

## **Epreuve de ECNi 2023 lundi PM du 19/06/2023**



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une patiente de 17 ans se présente aux urgences pour un epistaxis abondant. Elle a actuellement ses règles qui sont anormalement abondantes et décrit des gingivorragies depuis 3 semaines. A l'examen, vous constatez un purpura pétéchial des chevilles et vous ne trouvez aucun autre signe anormal. Elle est en très bon état général.

Quel diagnostic vous paraît le plus probable ?

Proposition A

Leucémie aiguë

Proposition B

Myélodysplasie

Proposition C

Purpura rhumatoïde

Proposition D

Purpura thrombopénique immunologique

Proposition E

Carence en folates



### Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous voyez une jeune femme de 26 ans avec les résultats d'un bilan sanguin réalisé en raison d'une asthénie. Elle n'a aucun antécédent particulier. Sa NFS montre : hématies 5,17 tera/L, hématoците 38,9 %, hémoglobine 124 G/L, VGM 65 fL, CCMH 33 (normale 32-36), leucocytes 5,0 G/L, formule normale, plaquettes 232 G/L, ferritinémie 35 ng/mL (24-264 ng/mL).

Quel diagnostic vous paraît le plus probable ?

Proposition A

Drépanocytose

Proposition B

Carence en fer

Proposition C

Thalassémie mineure

Proposition D

Carence en folates



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

Vous voyez à votre cabinet une patiente de 34 ans qui présente une exacerbation d'asthme au retour d'un séjour en altitude. Elle a pris un traitement par 60 mg de prednisone depuis 5 jours. Elle fume 20 cigarettes par jour et boit 1 litre de vin par jour. Elle a fait un bilan de contrôle qui montre : hémoglobine 130 g/L, leucocytes 17 G/L, polynucléaires 14 G/L, lymphocytes 2,2 G/L, éosinophiles 0,3 G/L, monocytes 0,5 G/L, plaquettes 200 G/L.

Quels sont les deux éléments qui peuvent expliquer la polynucléose chez cette patiente ?

Proposition A

l'exacerbation d'asthme

Proposition B

la corticothérapie

Proposition C

le tabagisme

Proposition D

la consommation d'alcool

Proposition E

le séjour en altitude



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Suite à un accident de la voie publique, un homme de 53 ans est admis en réanimation dans le coma. Vous prélevez en urgence un bilan biologique qui révèle : un TCA à 62 secondes (témoin 30 secondes), un TP à 85%, un fibrinogène à 3,5 g/L. Sa numération plaquettaire est à 258 G/L. Quel traitement, que prendrait ce patient ininterrogeable, pourrait expliquer ce bilan d'hémostase ?

Proposition A

Warfarine

Proposition B

Aspirine

Proposition C

Clopidogrel

Proposition D

Paracétamol

Proposition E

Dabigatran



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

Vous suivez une femme pour une MGUS (gammopathie monoclonale de signification indéterminée) depuis plusieurs mois. Elle présente des douleurs vertébrales insomniantes et un scanner du rachis lombaire montrant une fracture vertébrale.

Quels sont les 4 signes cliniques ou biologiques qui vous feraient évoquer une évolution en myélome ?

Proposition A

arthralgies

Proposition B

douleur concomittante de l'humérus droit

Proposition C

apparition d'une splénomégalie

Proposition D

apparition d'adénopathies inguinales

Proposition E

palpation d'une masse abdominale

Proposition F

fièvre

Proposition G

anémie normochrome

Proposition H

hyperlymphocytose

Proposition I

hyperréticulocytose

Proposition J

hypercalcémie

Proposition K

apparition d'une insuffisance rénale



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous recevez en consultation un homme de 30 ans. Il vous montre les résultats d'un hémogramme : globules blancs 150 G/L, dont PNN 110 G/L, PNE 5 G/L, myélocytes 2%, métamyélocytes 4%, lymphocytes 1 G/L, Hb 15 g/L, VGM 93 fl, plaquettes 400 G/L.

Vous évoquez une leucémie myéloïde chronique, quels examens faites vous en première intention ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Myélogramme

Proposition B

Recherche d'un transcrit *BCR-ABL1* sur sang

Proposition C

Recherche d'une mutation de *JAK2* de type V617F

Proposition D

Immunophénotypage sanguin

Proposition E

Cytogénétique médullaire



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous recevez en consultation un homme de 60 ans qui a eu un accident de la voie publique il y a 15 jours. Il a été splénectomisé dans les suites. Vous le voyez ce jour alors qu'il vient de rentrer chez lui.

Quelles mesures indispensables devez-vous vérifier ? (une ou plusieurs réponses justes)

Proposition A

vaccination anti-pneumococcique

Proposition B

vaccination anti-amarile

Proposition C

prise de pénicilline orale

Proposition D

contre indication à la prise d'anti inflammatoire non stéroïdiens

Proposition E

éducation du patient à prendre un antipyrétique en cas de fièvre

Vous recevez en consultation un homme de 20 ans pour asthénie et fébricule à 38°C depuis 48h. Il revient d'un village de vacances où il a travaillé pendant 1 mois comme animateur.

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

Que cherchez-vous à l'interrogatoire ? (5 réponses attendues)

Proposition A

Eruption morbilliforme fugace

Proposition B

Prurit aquagénique

Proposition C

Véganisme

Proposition D

Rapports sexuels non protégés

Proposition E

Présence d'un chien dans l'entourage

Proposition F

Nouvelle relation amoureuse

Proposition G

Consommation de laitages non pasteurisés

Proposition H

Séjour en altitude

Proposition I

Pratique de la plongée sous marine

Proposition J

Toxicomanie intra veineuse

## Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Que recherchez vous à l'examen clinique ? (une ou plusieurs réponses justes)

Proposition A

angine erythémato-pultacée

Proposition B

adénopathie périphérique

Proposition C

splénomégalie

Proposition D

glossite atrophique

Proposition E

ulcérations muqueuses

### Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

L'hémogramme réalisé montre : globules blancs 9,3 G/l, dont PNN 2 G/l, lymphocytes 6,5 G/l, Hb 142 g/l, plaquettes 200 G/l. Le frottis sanguin montre 15 % de cellules lymphoïdes hyperbasophiles polymorphes.

Quel diagnostic biologique syndromique posez-vous ? (1 à 5 mots sans abbréviation)

Réponse :



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Une maladie dont la prévalence est à 1/500 est "rare"

Proposition B

1% des maladies rares sont d'origine génétique

Proposition C

Une malformation congénitale peut être d'origine génétique ou environnementale

Proposition D

L'errance diagnostique est la période allant de l'apparition des premiers symptômes de la maladie jusqu'à la date à laquelle un diagnostic précis est posé

Proposition E

Le génome humain comporte environ 500 000 gènes



### Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous voyez en consultation Pauline, âgée de 8 ans, dont la mère vient de décéder à l'âge de 45 ans d'un cancer du sein lié à une prédisposition génétique (anomalie du gène BRCA1). Elle est accompagnée de son père, qui s'inquiète du risque pour sa fille de développer la même maladie.

Quelle est la proposition exacte ?

Proposition A

Un test génétique prédictif peut être proposé chez Pauline immédiatement, car la transmission est autosomique dominante.

Proposition B

Un test génétique prédictif peut être proposé chez Pauline immédiatement, sur consentement écrit de son père.

Proposition C

Un test génétique prédictif peut être proposé chez Pauline immédiatement, dans le cadre d'un protocole d'accompagnement médical et psychologique.

Proposition D

Un test génétique prédictif ne peut pas être proposé chez Pauline immédiatement.



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A propos des conditions de prescription des examens des caractéristiques génétiques à visée diagnostique, quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

La prescription peut être faite par un spécialiste d'organe ayant des compétences en génétique, ou exerçant en lien avec une équipe de génétique clinique

Proposition B

La prescription peut être faite par un généticien non spécialiste de la pathologie

Proposition C

Un examen peut être prescrit chez une personne décédée

Proposition D

La prescription peut être faite à distance, sans consultation individuelle

Proposition E

La prescription peut être faite sans le consentement du patient ou des membres de sa famille



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les propositions exactes concernant les résultats des examens des caractéristiques génétiques à visée diagnostique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Le résultat doit être rendu au patient par le médecin prescripteur

Proposition B

Le prescripteur doit rendre le résultat aux membres de la famille du patient potentiellement concernés

Proposition C

Le patient doit attester de la remise des résultats et de l'information qu'il a reçue concernant l'information à sa parentèle

Proposition D

Le prescripteur doit rendre le résultat au patient par courrier recommandé avec accusé de réception

Proposition E

Le rendu de résultat doit s'accompagner d'une information sur la maladie diagnostiquée, les moyens de sa prise en charge, l'état actuel de la recherche et le risque familial



### Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous recevez en consultation une femme de 25 ans, sans antécédent, qui débute une première grossesse. Quels sont les éléments qui sont pris en compte pour le dépistage anténatal de la trisomie 21 ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

la mesure de la clarté nucale à l'échographie morphologique du deuxième trimestre

Proposition B

le dosage de l'AFP et B-HCG au premier trimestre

Proposition C

l'âge maternel

Proposition D

la recherche de malformations fœtales à l'échographie



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous êtes amené(e) à examiner en maternité un nouveau-né, premier enfant d'un couple en bonne santé et sans antécédent particulier. Il présente une hypotonie.

Parmi les éléments suivants, lesquels sont évocateurs d'une trisomie 21 ?

Proposition A

visage allongé et étroit

Proposition B

pli palmaire transverse unique

Proposition C

nez proéminent

Proposition D

souffle à l'auscultation cardiaque

Proposition E

macrocéphalie



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un diagnostic de syndrome de l'X fragile a été porté chez un garçon de 4 ans présentant un retard de langage associé à une dysmorphie faciale. Les parents sont en bonne santé et vous consultent pour le conseil génétique. Quelles sont les informations à leur communiquer au cours de la consultation ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Une analyse génétique doit être proposée aux deux parents pour connaître le mode de transmission de la pathologie

Proposition B

Les antécédents médicaux des grands-parents ont un intérêt pour le conseil génétique

Proposition C

La mère est encouragée à informer ses apparentés concernant ce risque

Proposition D

Le risque de récurrence d'avoir un second enfant atteint est élevé pour le couple

Proposition E

Le risque d'avoir un enfant atteint est négligeable pour les oncles maternels de l'enfant atteint



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une femme âgée de 56 ans, a eu une échographie doppler des troncs supra-aortiques. Le radiologue signale sur le compte-rendu avoir mis en évidence un nodule isolé du lobe gauche thyroïdien de 8 mm de diamètre, hypoéchogène, sans adénopathie satellite.

Parmi les examens suivants, lequel est le plus pertinent dans la démarche diagnostique ?

Proposition A

Scintigraphie thyroïdienne

Proposition B

Dosage de la TSH ultra-sensible

Proposition C

Dosage de la thyroglobuline

Proposition D

Dosage de la calcémie

Proposition E

Cytoponction thyroïdienne



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La mère d'un jeune patient diabétique de type 1, âgé de 19 ans, traité par schéma insulinaire de type basal/bolus et surveillé par monitoring glycémique interstitiel continu, vous appelle un samedi matin vers 10 heures car son fils vomit depuis 4 heures du matin. Il est actuellement allongé sur le canapé. Elle vous dit qu'il revient d'une soirée étudiante où il s'est alcoolisé. Elle a contrôlé sa glycémie interstitielle qui est à 1,99 g/L.

Quelle proposition est la plus pertinente dans ce contexte ?

Proposition A

Faire chercher des corps cétoniques

Proposition B

Faire prendre un thé fortement sucré

Proposition C

Faire prendre un anti-émétique

Proposition D

Arrêter les injections d'insuline rapide tant qu'il vomit

Proposition E

Le laisser se reposer et rappeler le lendemain si besoin



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A l'occasion d'une hypoglycémie chez une patiente de 47 ans, vous avez pu obtenir les résultats suivants : glycémie veineuse 0,30 g/L, insulinémie 5 mU/L (N : 2-20) ; peptide C 0,5 nmol/L (N : 0,4 – 1,7).

Quelle étiologie est la plus probable ?

Proposition A

insulinome

Proposition B

prise cachée d'insuline

Proposition C

prise de metformine

Proposition D

jeûne

Proposition E

effort physique intense



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous suivez mensuellement en consultation un patient de 66 ans qui est traité depuis 7 mois par chimiothérapie pour un cancer du côlon. Il pèse ce jour 66 kg pour 190 cm.

Quel critère vous permet de diagnostiquer une dénutrition sévère lors de cette consultation ?

Proposition A

Une pré-albuminémie à 0,10 g/L (N > 0,25)

Proposition B

Son IMC à 18,2 kg/m<sup>2</sup>

Proposition C

Un poids il y a 6 mois à 80 kg

Proposition D

Une albuminémie à 32 g/L en regard d'une CRP à 1 mg/L

Proposition E

Un Mini Nutritional Assessment (MNA) global à 12

Une femme âgée de 65 ans est suivie pour un ulcère veineux de la jambe gauche évoluant depuis 12 mois. Ses antécédents comportent une HTA et un diabète non insulino-dépendant, bien équilibrés actuellement. Son IMC est de  $35 \text{ kg/m}^2$ . Elle a développé un eczéma de contact à un composant d'un pansement. Vous avez prescrit un dermocorticoïde pendant 10 jours. Vous revoyez en urgence la patiente 3 semaines plus tard, car elle se plaint de douleurs et de modifications de l'aspect de la jambe gauche, d'asthénie et de fièvre. La température est mesurée à  $38,5^\circ\text{C}$ .



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel diagnostic suspectez-vous ?

Proposition A

Récidive de l'eczéma de contact par réaction croisée

Proposition B

Dermohypodermite inflammatoire sur insuffisance veineuse

Proposition C

Dermohypodermite d'origine bactérienne non nécrosante

Proposition D

Fasciite nécrosante

Proposition E

Thrombose veineuse profonde

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

Quel examen est indispensable pour la prise en charge immédiate de la patiente ?

Proposition A

Dosage des CPK

Proposition B

Dosage de la CRP

Proposition C

Echo-Doppler veineux de la jambe

Proposition D

Prélèvement bactériologique de l'ulcère

Proposition E

NFS

Proposition F

Scanner de la jambe

Proposition G

IRM de la jambe

Proposition H

Radiographie de la jambe

Proposition I

Angio-TDM des membres inférieurs

Proposition J

Aucun examen

### Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

En l'absence d'allergie connue, quel antibiotique allez-vous prescrire en première intention pour traiter cette dermo-hypodermite d'origine bactérienne non nécrosante ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :



**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Dans le compte rendu histologique de cette tumeur (photo), quel est l'élément pronostique principal ?



Proposition A

nombre de mitoses

Proposition B

emboles lymphatiques

Proposition C

ulcération

Proposition D

indice de Breslow

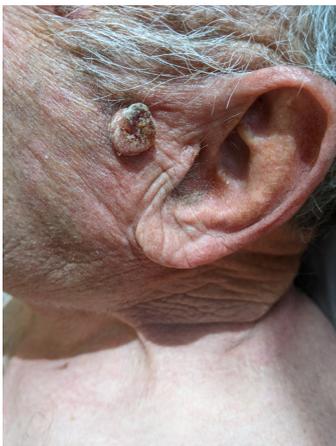
Proposition E

indice de Clark



**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Chez cet homme de 75 ans qui présente cette lésion pré auriculaire d'augmentation progressive de taille depuis 1 an, quel est le diagnostic le plus probable ?



Proposition A

Carcinome épidermoïde

Proposition B

Naevus dermique

Proposition C

Kératose séborrhéique

Proposition D

Carcinome baso-cellulaire

Proposition E

Mélanome achromique

Une femme âgée de 60 ans, hospitalisée depuis plusieurs années pour troubles psychiatriques, est conduite à la consultation de dermatologie pour l'aggravation d'une dermatose évoluant depuis environ 6 mois et couvrant progressivement l'ensemble du corps, sans atteinte notable du visage. L'interrogatoire vous apprend qu'il n'y a pas d'antécédent dermatologique personnel ou familial particulier, pas d'introduction récente de médicament, pas d'altération de l'état général en dehors de troubles du sommeil liés à des démangeaisons. L'examen clinique n'objective pas d'adénopathie ou d'hépatosplénomégalie.



**Question 1 - Question à réponse ouverte et courte**

Quelle est votre principale hypothèse diagnostique ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

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

Quels sont les 5 éléments sémiologiques en faveur de cette hypothèse lors de l'examen clinique dermatologique ?

Proposition A

Pustules

Proposition B

Erythème

Proposition C

Plaques urticariennes

Proposition D

Squames

Proposition E

Vésicules

Proposition F

Excoriations

Proposition G

Bulles

Proposition H

Nodules

Proposition I

Erythrodermie

Proposition J

Purpura

Proposition K

Kératodermie palmaire

### Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous avez évoqué une gale profuse, confirmée par le prélèvement cutané montrant de nombreux *Sarcoptes*.  
Quelle prise en charge proposez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Hospitalisation en chambre seule

Proposition B

Traitement local par perméthrine et traitement systémique par ivermectine

Proposition C

Traitement systémique seul par ivermectine

Proposition D

Traitement local par perméthrine de l'ensemble des cas contacts

Proposition E

Traitement local seul par perméthrine



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un homme de 45 ans consulte pour une érosion génitale qui est en cours de cicatrisation spontanée. Vous demandez une sérologie de syphilis. Le test spécifique tréponémique (TPHA) est positif alors que le test non spécifique tréponémique (VDRL) est négatif. Quelles sont vos hypothèses concernant ce résultat ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

syphilis primaire

Proposition B

tréponématose guérie

Proposition C

tréponématose très précoce

Proposition D

faux positif

Proposition E

absence de tréponématose



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une jeune femme de 25 ans vous consulte. Elle présente des douleurs linguales à type de brûlure et se plaint d'un goût désagréable dans la bouche. Elle ne présente pas d'antécédent ni de traitement en dehors de sa pilule oestro-progestative et d'un traitement antibiotique ponctuel. Elle s'automédique depuis 48h par amoxicilline-acide clavulanique pour une angine, en dépit d'un test de diagnostic rapide de l'angine négatif réalisé par son médecin. A l'examen, vous constatez des adénopathies cervicales, une inflammation de l'oropharynx, une langue rouge décapillée, avec quelques dépôts blanchâtres.

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

Proposition A

un arrêt de sa contraception orale

Proposition B

un arrêt de son traitement antibiotique

Proposition C

des bains de bouche antiseptiques

Proposition D

un traitement local antifongique

Proposition E

des bains de bouche bicarbonatés



**Question 1 - Question à réponse ouverte et courte**

Une patiente de 78 ans a présenté une éruption d'apparition brutale de placards urticariens très prurigineux, bulleux en périphérie. Cette éruption ne cède pas à une corticothérapie locale par butyrate d'hydrocortisone 10 gr et hydroxyzine 50 mg par jour depuis 10 jours.



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

Réponse :



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Les parents d'un nourrisson de 7 jours vous consultent car ils sont très inquiets. Une lésion du canthus interne droit est apparue progressivement depuis la naissance.



Que proposez-vous ?

Proposition A

biopsie cutanée pour examen anatomopathologique

Proposition B

exérèse chirurgicale de la lésion pour examen anatomopathologique

Proposition C

réalisation d'un échodoppler artério-veineux de la lésion

Proposition D

aucun examen ou traitement n'est indiqué

Proposition E

traitement d'épreuve par bêta-bloquant (propranolol)



### Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Parmi les propositions suivantes, laquelle est vraie concernant la cirrhose ?

Proposition A

la décompensation survient le plus souvent dans un délai de 18 mois après sa découverte

Proposition B

la cirrhose peut être affirmée sans biopsie hépatique

Proposition C

la cirrhose contre-indique un traitement anticoagulant

Proposition D

la cirrhose impose le dépistage du cancer du colon



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un patient âgé de 47 ans a un diabète de type 2 jusque-là bien équilibré par metformine seule. A la consultation, vous notez une perte pondérale de 5 kg par rapport à la précédente consultation réalisée il y a 4 mois. L'HbA1c est passée de 7,1 % à 8,5 % dans le même intervalle. Il n'y a pas de modification de son activité physique et il vous signale une perte d'appétit semi-récente. Vous avez demandé les examens biologiques suivants : ASAT 35 UI/L ; ALAT 96 UI/L ; gamma-GT 78 UI/L ; Hb 11,1 g/dL ; VGM  $87 \mu\text{m}^3$  ; CRP 8 mg/L ; débit de filtration glomérulaire 64 mL/min.

Quel diagnostic devez-vous évoquer ?

Proposition A

Insulinome

Proposition B

Diabète de type 1 lent

Proposition C

Cirrhose hépatique

Proposition D

Infection virale chronique

Proposition E

Cancer du pancréas



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un patient de 51 ans, diabétique de type 2 traité par metformine, présente à la suite d'un repas copieux des douleurs abdominales intenses mal systématisées irradiant dans le dos. Vous l'avez reçu aux urgences. L'ECG est normal. Il vous donne les résultats d'un bilan fait la semaine dernière, prescrit par son médecin généraliste pour le suivi de son diabète : HbA1c 9% ; débit de filtration glomérulaire 63 ml/min/1,73m<sup>2</sup> ; microalbuminurie sur échantillon 5 mg/mmol de créatininurie; cholestérol total 6,10 g/L ; triglycérides 32,3 g/L ; HDL-c 0,28 g/L : le LDL-c n'a pas pu être calculé.

Parmi les examens biologiques suivants, lequel est le plus pertinent à prescrire ?

Proposition A

Troponine Ic

Proposition B

Recherche d'une cétonurie

Proposition C

Lipase

Proposition D

Bilan hépatique

Proposition E

CRP



### Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Vous recevez en consultation une femme de 45 ans sans antécédent en dehors d'une appendicectomie à l'âge de 23 ans. Elle présente une douleur intense, continue, épigastrique, irradiant vers la scapula droite, inhibant la respiration, accompagnée de nausées. Elle n'est pas fébrile. Quel diagnostic clinique précis évoquez-vous ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme de 75 ans consulte aux urgences pour des rectorragies. Il s'agit là du 1<sup>er</sup> épisode. Il a comme antécédent une cardiopathie ischémique traitée par angioplastie 3 ans auparavant. Son traitement comporte du bisoprolol et de l'aspirine. Les paramètres vitaux sont : fréquence cardiaque 65 /minute, pression artérielle 95/70 mm Hg, T° 37,5°C. Il présente des discrètes marbrures des genoux. La numération réalisée en urgence révèle un taux d'hémoglobine à 11 g/dL, alors que celui-ci était à 12 g/dL 6 mois plus tôt.

Quel est l'élément prioritaire de la prise en charge à ce stade ?

Proposition A

vous organisez une coloscopie

Proposition B

vous organisez une endoscopie digestive haute

Proposition C

vous demandez un angioscanner abdominal injecté

Proposition D

vous prescrivez une transfusion de concentrés érythrocytaires

Proposition E

vous arrêtez l'aspirine



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les propositions exactes concernant la vaccination contre le virus de l'hépatite B ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

La vaccination contre le virus de l'hépatite B est obligatoire pour les personnels de santé

Proposition B

La vaccination contre le virus de l'hépatite B est recommandée pour les nourrissons

Proposition C

Après un schéma vaccinal complet, un rappel est recommandé tous les 5 ans

Proposition D

Le dosage des anticorps anti HBc permet de confirmer la couverture vaccinale

Proposition E

La vaccination contre le virus de l'hépatite B prévient également l'infection par le virus de l'hépatite D

Vous recevez en consultation un patient de 58 ans. Il est contrôleur de gestion. Vous le suivez pour une hypertension artérielle modérée (prise d'amlodipine 10 mg, 1 fois par jour). Son IMC est à 34 kg/m<sup>2</sup>. Il a une « boule très douloureuse » au niveau de la marge anale depuis 24 heures. Il ne signale aucun trouble du transit.

### Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous interrogez le patient et cherchez des symptômes spécifiques de pathologies à évoquer devant sa plainte initiale. Quelles propositions sont exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

une sensation de brûlure 3 à 4 heures après la selle serait évocatrice de fissure anale

Proposition B

un saignement à la fin de l'exonération devrait faire évoquer un cancer colorectal

Proposition C

un suintement purulent serait évocateur d'abcès de la marge anale

Proposition D

des antécédents d'infection sexuellement transmise devraient faire évoquer un cancer de l'an

## Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelle est la meilleure position pour examiner ce patient ?

Proposition A

en décubitus latéral droit cuisses fléchies

Proposition B

en décubitus latéral gauche cuisses fléchies

Proposition C

en décubitus dorsal cuisses fléchies

Proposition D

en position genu pectorale

Proposition E

en décubitus ventral

### Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous avez placé le patient en position genu-pectorale. Vous visualisez une voussure d'un centimètre de diamètre environ, bleutée, située à 3h. Vous évoquez une thrombose hémorroïdaire externe.

Quels seraient les éléments cliniques en faveur de ce diagnostic ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

une érosion à bords bourgeonnants au sommet de la voussure

Proposition B

un effacement des plis radiés en regard de la voussure

Proposition C

la palpation d'un œdème autour de la voussure

Proposition D

une contracture réflexe de la marge anale

Proposition E

une vive douleur à la palpation de la voussure

#### Question 4 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

L'examen confirme l'hypothèse de thrombose hémorroïdaire externe.

Quelles sont les 2 mesures que vous pourriez proposer ?

Proposition A

régime sans résidu

Proposition B

application locale d'un topique contenant un anesthésique

Proposition C

ligature élastique de l'hémorroïde thrombosée

Proposition D

évacuation du caillot par incision ou excision de l'hémorroïde pathologique

Proposition E

résection du paquet hémorroïdaire avec ligature du pédicule vasculaire au niveau de la ligne pectinée

### Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous décidez de réaliser l'évacuation du caillot par incision de l'hémorroïde externe pathologique, sous anesthésie locale.  
Que devez-vous vérifier au préalable ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

l'absence d'allergie

Proposition B

que le patient a bien reçu une antibioprofylaxie

Proposition C

la validité de la vaccination contre le tétanos

Proposition D

la validité de la vaccination contre la COVID 19

Proposition E

l'absence de traitement anticoagulant ou antiagrégant



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme de 37 ans, présente une douleur abdominale avec une contracture. La douleur est présente depuis 4 heures, il n'a aucun antécédent et ne prend aucun traitement.

Quel est l'élément principal de la prise en charge ?

Proposition A

antibiothérapie

Proposition B

chirurgie en urgence

Proposition C

scanner abdominal

Proposition D

fibroscopie oeso-gastro-duodénale

Proposition E

pose de sonde gastrique en aspiration



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

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

Proposition A

l'appendicite aiguë peut survenir à tout âge

Proposition B

chez une personne de plus de 75 ans, elle peut révéler un cancer du colon ascendant

Proposition C

la douleur en fosse iliaque droite provoquée par la décompression de la fosse iliaque gauche peut évoquer le diagnostic

Proposition D

la présence d'un psoïtis évoque une appendicite rétro-cœcale

Proposition E

les touchers pelviens sont à éviter chez l'enfant



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous venez de diagnostiquer une pseudo-polyarthrite rhizomélique chez un homme de 74 ans. Il n'y a pas de signe de vascularite giganto-cellulaire associée.

Quel traitement proposez-vous en première intention ?

Proposition A

Corticothérapie par voie orale faible dose

Proposition B

Corticothérapie par voie orale forte dose

Proposition C

Anti-inflammatoire non stéroïdien de type kétoprofène à libération prolongée

Proposition D

Corticothérapie par voie intra-veineuse en bolus forte dose

Proposition E

Méthotrexate par voie orale



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une femme de 53 ans consulte pour des douleurs évoluant depuis 4 ans. Celles-ci sont diffuses atteignant à la fois les membres supérieurs, inférieurs et le rachis. Elles sont à type de compression, de brûlures avec parfois des paresthésies des mains. Elle a noté des céphalées, une asthénie anormale et des troubles digestifs avec alternance de diarrhées et de constipation. L'examen clinique est normal. Les radiographies standard montrent une arthrose lombaire et cervicale avec pincements discaux assez diffus. On note également une gonarthrose modérée. L'électromyogramme est en faveur d'une discrète compression bilatérale du nerf médian au canal carpien.

A l'aune de ce tableau clinique, quel est le diagnostic le plus probable expliquant les plaintes de la patiente ?

Proposition A

Une polyarthrite rhumatoïde

Proposition B

Une polymyosite

Proposition C

Une arthrose cervicale

Proposition D

Une fibromyalgie

Proposition E

Une spondyloarthrite



### Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Vous suivez en consultation une femme de 62 ans. En raison d'une fatigue chronique associée à des nausées, vous lui avez fait réaliser un bilan biologique. Elle revient avec les résultats suivants : hémoglobine 13,4 g/dL, VGM 90  $\mu^3$ , plaquettes 357 G/L, GB 8,5 G/L, créatinine 75  $\mu\text{mol/L}$ , calcémie 2,68 mmol/L, albuminémie 35 g/L, phosphorémie 0,70 mmol/L (N 0,8-1,45). L'électrophorèse des protéines plasmatiques est normale. Quel est le diagnostic le plus probable ? (réponse en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :



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

Vous recevez en consultation un patient de 29 ans, informaticien. Il consulte en raison de dorsalgies inflammatoires évoluant depuis 3 mois. L'examen neurologique est normal. Il a un antécédent de psoriasis cutané.

Quels sont les 4 examens que vous demandez en 1<sup>ère</sup> intention à visée diagnostique ?

Proposition A

Radiographie du rachis lombaire

Proposition B

Radiographie du rachis thoracique

Proposition C

Radiographie du bassin

Proposition D

Anticorps antipectides citrullinés

Proposition E

IRM panrachidienne

Proposition F

CRP

Proposition G

HLA-B27

Proposition H

Scanner du bassin

Proposition I

Fibrinogène

Proposition J

Anticorps antinucléaires



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une femme de 60 ans consulte pour une douleur du genou gauche évoluant depuis 5 jours. A l'examen le genou est gonflé et vous le ponctionnez. L'analyse du liquide retrouve 1200 éléments/mm<sup>3</sup>. Le liquide est stérile.

Quel est le diagnostic qui vous semble le plus probable ?

Proposition A

Ostéonécrose aseptique

Proposition B

Chondrocalcinose

Proposition C

Arthrose

Proposition D

Polyarthrite rhumatoïde

Proposition E

Bursite prérotulienne



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 45 ans consulte pour une douleur de la face antérieure de cuisse droite évoluant depuis 2 mois. Les douleurs sont mécaniques. Quelles structures anatomiques peuvent être à l'origine de cette douleur ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Articulation coxo-fémorale droite

Proposition B

Racine L4 droite

Proposition C

Tendon du moyen fessier droit

Proposition D

Articulation fémoro-patellaire droite

Proposition E

Articulation sacro-iliaque droite

Vous recevez en consultation un patient de 58 ans qui souhaite avoir des informations sur la pratique d'une activité sportive et ses bénéfices. Il est employé de banque, ne pratique aucun sport. Il a un antécédent d'infarctus du myocarde traité médicalement. Il aurait une glycémie "limite" et dans son souvenir le "mauvais" cholestérol est bien au dessus de la normale. Son traitement associe bêtabloquant et aspirine. Il a refusé les statines et n'a pas supporté un autre traitement dont il ne se rappelle pas le nom.

Il mesure 174 cm pour 98 kg (IMC 32 kg/m<sup>2</sup>). L'examen clinique ne révèle aucune anomalie. La pression artérielle est mesurée à 130/60 mmHg ; la fréquence cardiaque est de 70/mn.

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

Vous décidez de l'accompagner dans sa reprise d'activité physique et lui décrivez les bénéfices attendus. Parmi les bénéfices listés, quels sont les 5 habituellement reconnus et adaptés à ce patient ?

Proposition A

Diminution du risque d'accident vasculaire cérébral

Proposition B

Amélioration de ses fonctions exécutives

Proposition C

Diminution de l'insulinorésistance dans le diabète

Proposition D

Amélioration de sa tolérance à l'effort

Proposition E

Amélioration de la proportion des fibres musculaires de type II

Proposition F

Amélioration de l'espérance de vie de plusieurs années

Proposition G

Amélioration de la compliance artérielle

Proposition H

Amélioration de sa fraction résiduelle respiratoire

Proposition I

Diminution du risque de récurrence d'infarctus du myocarde

Proposition J

Diminution de son poids dans le premier mois

## Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

En tant que médecin, vous pouvez prescrire de l'activité physique adaptée (APA) à la pathologie de ce patient parce que sa pathologie cardiaque est reconnue comme : (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

### Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels objectifs d'activité physique cumulés pouvez-vous lui conseiller ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

150 minutes par mois d'activité d'endurance d'intensité soutenue

Proposition B

75 minutes par semaine d'activité d'endurance d'intensité soutenue

Proposition C

150 minutes par semaine d'activité d'endurance d'intensité modérée

Proposition D

300 minutes par mois d'activité d'endurance d'intensité modérée ajoutent un bénéfice supplémentaire

Proposition E

Ces activités cumulées doivent être pratiquées par périodes d'au moins dix minutes



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une patiente de 88 ans a eu une arthroplastie totale de hanche droite. Elle est réadressée en urgence 3 semaines après l'intervention, après une chute alors qu'elle était en soins de suite et de réadaptation. Elle présente une impotence fonctionnelle complète du membre inférieur droit.



Quelles anomalies observez-vous sur l'imagerie ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Fracture du grand trochanter du fémur droit

Proposition B

Luxation de prothèse totale de hanche droite

Proposition C

Désarticulation de hanche droite

Proposition D

Fracture du col de la prothèse de hanche droite

Proposition E

Fracture du fémur sur prothèse de hanche

Vous accueillez aux urgences une patiente âgée de 73 ans. Suite à une chute de sa hauteur, elle présente une impotence fonctionnelle du membre supérieur droit.

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

Lors de l'examen clinique, à la recherche de complications immédiates dans le cadre de ce traumatisme du poignet, quelles seraient les deux anomalies devant faire évoquer une atteinte déficitaire du nerf médian ?

Proposition A

Hypoesthésie de la pulpe du pouce et de l'index

Proposition B

Hypoesthésie en regard de la face dorsale des 2ème et 3ème articulations métacarpophalangiennes

Proposition C

Hypoesthésie du bord radial du 5ème doigt

Proposition D

Perte de l'opposition active du pouce

Proposition E

Défaut d'extension active du pouce

**Question 2 - Question à choix unique 4 propositions de réponse**

Après avoir effectué les radiographies suivantes, quel est votre diagnostic ?



Proposition A

Fracture du radius distal en compression extension

Proposition B

Fracture du scaphoïde carpien

Proposition C

Fracture articulaire du radius distal

Proposition D

Luxation radio-carpienne dorsale

### Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous avez opté pour une prise en charge chirurgicale de cette fracture avec une réduction et une ostéosynthèse effectuées sous anesthésie loco-régionale. Dans les suites de l'intervention, vous constatez que l'articulation inter phalangienne du pouce est spontanément en flexion avec un déficit de l'extension active, alors que l'extension passive est conservée. La mobilité active et passive des rayons latéraux est conservée. Quelle structure pourrait être en cause ?

Proposition A

Tendon long extenseur du pouce

Proposition B

Tendon long fléchisseur du pouce

Proposition C

Tendon long abducteur du pouce

Proposition D

Nerf radial

Proposition E

Faisceau postérieur du plexus brachial



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous prenez en charge un patient âgé de 62 ans. Il présente une plaie plantaire en regard de la tête du 2ème métatarsien au pied droit, avec une intense réaction inflammatoire périphérique. A l'interrogatoire, il vous signale avoir pris un traitement contre le diabète il y a quelques années mais qu'il ne l'a pas poursuivi.

Parmi les propositions suivantes concernant la prise en charge de cette plaie, lesquelles retenez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

vous cherchez une artériopathie associée

Proposition B

en l'absence d'infection osseuse, vous prescrivez une antibiothérapie adaptée aux parties molles pour 12 semaines

Proposition C

vous effectuez des prélèvements bactériologiques à travers la plaie plantaire

Proposition D

en cas d'atteinte osseuse, la prise en charge chirurgicale comporte une exérèse de l'os infecté

Proposition E

vous favorisez la marche avec appui sur la plaie

Un patient âgé de 28 ans consulte pour une gêne pharyngée postérieure qui évolue depuis 3 jours avec une sensation de plénitude des 2 oreilles et des céphalées frontales intermittentes. Sa température est de 38°C. Il n'a pas d'antécédent particulier, notamment pas d'intoxication éthylo-tabagique.

**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse**

Quels sont les 3 éléments indispensables de l'examen clinique ?

Proposition A

un examen oropharyngé

Proposition B

une palpation des aires ganglionnaires

Proposition C

une otoscopie

Proposition D

un examen du pharyngo-larynx

## Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

A l'examen clinique, vous observez une rhinorrhée antérieure mucopurulente bilatérale, un érythème de la paroi oro-pharyngée postérieure avec sécrétions mucopurulentes, des tympans congestifs, des adénopathies cervicales bilatérales sensibles à la palpation. La température est de 38°C.

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Proposition A

rhinopharyngite aiguë

Proposition B

angine bactérienne

Proposition C

angine virale

Proposition D

otite moyenne aiguë bilatérale

Proposition E

sinusite maxillaire aiguë

### Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Vous faites le diagnostic de rhinopharyngite aiguë.

Quel examen complémentaire demandez-vous ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

#### Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quel traitement proposez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

un lavage pluriquotidien des cavités nasales avec du sérum physiologique

Proposition B

un traitement par nasocorticoïde

Proposition C

une antibiothérapie de type amoxicilline

Proposition D

un traitement par anti-inflammatoire non stéroïdien

Proposition E

une prescription de paracétamol



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Dans les otites moyennes aiguës congestives de l'enfant, quelle est la principale étiologie microbienne à évoquer ?

Proposition A

*Haemophilus influenzae*

Proposition B

*Streptococcus pneumoniae*

Proposition C

*Staphylococcus aureus*

Proposition D

étiologie virale

Proposition E

*Streptococcus pyogenes*



**Question 1 - Question à nombre de réponses précisé 4 propositions de réponse**

Quels sont les 2 tests utilisés pour le dépistage néonatal de la surdité du nouveau-né en maternité ?

Proposition A

audiométrie tonale et vocale

Proposition B

audiométrie comportementale

Proposition C

potentiels évoqués auditifs automatisés

Proposition D

oto-émissions acoustiques provoquées



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

Vous recevez un enfant de 6 ans qui se plaint d'une douleur à la déglutition. L'examen clinique met en évidence une augmentation de volume et une inflammation des amygdales. Vous évoquez une angine érythémato-pultacée.

Quels sont les 3 critères qui justifieraient un test de diagnostic rapide ?

Proposition A

Présence d'expectorations purulentes

Proposition B

Présence de fièvre supérieure à 38°C

Proposition C

Présence d'un exsudat au niveau des amygdales

Proposition D

Présence d'adénopathies cervicales douloureuses

Proposition E

Présence de toux



### Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Une patiente se présente à votre consultation pour des vertiges brefs mais invalidants, évoluant depuis la veille.

Quels éléments vous orienteraient vers le diagnostic de vertige paroxystique positionnel bénin ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Les vertiges évoluent par crises d'une à deux heures

Proposition B

Les vertiges sont accompagnés d'acouphènes aigus

Proposition C

Les vertiges sont toujours déclenchés par le même mouvement de la tête

Proposition D

Le patient se plaint également d'une hypoacousie unilatérale apparue en même temps que les vertiges



### Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Un patient est adressé aux urgences pour céphalées qui évoluent depuis 15 jours. Il présente des antécédents d'infections rhinosinusiennes à répétition. Quel élément clinique serait en faveur d'une sinusite sphénoïdale ?

Proposition A

Présence de céphalées rétro-orbitaires

Proposition B

Présence de pus au méat moyen à l'examen endonasal

Proposition C

Oedème de la paupière inférieure droite

Proposition D

Douleur à la percussion de la dent 17

Un homme de 56 ans se présente au service d'accueil des urgences, avec une tuméfaction génienne haute. A l'examen, il présente une tuméfaction rouge, inflammatoire fluctuante de la joue gauche, avec un empâtement du vestibule labial supérieur gauche et une hyperthermie (38,5°C). Il présente, sur la joue une cicatrice de 1 cm rouge et inflammatoire, sans écoulement. Il vous rapporte avoir été opéré d'un carcinome basocellulaire de la joue gauche, il y a 10 jours.

Par ailleurs, il vous explique que 5 jours auparavant, il a présenté une douleur intense, pulsatile, de la première prémolaire supérieure gauche, l'empêchant de dormir. Dès l'ouverture du cabinet dentaire, son dentiste a réalisé une trépanation de la dent.

**Question 1 - Question à réponse ouverte et courte**

Dans la nomenclature internationale, quel est le numéro de cette dent (première pré-molaire supérieure gauche) ? (réponse numérique)

Réponse :

## Question 2 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Concernant l'épisode de douleur de la dent 24, quelle est votre hypothèse diagnostique ?

Proposition A

carie

Proposition B

pulpite aiguë

Proposition C

desmodontite aiguë

Proposition D

alvéolite

### Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Concernant l'épisode actuel de tuméfaction génienne, quelle est votre hypothèse diagnostique ?

Proposition A

cellulite faciale à porte d'entrée cutanée, séreuse

Proposition B

cellulite faciale à porte d'entrée cutanée, fistulisée

Proposition C

cellulite faciale à porte d'entrée dentaire, collectée

Proposition D

cellulite faciale à porte d'entrée dentaire, séreuse

#### Question 4 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Vous diagnostiquez une cellulite faciale collectée d'origine dentaire, secondaire à une pulpite de la dent 24.

Pour diagnostiquer une éventuelle complication grave, spécifique de cette localisation, quels sont les 2 signes cliniques que vous cherchez ?

Proposition A

une dyspnée

Proposition B

une infiltration inflammatoire médiastinale

Proposition C

un cordon induré le long du sillon naso-génien

Proposition D

un oedème des paupières supérieure et inférieure

Proposition E

une évacuation purulente par le vestibule labial supérieur

### Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La patiente ne présente aucun signe de gravité. Quelle prise en charge thérapeutique initiez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

instauration d'une thérapie anti-inflammatoire

Proposition B

drainage chirurgical de la collection

Proposition C

extraction de la dent n°24

Proposition D

instauration d'une thérapie antibiotique intraveineuse de large spectre

Proposition E

instauration d'une thérapie anti-coagulante préventive



### Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

De garde au déchocage, vous prenez en charge un homme de 68 ans pour détresse respiratoire aiguë. Il a pour principaux antécédents un tabagisme actif non sevré à 50 paquets-année, sans suivi médical régulier. Il présente ce matin au réveil une dyspnée brutale ayant nécessité une intubation par l'équipe du SMUR à domicile. Un scanner est en cours de réalisation et vous voyez les coupes suivantes sur la console pendant que vous surveillez le malade.



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

Réponse :

Un homme de 72 ans a comme antécédent une hypertension artérielle traitée par ramipril et une dyslipidémie traitée par simvastatine. Il présente depuis 15 jours des nausées et une asthénie intense avec une dyspnée d'effort. Son médecin généraliste lui a prescrit un bilan biologique révélant une créatininémie à 670  $\mu\text{mol/L}$  réalisée la veille. Il est adressé immédiatement aux urgences.

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

Quels sont les 5 éléments de gravité que vous devez impérativement recueillir à l'examen clinique ?

Proposition A

hypotension artérielle

Proposition B

vomissements

Proposition C

saturation artérielle en oxygène < 90%

Proposition D

fréquence respiratoire supérieure à 23/min

Proposition E

présence d'une confusion

Proposition F

présence d'une douleur lombaire

Proposition G

absence de diurèse

Proposition H

présence d'un globe

Proposition I

oedèmes des membres inférieurs

Proposition J

douleurs abdominales

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

L'examen clinique révèle : pression artérielle 167/99 mmHg, fréquence cardiaque 66/min, SaO<sub>2</sub> 96% en air ambiant, fréquence respiratoire 20/min sans signe de lutte respiratoire, température 37,3°C. Glasgow à 15 sans confusion.

Quels sont les 2 examens les plus importants à réaliser ?

Proposition A

électrocardiogramme

Proposition B

bandelette urinaire

Proposition C

ionogramme sanguin

Proposition D

protéinurie

Proposition E

ECBU





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

Un scanner cérébral est effectué à une patiente de 50 ans intubée pour coma après chute dans les escaliers dans un contexte d'alcoolisation.



Quels sont les deux éléments visibles sur ce scanner ?

Proposition A

hématome extra-dural

Proposition B

hémorragie méningée

Proposition C

hématome sous-dural

Proposition D

inondation ventriculaire

Proposition E

ischémie sylvienne

Proposition F

hématome sylvien droit

Proposition G

engagement sous falcoriel

Proposition H

oedème cérébral

Proposition I

hémorragie du tronc cérébral

Proposition J

hydrocéphalie



### Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Lors de l'appel téléphonique règlementaire le lendemain d'une cholécystectomie réalisée en ambulatoire, le patient cote sa douleur abdominale à 2/10 au repos et à 3/10 à la mobilisation.

Que lui conseillez-vous d'utiliser comme analgésie ? (une seule réponse exacte attendue)

Proposition A

néfopam

Proposition B

kétoprofène

Proposition C

paracétamol

Proposition D

tramadol

Proposition E

immobilisation et repos



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

Vous êtes interne de garde en médecine et vous êtes appelée à 2h du matin par l'équipe soignante d'un service d'hospitalisation classique pour un patient âgé de 52 ans en arrêt cardiaque. Cet homme a été admis dans la journée pour douleur abdominale aiguë. L'aide-soignant a débuté un massage cardiaque et l'infirmière ventile manuellement le patient au ballon auto-gonflable. Le défibrillateur semi-automatique externe est correctement positionné, et un choc électrique a déjà été effectué sur recommandation de l'appareil il y a 2 minutes.

Quels sont les deux éléments de votre prise en charge à ce stade ?

Proposition A

injection de 1 mg d'adrénaline en intraveineux

Proposition B

arrêt du massage cardiaque

Proposition C

analyse du rythme cardiaque

Proposition D

intubation orotrachéale

Proposition E

injection de 300 mg d'amiodarone en intraveineux

Un homme âgé de 24 ans est hospitalisé depuis 2 mois suite à un accident vasculaire cérébral. Il est sondé à demeure, alimenté par gastrostomie, et dépendant pour tous les actes de la vie quotidienne. Il est connu colonisé en anal et urinaire à *E. coli* et *Enterobacter aerogenes* producteurs de bêta lactamase à spectre étendu (BLSE).

Il présente un syndrome douloureux brutal évalué par l'échelle comportementale de douleur et semblant intense. La douleur est nettement majorée par l'ébranlement de la fosse lombaire gauche. Il présente également une fièvre à 38,5°C, une fréquence cardiaque à 115/min, une pression artérielle à 75/32 mm Hg. Les urines sont purulentes.

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

Quelle est votre prise en charge ? (quatre réponses exactes attendues)

Proposition A

antibiothérapie par amoxicilline/acide clavulanique

Proposition B

antibiothérapie par carbapénème

Proposition C

antibiothérapie par macrolide

Proposition D

remplissage vasculaire par perfusion en 10 à 30 minutes d'un litre de soluté glucosé à 5%

Proposition E

remplissage vasculaire par perfusion en 10 à 30 minutes d'un litre de soluté sodé isotonique

Proposition F

transfert en service de maladies infectieuses

Proposition G

demande d'imagerie abdominale

Proposition H

antalgie par AINS

Proposition I

antalgie par morphinique

Proposition J

antalgie par tramadol

Proposition K

antibiothérapie par fluoroquinolone

**Question 2 - Question à réponse ouverte et courte**

Après amélioration de son état hémodynamique par le remplissage vasculaire avec du NaCl 0,9% et initiation d'une antibiothérapie par carbapénème, un scanner abdominal est réalisé.



De quel côté est observée l'anomalie la plus évidente sur ces coupes de scanner abdominal ? (en un seul mot)

Réponse :

### Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous avez diagnostiqué sur le scanner une dilatation pyélo-calicielle gauche.

Que faut-il faire ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

dérivation urinaire

Proposition B

lithotritie extracorporelle

Proposition C

ablation de la sonde vésicale

Proposition D

épuraison extrarénale



### Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous prenez en charge un patient en réanimation dans la suite d'un accident de la voie publique. Malheureusement au bout de 4 semaines de prise en charge la situation du patient s'aggrave : il présente un syndrome de défaillance multiviscérale, il est intubé, ventilé, sédaté et analgésié profondément, il n'est pas possible de le réveiller. Vous engagez une réflexion collégiale autour de la limitation des thérapeutiques.

Pour étayer cette procédure, et en conformité avec la loi, que devez vous chercher pour connaître l'expression la plus directe de la volonté du patient ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

directives anticipées rédigées par le patient

Proposition B

testament manuscrit rédigé par le patient

Proposition C

inscription sur le registre national des refus de dons d'organes

Proposition D

entourage familial rapportant un refus d'acharnement thérapeutique



**Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse**

Parmi ces antalgiques, quel est celui qui n'augmente pas le risque d'épilepsie ?

Proposition A

kétoprofène

Proposition B

néfopam

Proposition C

tramadol

Proposition D

hydromorphone

Proposition E

fentanyl



### Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Concernant le carcinome séreux de l'endomètre :

Proposition A

il fait partie des adénocarcinomes de type 2

Proposition B

il est lié à l'HPV

Proposition C

il est un type histologique de bon pronostic

Proposition D

il est habituellement dépisté par le frottis cervico-utérin



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles localisations vasculaires peuvent être le siège d'athérome ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

L'artère pulmonaire droite

Proposition B

L'artère coronaire droite

Proposition C

L'artère rénale gauche

Proposition D

La veine iliaque gauche

Proposition E

L'aorte descendante



### Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Un compte-rendu d'anatomie pathologique d'une biopsie du col de l'utérus conclut à « présence d'une lésion malpighienne de haut grade ». L'autre terminologie possible pour cette lésion est :

Proposition A

Métaplasie

Proposition B

Carcinome micro-infiltrant

Proposition C

Dysplasie de haut grade

Proposition D

Hamartome



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un examen en immunofluorescence directe sur prélèvement tissulaire congelé est indiqué pour faire le diagnostic de :

Proposition A

Dermatose bulleuse

Proposition B

Tumeur pédiatrique

Proposition C

Sarcome

Proposition D

Lymphome

Proposition E

Néphropathie glomérulaire



### Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Dans le pemphigus vulgaire, la topographie histologique des bulles par rapport à l'épiderme est :

Proposition A

intra-épidermique

Proposition B

à la jonction dermo-épidermique

Proposition C

à la jonction dermo-hypodermique

Proposition D

sous-épidermique



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les effets indésirables potentiels des sels de platine (antinéoplasique cytostatique de la classe des agents alkylants et apparentés) ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

insuffisance rénale

Proposition B

neutropénie

Proposition C

surdité

Proposition D

neuropathie périphérique

Proposition E

insuffisance cardiaque   fraction d'éjection altérée



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient âgé de 80 ans traité par aspirine (75 mg/jour) pour cardiopathie ischémique associée à un traitement bêta-bloquant, est admis pour fracture de la hanche. Il se plaint d'une douleur qu'il évalue à 8 sur 10 sur une échelle visuelle analogique. Les paramètres vitaux sont normaux de même que sa conscience et son état cognitif.

Concernant la prise en charge thérapeutique de sa douleur, quelles sont les propositions exactes (une ou plusieurs réponses possibles) ?

Proposition A

vous administrez du tramadol

Proposition B

vous administrez de la morphine

Proposition C

vous proposez une technique de relaxation non médicamenteuse

Proposition D

vous réalisez une analgésie multimodale

Proposition E

vous administrez du protoxyde d'azote



### Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une patiente de 78 ans se présente aux urgences pour diarrhées et vomissements dans un contexte épidémique (gastro-entérite virale de sa fille et petite-fille). Elle a comme antécédent un diabète de type 2 bien équilibré sans complication microvasculaire et une cardiopathie ischémique stable, ainsi qu'une hypertension artérielle. Son traitement habituel comprend spironolactone, amlodipine, furosémide, acébutolol, metformine, simvastatine, acide acétylsalicylique (100 mg). Son examen clinique trouve une patiente consciente et bien orientée, apyrétique. Sa pression artérielle est à 108/65 mm Hg, FC 75/min, dextro 5 mmol/L. Il n'existe pas de pli cutané mais les veines jugulaires externes sont plates en position allongée. L'abdomen est souple mais sensible avec bruits hydroaériques. Son bilan biologique est le suivant : Na 133 mmol/L, K 5,9 mmol/L, HCO<sub>3</sub> 15 mmol/L, Cl 96 mmol/L, lactatémie 5 mmol/L, protidémie 78 g/L, urémie 25 mmol/L, créatininémie 180 µmol/L.

Quelles thérapeutiques contribuent au tableau biologique actuel ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

acide acétylsalicylique

Proposition B

spironolactone

Proposition C

metformine

Proposition D

amlodipine

Proposition E

simvastatine



### Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous recevez pour la première fois un homme de 35 ans. Depuis l'âge de 18 ans il est traité par hydrocortisone et fludrocortisone en raison d'une maladie d'Addison. Il n'a pas vu de spécialiste depuis 10 ans. Il se plaint d'une prise de poids de 10 kg progressive en deux ans, qu'il n'arrive pas à perdre. A l'examen clinique : IMC 31 kg/m<sup>2</sup>, pression artérielle 160/95 mmHg. Vous notez un faciès légèrement érythrosique et des œdèmes modérés des membres inférieurs. Le bilan sanguin récent montre : natrémie 140 mmol/L, kaliémie 3,2 mmol/L, débit de filtration glomérulaire 90 mL/min, glycémie à jeun 0,90 g/L. Il prend depuis plusieurs années de l'hydrocortisone à raison de 50 mg/jour et fludrocortisone à 100 µg/jour.

Concernant sa prise en charge immédiate, qu'allez-vous faire ? (une ou plusieurs propositions exactes)

Proposition A

Vous réduisez la posologie d'hydrocortisone

Proposition B

Vous augmentez la posologie de la fludrocortisone

Proposition C

Vous prescrivez un traitement anti-hypertenseur

Proposition D

Vous prescrivez un dosage du cortisol libre urinaire des 24 heures

--- Fin de copie ---