposez vous à la patiente ?

Proposition A
une amniocentèse

Proposition B
le dosage des marqueurs sériques du 2ème trimestre

Proposition C
une biopsie de trophoblaste

Proposition D
un test de dépistage de la trisomie 21 sur l'ADN foetal circulant dans le sang maternel (DPNI)

Proposition E
un controle de mesure de la clarté nucale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Chez une patiente de 52 ans qui présente des symptômes climatiques marqués, quels antécédents constituent une contre-indication à la mise en place d'un traitement hormonal substitutif de la ménopause ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

cancer du col de l'utérus

Proposition B

thrombose veineuse profonde

Proposition C

fibroadénome du sein

Proposition D

cancer de l'endomètre

Proposition E

accident vasculaire cérébral ischémique

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les propositions exactes concernant l'anatomie de l'appareil génital de la femme ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

la veine ovarienne gauche se draine le plus souvent dans la veine rénale gauche

Proposition B

l'espace de Retzius est situé en arrière de la vessie

Proposition C

l'artère ovarienne gauche est une branche de l'artère rénale gauche

Proposition D

l'artère utérine est une branche de l'artère iliaque interne

Proposition E

le cul-de-sac de Douglas est localisé en avant du rectum

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Concernant le dépistage prénatal non invasif (DPNI) de la trisomie 21, quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

il est associé à un risque accru de fausse-couche

Proposition B

il repose sur une technique de séquençage à haut débit de l'ADN fœtal circulant

Proposition C

un test positif nécessite une confirmation par la réalisation d'un caryotype foetal

Proposition D

il permet également de dépister le risque de mucoviscidose

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les complications fréquentes de la trisomie 21 ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Retard psychomoteur

Proposition B

Agénésie bilatérale des canaux déférents

Proposition C

Syndrome d'apnées obstructives du sommeil

Proposition D

Maladie de Parkinson

Proposition E

Hydrocéphalie

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quelles sont les propositions exactes concernant l'interruption médicale de grossesse en France ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Elle est autorisée jusqu'à 14 semaines d'aménorrhée révolues

Proposition B

Elle nécessite l'accord des deux membres du couple

Proposition C

La recevabilité de la demande doit être validée par un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal

Proposition D

Elle est autorisée pour une liste d'affections établie par l'Agence de la Biomédecine

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A propos des examens génétiques chez les sujets asymptomatiques, quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Pour les maladies autosomiques récessives, ils permettent le dépistage des hétérozygotes

Proposition B

Pour les maladies liées à l'X, ils permettent le dépistage des femmes conductrices

Proposition C

Ils concernent le diagnostic prédictif des pathologies à révélation tardive

Proposition D

Ils sont autorisés chez les mineurs s'il existe un bénéfice direct et immédiat pour le mineur ou sa famille

Proposition E

Ils ne sont autorisés que s'il existe un traitement curatif de la pathologie

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous examinez un nouveau-né en maternité. Il est le premier enfant d'un couple en bonne santé et sans antécédent particulier. Il présente un pli palmaire transverse unique. Parmi les éléments suivants, lesquels sont évocateurs d'une trisomie 21 ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

visage allongé

Proposition B

nez court

Proposition C

grandes oreilles

Proposition D

souffle cardiaque

Proposition E

hypotonie

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Dans le cadre du bilan de syncopes à répétition chez un adolescent de 16 ans, le diagnostic de syndrome du QT long congénital a été porté. Il n'existe aucun antécédent familial sur le plan cardiaque. Il est l'aîné d'une fratrie de 3, son frère a 12 ans et sa sœur a 8 ans. L'analyse génétique chez l'adolescent a mis en évidence un variant pathogène dans le gène *KCNH2* : c.2647G>A ; p.(Val882Met) induisant le remplacement de la Valine par une Methionine. Ce résultat confirme sur le plan moléculaire le diagnostic de syndrome du QT long. L'analyse des deux parents montre que la mère asymptomatique est porteuse du variant.

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

Proposition A

Il s'agit d'une mutation faux sens

Proposition B

L'histoire familiale est en faveur d'une affection autosomique dominante à pénétrance incomplète

Proposition C

La mère présente un risque de syndrome du QT long dans l'évolution

Proposition D

Le frère et la sœur présentent une probabilité de 25% d'être porteurs du variant

Proposition E

L'analyse génétique du frère et de la sœur est interdite car ils sont mineurs

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous suivez une fille de 2 ans et demi qui présente une tumeur rénale embryonnaire de Wilms. Un bilan a été réalisé.

Enfant : Présence d'une structure utérine à l'échographie. Caryotype 46,XY. Analyse chromosomique par puce ADN : pas de remaniement détectable.

Etude moléculaire du gène WT1 : présence hétérozygote du variant c.1186G>A ; p.Asp396Asn. Variant pathogène expliquant la présentation clinique.

Père : Etude moléculaire du gène WT1 : homozygotie c.1186 G ; p.Asp396.

Mère : Etude moléculaire du gène WT1 : homozygotie c.1186 G ; p.Asp396.

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

Proposition A

L'enfant présente une discordance entre son sexe phénotypique et son sexe chromosomique

Proposition B

Le génotype normal du gène *WT1* est c.1186A

Proposition C

La mutation du gène *WT1* a un effet dominant

Proposition D

Il s'agit d'une mutation *de novo* chez cet enfant

Proposition E

Il s'agit d'une affection de transmission liée au chromosome X

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 13 propositions de réponse

Quelles sont les 5 affections faisant l'objet d'un conseil génétique ?

Proposition A

Sclérose en plaques

Proposition B

Hémophilie A

Proposition C

Phénylcétonurie

Proposition D

Diabète de type I

Proposition E

Diabète de type II

Proposition F

Maladie de Huntington

Proposition G

Syndrome d'alcoolisation fœtale

Proposition H

Hypertension artérielle

Proposition I

Maladie d'Alzheimer du sujet âgé

Proposition J

Maladie de Crohn

Proposition K

Syndrome du QT-long congénital

Proposition L

Maladie de Basedow

Proposition M

Syndrome de Lynch

--- Fin de copie ---