

Epreuve de EDN P2 du 17/10/2023

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Un homme de 35 ans arrive au service d'accueil des urgences suite à un accident de la voie publique avec polytraumatisme incluant un traumatisme crânien. Il a présenté une perte de connaissance brève inférieure à une minute lors du traumatisme crânien puis a recouvré une conscience normale selon le confrère du SAMU. Quarante-cinq minutes après l'accident, il développe une confusion et un déficit moteur de l'hémicorps droit.

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Proposition A

hématome sous-dural aigu

Proposition B

hématome extra-dural aigu

Proposition C

dissection carotidienne

Proposition D

thrombose veineuse cérébrale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Concernant les tumeurs des paupières, quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Les carcinomes baso-cellulaires sont favorisés par l'exposition aux UV

Proposition B

Une chute des cils est en faveur d'une tumeur bénigne

Proposition C

Les nodules perlés et les télangiectasies sont en faveur d'un carcinome épidermoïde

Proposition D

Une lésion pigmentée hétérogène doit faire suspecter un mélanome

Proposition E

Les carcinomes épidermoïdes peuvent se compliquer de métastases tumorales

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

Une patiente âgée de 82 ans est adressée pour une cataracte bilatérale. Quelles sont les 2 propositions exactes concernant cette pathologie ?

Proposition A

il s'agit d'une opacification progressive de la cornée

Proposition B

l'âge en est le principal facteur de risque

Proposition C

elle peut causer une diplopie binoculaire

Proposition D

le diagnostic repose sur un examen d'imagerie

Proposition E

la baisse de vision prédomine le plus souvent sur la vision de loin

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Concernant les effets secondaires ophtalmologiques des médicaments, quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

les stades débutants de maculopathie aux antipaludéens de synthèse sont visibles au fond d'œil

Proposition B

la maculopathie aux antipaludéens de synthèse en œil de bœuf est réversible à l'arrêt du traitement

Proposition C

les collyres aux corticoïdes peuvent entraîner une hypertonie oculaire

Proposition D

l'éthambutol peut causer des neuropathies optiques sévères

Proposition E

le traitement par éthambutol nécessite une surveillance régulière du champ visuel

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Vous êtes le médecin généraliste d'un patient de 56 ans, qui a réalisé récemment, sur vos conseils, un dépistage du cancer colorectal dont les résultats se sont avérés négatifs. Il vous interroge concernant le dépistage du cancer de la prostate dont il a entendu parler via une campagne de communication.

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

Proposition A

le dépistage du cancer de la prostate est un programme de dépistage organisé en France

Proposition B

dans le cadre du dépistage du cancer de la prostate, le dosage du PSA sérique est pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie

Proposition C

le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme

Proposition D

les caractéristiques intrinsèques du dosage du PSA ne sont pas suffisamment performantes dans le cadre du dépistage du cancer de la prostate

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous suivez un patient de 37 ans dans le cadre d'une sclérose en plaques évoluant depuis 15 ans. Il rapporte une dysurie récemment majorée s'associant parfois à des fuites urinaires. Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui vous semblent adaptées en première intention ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

recherche d'une constipation

 Proposition B

débitmétrie

 Proposition C

échographie vésico-rénale

 Proposition D

échographie endo-rectale

 Proposition E

mesure d'un résidu post-mictionnel

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un homme de 35 ans consulte pour des troubles de l'érection. Ceux-ci se caractérisent par une érection normale en phase d'excitation mais des difficultés à maintenir une érection pendant toute la durée de l'activité sexuelle. Ces difficultés sont occasionnelles et on note une préservation des érections matinales ou lors du visionnage de vidéos pornographiques. Il est toutefois extrêmement préoccupé par ces difficultés.

Quels éléments sont en faveur d'une étiologie psychologique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

l'âge

Proposition B

la préservation des érections matinales

Proposition C

le caractère occasionnel des difficultés

Proposition D

la sensibilité des difficultés au contexte

Proposition E

le niveau d'inquiétude

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un enfant de 12 ans consulte pour une toux depuis 3 mois. Dans ses antécédents personnels, il a une allergie aux protéines du lait de vache. Sa croissance est normale, il est normalement scolarisé mais vous notez que cet enfant a un terrain anxieux et des tics. Parmi les éléments suivants, lesquels sont en faveur d'un asthme ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

toux survenant au rire

 Proposition B

présence de tics

 Proposition C

toux quinteuse

 Proposition D

toux survenant surtout en tout début de nuit

 Proposition E

terrain anxieux

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A l'occasion d'une visite systématique pour son enfant âgé de 1 an, une maman qui a souffert de nombreuses caries dentaires dans son enfance vous demande des conseils pour prévenir les caries dentaires chez son enfant. Que lui répondez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

il faut lui donner systématiquement du fluor par voie orale

Proposition B

il faut éviter les produits sucrés pendant les repas

Proposition C

il faut lui brosser les dents deux fois par jour dès maintenant

Proposition D

il vaut mieux lui donner un biberon de lait qu'un biberon d'eau sucrée pour l'endormir

Proposition E

il faut doubler la dose de la supplémentation en vitamine D

Vous recevez pour la visite du 8^{ème} jour un nouveau-né qui est en allaitement maternel exclusif. Il pesait 3300 grammes à la naissance. Son poids, le jour de la consultation, est de 3280 grammes.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'enfant a reçu une dose de vitamine K1, à la naissance. Quelle est la pathologie prévenue par cette supplémentation systématique ?

Proposition A
maladie hémorragique

Proposition B
rachitisme

Proposition C
scorbut

Proposition D
ostéomalacie

Proposition E
dysplasie de l'émail dentaire

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La mère souhaite allaiter au moins 3 mois. Concernant la poursuite de la supplémentation en vitamine K1, quelles sont les réponses exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A
vous vérifiez qu'il a bien reçu sa deuxième dose de vitamine K1 au 2^{ème} jour de vie

Proposition B
vous vérifiez qu'il a bien reçu sa deuxième dose de vitamine K1 entre le 4^{ème} et le 7^{ème} jour de vie

Proposition C
vous prescrivez une dose de vitamine K1 à 15 jours de vie

Proposition D
vous prescrivez une dose de vitamine K1 à 1 mois de vie

Proposition E
vous prescrivez une dose de vitamine K1 par mois pendant la durée de l'allaitement maternel exclusif

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La mère ne souhaite pas donner la supplémentation en vitamine D prescrite à la sortie de la maternité car elle pense que l'allaitement maternel apporte tout ce dont l'enfant a besoin. Que lui répondez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

le lait maternel ne contient pas suffisamment de vitamine D pour couvrir les besoins de l'enfant

Proposition B

la supplémentation est nécessaire pour permettre la bonne absorption du calcium du lait

Proposition C

l'hypovitaminose D augmente le risque de lithiase urinaire

Proposition D

la supplémentation en vitamine D est nécessaire pour la minéralisation osseuse

Proposition E

l'hypovitaminose D augmente le risque de gastro-entérite

Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La maman vous interroge sur la conduite de son allaitement. Quelle est la proposition exacte ?

Proposition A

il faut compléter l'allaitement maternel par du lait artificiel en l'absence de reprise du poids de naissance

Proposition B

la durée idéale de l'allaitement maternel est 3 mois

Proposition C

il faut peser son enfant tous les jours pour évaluer la quantité de lait ingérée

Proposition D

le rythme et la durée des tétées doivent être déterminés par les demandes de son enfant

Proposition E

elle doit éviter de consommer de l'arachide et des fruits à coque pendant le premier mois

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous revoyez l'enfant à l'âge de 2 mois et demi. Il a une croissance staturo-pondérale normale. La mère souhaite arrêter l'allaitement maternel. Quel schéma d'alimentation lui proposez-vous ?

Proposition A

6 biberons de 90 mL par jour

Proposition B

5 biberons de 100 mL par jour

Proposition C

5 biberons de 150 mL par jour

Proposition D

5 biberons de 250 mL par jour

Proposition E

5 biberons de 300 mL par jour

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous revoyez l'enfant en urgence une semaine après le sevrage car la mère signale du sang rouge dans les selles. Il boit 5 biberons de 150 mL de lait infantile par jour, la croissance pondérale est toujours normale. La maman signale des régurgitations peu fréquentes sans aucun autre symptôme. Quel diagnostic est le plus probable avec ce tableau clinique ?

Proposition A

maladie cœliaque

Proposition B

allergie aux protéines du lait de vache

Proposition C

maladie inflammatoire du tube digestif

Proposition D

atrésie du grêle

Proposition E

œsophagite peptique

Question 7 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous suspectez une allergie aux protéines du lait de vache. Que prescrivez-vous pour confirmer ou infirmer ce diagnostic ? (une réponse exacte)

Proposition A

dosage des IgE spécifiques aux protéines du lait de vache

Proposition B

dosage des IgG spécifiques aux protéines du lait de vache

Proposition C

prick-test au lait de vache

Proposition D

éviction puis réintroduction des protéines du lait de vache 4 semaines plus tard

Proposition E

éviction puis réintroduction des protéines du lait de vache à l'âge de 9 mois

Question 8 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles préparations lactées pouvez-vous proposer en remplacement du lait 1^{er} âge ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

lait hypoallergénique (HA)

Proposition B

hydrolysat poussé de protéines du lait de vache

Proposition C

hydrolysat partiel de protéines de riz

Proposition D

hydrolysat de protéines de soja

Proposition E

lait sans lactose

Vous recevez un enfant de 4 ans dont les parents vous demandent conseil car leur enfant les réveille presque toutes les nuits. Il est né à terme après une grossesse normale mais a été hospitalisé quelques jours pour une suspicion d'infection materno-fœtale. Son développement psychomoteur est normal, il est scolarisé en maternelle, signalé comme assez agité par l'enseignante.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Il arrive qu'il se réveille en criant quelques heures après l'endormissement. Il semble très effrayé, finit par se rendormir et ne se rappelle de rien le lendemain matin. Quel diagnostic évoquez-vous ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

A cet âge, quelle est la quantité normale de sommeil ?

Proposition A

12 à 13 heures

Proposition B

9 à 10 heures la nuit et 2 heures de sieste l'après midi

Proposition C

9 à 10 heures

Proposition D

7 à 8 heures

Proposition E

8 heures la nuit et 2 siestes d'1 heure chacune

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

Quels conseils donnez-vous aux parents dans ce contexte ? (4 réponses exactes)

Proposition A

mettre en place un rituel d'endormissement

Proposition B

donner un biberon la nuit si l'enfant se réveille

Proposition C

pas d'activité sur les écrans en fin de journée

Proposition D

avoir une heure régulière de coucher

Proposition E

favoriser l'endormissement en donnant un biberon au coucher

Proposition F

bien chauffer la chambre (20 degrés Celsius minimum)

Proposition G

veiller à ce que l'enfant pratique une activité physique dans la journée

Proposition H

installer le lit de l'enfant dans la chambre parentale si les réveils sont très fréquents

Proposition I

lui donner un bain chaud avant de le coucher

Proposition J

lui donner une tisane sédative 1 heure avant le coucher

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Parmi les médicaments suivants, lesquels peuvent entraîner une toxicité cardiaque ? (une ou plusieurs réponses possibles)

 Proposition A

anthracyclines

 Proposition B

5 fluoro-uracile

 Proposition C

méthotrexate

 Proposition D

sels de platine

 Proposition E

trastuzumab

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une patiente de 35 ans, au seul antécédent de sclérose en plaques, présente une poussée de sa maladie. Il s'agit de sa troisième poussée traitée et elle bénéficie d'un traitement de fond.

Quelles sont les propositions exactes concernant votre prise en charge thérapeutique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

prednisone par voie orale pendant 15 jours si poussée invalidante

Proposition B

prednisone par voie intramusculaire pendant 3 jours si poussée invalidante

Proposition C

méthylprednisolone par voie intraveineuse pendant 3 jours si poussée invalidante

Proposition D

absence de traitement en cas de poussée peu gênante

Proposition E

nécessité d'évaluer l'efficacité du traitement de fond

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les effets indésirables potentiels de l'isoniazide ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

hyperuricémie

Proposition B

hépatite cytolytique

Proposition C

neuropathie périphérique

Proposition D

dyschromatopsie pour le vert et le rouge

Proposition E

coloration des urines

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Dans le cadre général de la surveillance d'un traitement par opioïdes, la naloxone injectable est indiquée si le patient : (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

présente un prurit insomniant

 Proposition B

est somnolent avec un myosis serré

 Proposition C

devient confus avec des vomissements importants

 Proposition D

est somnolent avec des pauses respiratoires

 Proposition E

présente une urticaire diffuse

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'amiodarone est un inhibiteur de la P-glycoprotéine (P-gp), transporteur d'efflux exprimé par les entérocytes. Quelle pourrait être la conséquence d'une co-administration avec un anticoagulant oral direct tel que le dabigatran, médicament connu pour être un substrat de la P-gp ?

Proposition A

Aucune conséquence clinique

Proposition B

Risque de torsades de pointes

Proposition C

Majoration du risque de saignement

Proposition D

Diminution de l'efficacité antiarythmique de l'amiodarone

Proposition E

Augmentation du risque de trouble de la conduction cardiaque

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une étude randomisée a pour objectif de comparer la survie de patients affectés de cancer bronchique selon deux thérapeutiques différentes (immunothérapie seule versus chimio-radiothérapie). Quel est le paramètre utilisé pour mesurer la taille de l'effet ?

Proposition A

hazard ratio

Proposition B

différence moyenne entre les deux groupes, rapportée à l'écart type

Proposition C

coefficient de corrélation linéaire (r)

Proposition D

coefficient de détermination (r^2)

Proposition E

différence moyenne entre les deux groupes

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Concernant l'analyse de la pertinence clinique d'un essai clinique médicamenteux, quelle est la proposition **qui ne s'applique pas** ?

Proposition A

un médicament très efficace dont les effets indésirables sont fréquents peut être jugé non pertinent cliniquement

Proposition B

la taille d'effet influe sur la pertinence clinique

Proposition C

une différence statistiquement significative avec le comparateur implique une pertinence clinique

Proposition D

un médicament très efficace, dont l'un des effets indésirables est rare mais grave, peut être jugé pertinent cliniquement

Proposition E

la durée de suivi des patients pendant l'essai clinique est un paramètre utilisé pour évaluer la pertinence clinique

Un patient de 27 ans consulte aux urgences à 15h pour douleurs testiculaire et pelvienne droites. Il a présenté dans l'enfance une allergie aux protéines du lait de vache et est traité de manière occasionnelle pour un asthme d'effort. Dans ses antécédents chirurgicaux, on note une appendicectomie et une cure de hernie inguinale gauche. La douleur a débuté le matin pendant sa douche. Il a des difficultés à la marche et se sent un peu nauséux. La fréquence cardiaque est à 98/min et la température à 37,9°C.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels éléments à l'interrogatoire et à l'examen vous orienteraient vers une torsion testiculaire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

disparition du sillon épидидymo-testiculaire

Proposition B

disparition de la douleur lorsque l'on soulève le testicule

Proposition C

antécédent de douleur similaire, spontanément résolutive

Proposition D

testicule ascensionné à l'anneau inguinal

Proposition E

bourse non transilluminable

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le patient est difficilement examinable en raison de la douleur, la bourse droite est inflammatoire et augmentée de volume. Vous parvenez à examiner le testicule gauche qui est de petite taille mais vous ne parvenez pas à palper le testicule droit, tant le patient est douloureux. Que faut-il faire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

une échographie testiculaire

Proposition B

une exploration chirurgicale scrotale

Proposition C

un examen cyto-bactériologique des urines

Proposition D

un traitement anti-inflammatoire

Proposition E

un traitement antalgique

Question 3 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Un traitement antalgique approprié est administré et une exploration chirurgicale scrotale est décidée, en urgence. Vous devez impérativement prévenir le patient avant la chirurgie : (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

du risque d'orchidectomie

Proposition B

du risque d'insuffisance rénale aiguë

Proposition C

du risque d'atrophie testiculaire

Proposition D

du risque de récurrence controlatérale

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

Lors de l'exploration chirurgicale, vous objectivez un testicule nécrosé qui ne se recolorise pas du tout après détorsion du cordon et réchauffage. Vous décidez de réaliser une orchidectomie droite. Les suites opératoires sont simples et le patient rentre le lendemain à domicile.

Il revient vous voir 4 ans après en consultation avec son épouse car ils essaient d'avoir un enfant depuis 2 ans sans y parvenir. Quel examen de première intention prescrivez-vous à cet homme dans le cadre du bilan de son infertilité ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Un patient âgé de 58 ans se présente en consultation pour œdèmes des membres inférieurs évoluant depuis 3 semaines. Il a comme antécédents une hypertension artérielle traitée par amlodipine et un asthme allergique depuis l'enfance.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Le patient a pris 7 kg en 3 semaines (il pèse 85 kg pour 1 m 80). Il est essoufflé à l'effort. Son auscultation cardiaque est normale.

Voici l'aspect d'une jambe :



Quel est le signe clinique qui permet de caractériser les œdèmes sur cette photo de sa jambe ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Quel est l'examen simple réalisable en consultation qui va être le plus rentable pour orienter le diagnostic à ce stade ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

prise de la saturation artérielle en oxygène

Proposition B

réalisation d'un électrocardiogramme

Proposition C

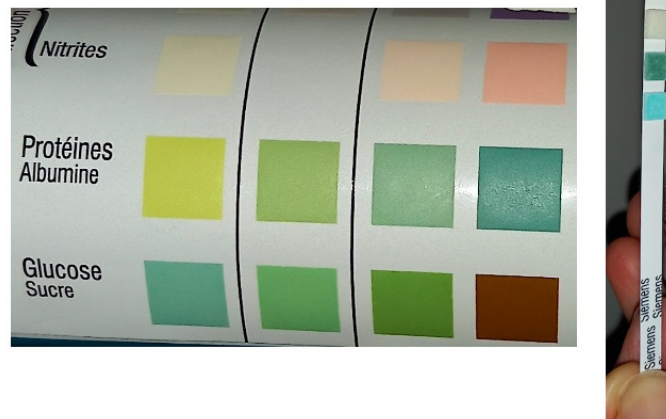
réalisation d'une bandelette urinaire

Proposition D

mesure de la glycémie capillaire

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

La bandelette urinaire est la suivante:



Quel est le diagnostic syndromique le plus probable à ce stade ? (en 1 à 5 mots)

Réponse :

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La bandelette urinaire révèle une protéinurie à 3 croix. Il n'a aucun signe extra-rénal hormis ses œdèmes de membres inférieurs. Il est apyrétique. Vous évoquez un syndrome néphrotique.

Quels sont les examens dont vous avez besoin pour affirmer le diagnostic ? (une ou plusieurs bonnes réponses)

Proposition A

ionogramme urinaire

Proposition B

protéinurie des 24h

Proposition C

électrophorèse des protéines urinaires

Proposition D

électrophorèse des protéines plasmatiques

Proposition E

albuminémie

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Les examens biologiques sont les suivants: créatininémie à 110 $\mu\text{mol/L}$ (DFG CKD EPI 63 mL/min/1,73m^2), protéinurie 7 g/24h , ECBU : hématies $<5/\text{mm}^3$, leucocytes $<5/\text{mm}^3$, albuminémie à 18 g/L .

Quels examens sont pertinents pour orienter votre diagnostic étiologique ? (une ou plusieurs bonnes réponses exactes)

Proposition A

hémoglobine glyquée

Proposition B

sérologie hépatite B

Proposition C

ANCA

Proposition D

sérologie VIH

Proposition E

dosage des facteurs anti-nucléaires (FAN)

Question 6 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Les examens sont tous normaux ou négatifs : FAN négatifs, complément normal, sérologie VHB, VHC, VIH négatives, HbA1C 5%, anticorps anti-PLA2R positifs.

L'échographie rénale révèle des reins de 12 cm chacun et d'échogénicité normale. Une biopsie rénale du rein gauche montre des spicules au niveau des membranes basales des glomérules et des dépôts extra-membraneux d'IgG et de C3 en immunofluorescence. Il sort sous furosémide, amiloride et ramipril.

Il revient 6 jours plus tard aux urgences pour une douleur lombaire gauche intense. Ses paramètres vitaux sont : pression artérielle 135 / 90 mmHg, fréquence cardiaque 80 /min.

Quelles sont les 2 hypothèses diagnostiques à évoquer en premier lieu ?

Proposition A

thrombose de la veine rénale gauche

Proposition B

globe urinaire

Proposition C

hématome rétro-péritonéal

Proposition D

abcès rénal gauche

Proposition E

nécrose tubulaire aiguë

Un patient de 48 ans est adressé en consultation de néphrologie pour suivi de sa maladie rénale chronique. Il avait bénéficié d'un suivi néphrologique pour une néphropathie à IgA avec protéinurie et hypertension artérielle mais avait été perdu de vue depuis 4 ans.

L'examen clinique objective un poids à 72 kg pour 1 m 73, une pression artérielle à 153 / 85 mmHg et l'absence d'œdème des membres inférieurs.

La biologie sanguine montre : sodium 138 mmol/L, potassium 5.5 mmol/L, créatinine 310 $\mu\text{mol/L}$, DFG CKD-EPI 17 mL/min/1,73m²

La biologie sur les urines des 24 heures montre : natriurèse 190 mmol/j, albuminurie 920 mg/j, urée 450 mmol/j, créatininurie 10 mmol/j.

Son traitement actuel comporte périndopril 8 mg et amlodipine 10 mg par jour.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est le stade de sa maladie rénale chronique ? (réponse attendue en 1 à 2 caractères)

Réponse :

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

Quels dosages biologiques sont nécessaires pour chercher les complications de sa maladie rénale chronique (5 réponses attendues)

Proposition A

bicarbonatémie

Proposition B

1-25 OH vitamine D

Proposition C

calcémie

Proposition D

magnésémie

Proposition E

NT-pro BNP

Proposition F

phosphatémie

Proposition G

calciurie des 24h

Proposition H

TSH

Proposition I

parathormone

Proposition J

hémogramme

Proposition K

uricémie

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Le bilan biologique montre : kaliémie à 5,3 mmol/L, bicarbonatémie à 20 mmol/L, calcémie à 2,1 mmol/L, phosphatémie à 1,2 mmol/L, PTH 17,0 pmol/L (N<6,4 pmol/L), 25 OH vitamine D 37 nmol/L (N>75 nmol/L)

Quelles sont les 2 premières mesures thérapeutiques que vous débutez ?

Proposition A

chélateurs de potassium

Proposition B

vitamine D active

Proposition C

vitamine D native

Proposition D

régime riche en calcium

Proposition E

gélules de bicarbonate de sodium

Un homme de 60 ans se présente aux urgences en raison d'un syndrome vertigineux apparu brusquement il y a une heure, avec difficultés à la marche et hypoesthésie de la face gauche. Il présente un surpoids, un tabagisme sévère depuis un an et une hypertension artérielle traitée.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est le diagnostic principal à évoquer ? (réponse attendue en un à cinq mots)

Réponse :

Question 2 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

À l'examen clinique, vous objectivez une hypoesthésie thermoalgique de l'hémicorps droit, un signe du rideau (déplacement latéral vers la droite), une dysphonie et une dysmétrie gauche. Quelle est la topographie lésionnelle la plus probable ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

fossette latérale de la moelle allongée gauche (bulbe)

Proposition B

pédoncule cérébelleux moyen droit

Proposition C

mésencéphale gauche

Proposition D

thalamus gauche

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 13 propositions de réponse

L'imagerie cérébrale confirme l'accident vasculaire cérébral ischémique dans le territoire de la fossette latérale de la moelle allongée gauche (bulbe). Quels sont les 5 examens à visée étiologique à réaliser en première intention ?

Proposition A

échoDoppler des troncs supra-aortiques

Proposition B

artériographie

Proposition C

ponction lombaire

Proposition D

bilan de thrombophilie

Proposition E

scintigraphie de perfusion cérébrale

Proposition F

échographie cardiaque trans-thoracique

Proposition G

Holter ECG implantable

Proposition H

bilan lipidique

Proposition I

ECG

Proposition J

glycémie à jeun

Proposition K

échographie cardiaque trans-oesophagienne

Proposition L

mesure ambulatoire de la pression artérielle

Proposition M

électroencéphalogramme

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 59 ans vous consulte car il vient de présenter un trouble sensitif du membre supérieur droit transitoire. Il n'a pas d'antécédent connu hormis une migraine sans aura. Il est fumeur non sévère (40 paquets-année). L'examen clinique est normal à l'exception d'une pression artérielle à 170 / 95 mmHg. Le pouls est régulier à 72 pulsations par minute. Quelles sont les propositions exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

une installation sur quelques minutes évoque une manifestation épileptique

 Proposition B

une disparition des troubles en quelques minutes évoque une migraine

 Proposition C

l'extension rapide des signes sensitifs à l'hémiface droite et au pourtour des lèvres fait suspecter une aura migraineuse

 Proposition D

les antécédents de migraine sans aura permettent d'exclure une aura migraineuse

 Proposition E

le tableau clinique doit faire suspecter un accident ischémique transitoire

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels signes sont associés à la paralysie totale du nerf oculo-moteur (II^{ème} paire) ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

un ptosis du côté paralysé

Proposition B

une convergence

Proposition C

une paralysie de l'élévation de l'œil

Proposition D

une paralysie de l'abaissement de l'œil

Proposition E

une conservation de l'accommodation

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Au cours de quel stade du sommeil sont observés les mouvements oculaires rapides ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

De garde aux urgences, vous recevez en soirée une patiente de 38 ans adressée par son médecin généraliste devant les résultats anormaux d'analyses biologiques réalisées en ville. Ces analyses ont été réalisées en raison d'une asthénie chronique et ancienne, mais s'étant majorée depuis quelques semaines.

Cette patiente est née au Maroc et vit en France depuis 15 ans. Elle est assistante en milieu scolaire auprès d'enfants en situation de handicap. Elle n'a pas d'antécédent notable en dehors d'un surpoids et la notion de suppléments oraux en fer répétées depuis quelques années.

Le bilan réalisé en ville il y a 48 heures montre :

Leucocytes 7,35 G/L, hématies 4,23 T/L, hémoglobine 128 g/L, plaquettes 43 G/L, volume plaquettaire moyen 12,3 fL. Formule sanguine normale.

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

Quels sont les 5 éléments d'interrogatoire vous paraissant indispensables à recueillir à ce stade de la prise en charge?

Proposition A

voyage récent

Proposition B

fièvre récente

Proposition C

exposition solaire récente

Proposition D

activité professionnelle

Proposition E

antécédents familiaux de cancers solides

Proposition F

antécédents personnels de maladie digestive

Proposition G

prise de médicament récente

Proposition H

tabagisme actif

Proposition I

antériorité de numérations plaquettaires

Proposition J

saignements cutanéomuqueux

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A l'entretien, vous n'identifiez pas de voyage récent, ni de notion de syndrome pseudo-grippal ou infectieux. La dernière supplémentation martiale remonte à plusieurs mois, et la patiente ne prend aucun traitement depuis. Elle ne prend pas de contraception, ses règles durent 8 jours et sont abondantes les 3 premiers jours. Elle n'a pas noté d'autre saignement muqueux ni cutané, en dehors d'ecchymoses faciles pour des traumatismes mineurs.

Vous n'identifiez pas d'autre symptôme évident en dehors de cette asthénie plutôt ancienne. Le poids reste stable.

Alors que les plaquettes étaient normales il y a 4 mois, une NFS réalisée il y a 10 jours montrait pour la première fois des plaquettes basses à 64 G/L, avec contrôle à 58 G/L il y a 5 jours puis 43 G/L il y a 48 heures.

Parmi les signes cliniques suivants, lesquels vous paraissent nécessaires de chercher à ce stade de la prise en charge ? (une ou plusieurs réponses attendues)

Proposition A

bulles hémorragiques intra-buccales

Proposition B

crépitations bilatéraux

Proposition C

adénopathie

Proposition D

splénomégalie

Proposition E

éruption en vespertilio

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 15 propositions de réponse

A l'examen physique, la température est à 37,6°C, la pression artérielle 130 / 60 mmHg, fréquence cardiaque 67 /minute. Vous ne notez pas de bulle hémorragique intra-buccale. Il existe 2 ecchymoses au niveau du membre supérieur droit et du tronc, sans autre saignement par ailleurs ni autre anomalie cutanée. Vous ne trouvez pas d'adénopathie palpable, ni d'hépatosplénomégalie évidente sous réserve d'un examen abdominal difficile (poids 94 kg pour une taille d'1 m 65). Le reste de l'examen est sans particularité.

Quels sont les 4 examens biologiques que vous demandez en urgence dès le soir de la prise en charge aux urgences ? (4 réponses attendues)

Proposition A

test de diagnostic rapide du paludisme

Proposition B

hémocultures

Proposition C

numération formule sanguine de contrôle

Proposition D

bilan de coagulation (TP, TCA, fibrinogène)

Proposition E

facteur V

Proposition F

bilan hépatique

Proposition G

lipasémie

Proposition H

frottis sanguin

Proposition I

anticorps anti-cardiolipides

Proposition J

anticorps anti-nucléaires

Proposition K

TSH ultra sensible

Proposition L

dosage des folates

Proposition M

dosage de la vitamine B12

Proposition N

myélogramme

Proposition O

biopsie ostéo-médullaire

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La numération formelle sanguine de contrôle retrouve des plaquettes stables à 45 G/L, le reste de la NFS est normale, de même que le bilan de coagulation, le bilan hépatique et le frottis sanguin (absence de schizocytes, absence de cellules anormales).

Quels éléments d'interrogatoire vous paraissent importants à recueillir à ce stade de la prise en charge ? (une ou plusieurs réponses attendues)

Proposition A

douleurs articulaires d'horaire inflammatoire

Proposition B

infections ORL à répétition

Proposition C

rapports sexuels non protégés

Proposition D

toxicomanie intra-veineuse

Proposition E

antécédents de thrombose

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La patiente est sortie des urgences et est rapidement revue en consultation de médecine interne.

Parmi les examens complémentaires suivants, lesquels doivent compléter le bilan de 1^{ère} intention ? (une ou plusieurs réponses attendues)

Proposition A

anticorps anti-nucléaires

Proposition B

anticorps anti-PF4

Proposition C

sérologie VIH

Proposition D

sérologie CMV

Proposition E

électrophorèse des protéines sériques

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

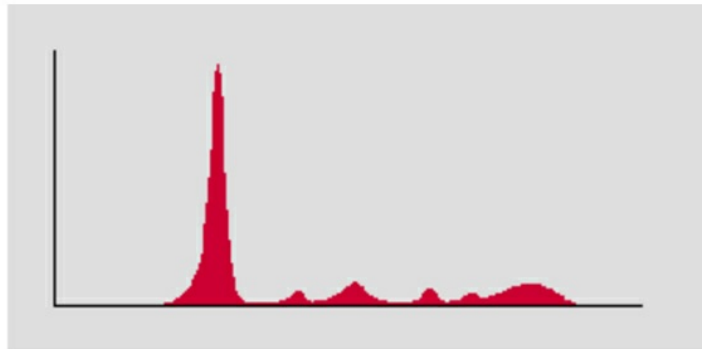
Vous ne trouvez pas de signe clinique cutané-articulaire notable, ni douleur thoracique, céphalée ou lésion muqueuse. Il n'existe pas de notion d'épisode infectieux à répétition, ni d'antécédent de thrombose ou obstétrical.

Le bilan complémentaire prescrit retrouve :

- anticorps anti-nucléaires au 1/40^{ème} ;
- sérologies VIH et hépatite C négatives ;
- Ag HBs négatif, anticorps anti-HBs positifs, anticorps anti-HBc négatifs.
- électrophorèse des protéines sériques ci-après:

Protidogramme

Protéines sériques	77,0	g/L	
Albumine	60,7	%	55.8-66.1
<small>Méthode: électrophorèse capillaire</small>			
Soit	46,70	g/L	40.20-47.60
Alpha 1	4,5	%	2.9-4.9
<small>Méthode: électrophorèse capillaire</small>			
Soit	3,50	g/L	2.10-3.50
Alpha 2	10,7	%	7.1-11.8
<small>Méthode: électrophorèse capillaire</small>			
Soit	8,20	g/L	5.10-8.50
Béta 1	4,5	%	4.7-7.2
<small>Méthode: électrophorèse capillaire</small>			
Soit	3,50	g/L	3.40-5.20
Béta 2	3,8	%	3.2-6.5
<small>Méthode: électrophorèse capillaire</small>			
Soit	2,90	g/L	2.30-4.70
Gamma	15,8	%	11.1-18.8
<small>Méthode: électrophorèse capillaire</small>			
Soit	12,20	g/L	8.00-13.50



Avec les éléments clinico-biologiques à votre disposition, quel diagnostic vous paraît le plus probable ?

Proposition A

Purpura thrombopénique immunologique

Proposition B

Leucémie aiguë

Proposition C

Myélodysplasie

Proposition D

Coagulation intra-vasculaire disséminée

Proposition E

Microangiopathie thrombotique

Vous recevez un patient de 72 ans pour avis concernant une hyperéosinophilie. Il était informaticien. Il est à la retraite depuis l'âge de 67 ans et vit en milieu semi-rural dans le sud-est de la France, dont il est originaire. Il a vécu plusieurs années en Afrique (Congo, Cameroun, Gabon, Centrafrique) entre l'âge de 28 ans et de 62 ans, et il continue de se rendre 2 à 3 mois l'hiver au Congo, où réside son fils.

Dans ses antécédents, on note un tabagisme évalué à 80 paquets-année, sevré depuis 5 ans et une consommation très occasionnelle d'alcool. Il conserve une importante activité physique, en particulier de randonnée et de course à pied. On note également des épisodes de paludisme lors de ses séjours en Afrique, un diabète de type 2 depuis l'âge de 56 ans et une hypertrophie de la prostate. Il n'a pas de notion d'atopie ou de cancer au niveau personnel comme familial.

Alors que sa NFS était normale il y a 1 an, une première NFS anormale date de 8 mois avec un nombre d'éosinophiles alors à 1,6 G/L. Les différents contrôles réalisés depuis, sont compris entre 1,2 et 1,8 G/L éosinophiles.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Dans le cadre de votre démarche diagnostique et en dehors des différents signes fonctionnels spécifiques d'organes, quel est l'élément manquant à chercher à l'interrogatoire du patient ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

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

Le patient est uniquement sous metformine depuis le diagnostic de son diabète il y a 16 ans, il ne prend aucun médicament d'introduction récente. Il ne présente pas de fièvre, le poids est stable et l'appétit conservé. Pas d'éruption cutanée notable ni de prurit. Pas de signe ORL notable, pas de signe respiratoire, en particulier pas de toux ou de dyspnée. Pas de douleur abdominale, ni diarrhée, ni sang dans les selles. Pas de signe fonctionnel urinaire notable. Il présente en revanche des paresthésies non invalidantes plantaires bilatérales, anciennes et stables depuis plusieurs années.

Quels sont les 5 examens que vous allez demander en première intention ?

Proposition A

frottis sanguin

Proposition B

immunophénotypage lymphocytaire T

Proposition C

anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA)

Proposition D

sérologie VIH

Proposition E

sérologie palustre

Proposition F

sérologie toxocarose

Proposition G

examen parasitologique des selles

Proposition H

bilan hépatique

Proposition I

recherche de mutation de Januse Kinase 2 (JAK2)

Proposition J

recherche de transcrite de fusion FIP1L1-PDGFR

Proposition K

recherche de clonalité T en biologie moléculaire

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles caractéristiques cliniques et biologiques pourraient vous orienter vers une hyperéosinophilie clonale chez ce patient ?
(une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

splénomégalie

Proposition B

érythème

Proposition C

élévation des IgE totales

Proposition D

augmentation de la vitamine B12

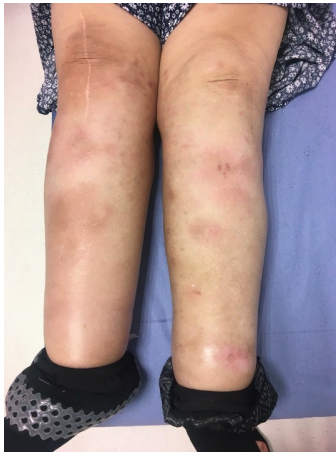
Proposition E

augmentation de la tryptase sérique

Une patiente de 53 ans, née au Maroc, consulte son médecin traitant pour des gonflements des membres inférieurs.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels éléments sémiologiques sont identifiables sur la photographie des membres inférieurs de cette patiente ? (une ou plusieurs réponses exactes)



Proposition A

œdèmes

Proposition B

nouures

Proposition C

cicatrices hypertrophiques

Proposition D

épanchement articulaire des genoux

Proposition E

télangiectasies

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Quel diagnostic des lésions dermatologiques proposez-vous ? (réponse attendue en 1 à 5 sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Devant cet érythème noueux, quel examen doit être prescrit?

Proposition A

une imagerie thoracique

Proposition B

une sérologie VIH

Proposition C

un test de détection de l'interféron gamma

Proposition D

une IRM des membres inférieurs

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Un homme de 43 ans, employé à l'office national des forêts, et propriétaire d'un chaton, vous consulte car sa femme lui a indiqué qu'il avait depuis quelques jours une plaque rouge dans le dos, qui s'étend progressivement, ce dont il ne s'était pas rendu compte.



Comment définissez-vous sémiologiquement cette lésion non prurigineuse ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi les signes cliniques suivants, lequel est le plus évocateur d'une angine ?

Proposition A

fièvre supérieure à 38°C

Proposition B

odynophagie

Proposition C

écoulement purulent pharyngé postérieur

Proposition D

rougeur pharyngée

Proposition E

catarrhe oculo-nasal

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi les anomalies biologiques suivantes, laquelle est la plus évocatrice d'un accès palustre chez un homme de 35 ans de retour d'une zone d'endémie ?

Proposition A

CRP à 70 mg/L

Proposition B

procalcitonine sanguine à 0,80 mg/L

Proposition C

créatininémie à 120 $\mu\text{mol/L}$

Proposition D

lymphocytose sanguine à 3 G/L

Proposition E

taux de plaquettes sanguines à 50 G/L

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi les examens biologiques suivants, lequel est le plus utile pour savoir si une personne est ou a été infectée par le virus de l'hépatite B ?

Proposition A

PCR ADN VHB

Proposition B

antigène HBs

Proposition C

anticorps anti-HBc

Proposition D

anticorps anti-HBs

Proposition E

anticorps anti-HBe

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi les antibiotiques suivants, lequel vous semble être le plus indiqué pour traiter par voie parentérale une bactériémie à *Staphylococcus aureus*, sachant qu'il est sur l'antibiogramme rendu sensible à tous les antibiotiques testés ?

Proposition A

amoxicilline + acide clavulanique

Proposition B

cloxacilline

Proposition C

vancomycine

Proposition D

daptomycine

Proposition E

lévofloxacine

Une femme de 33 ans, originaire du Cameroun vous consulte dans votre cabinet de médecine générale car elle a prévu d'aller 3 mois au Cameroun pour visiter sa famille. Elle a comme antécédents notables plusieurs épisodes d'infections urinaires et un épisode dépressif ayant nécessité une hospitalisation l'année de son arrivée en France. Elle est en France depuis 15 ans et travaille comme auxiliaire de vie auprès de personnes âgées.

Elle est à jour des vaccins diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B mais elle n'a jamais été vaccinée contre la fièvre jaune.

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

Parmi les risques de santé suivants auxquels elle est exposée au Cameroun, quels sont les 2 potentiellement les plus graves (2 réponses attendues) ?

Proposition A

diarrhée du voyageur

Proposition B

paludisme

Proposition C

accident de la circulation

Proposition D

dengue

Proposition E

rickettsiose

Question 2 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quelles sont les choix possibles pour ce séjour vis à vis de la chimioprophylaxie du paludisme ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

chimioprophylaxie par atovaquone-proguanil

Proposition B

chimioprophylaxie par méfloquine

Proposition C

chimioprophylaxie par doxycycline

Proposition D

chimioprophylaxie par chloroquine-proguanil

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Seules les chimioprophylaxies par atovaquone/proguanil ou par doxycycline sont possibles. Compte-tenu de ses limitations financières, vous lui prescrivez la doxycycline. Parmi les informations suivantes à transmettre à la patiente concernant ce médicament, lesquelles sont exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

prise quotidienne

Proposition B

à débiter 1 mois avant le départ

Proposition C

à arrêter le jour du retour en France

Proposition D

à arrêter si survenue d'une grossesse

Proposition E

à associer à la méfloquine du fait du séjour prolongé

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quelles sont les propositions exactes concernant le vaccin contre la fièvre jaune ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

vaccin à faire dans un centre agréé

Proposition B

vaccin à consigner sur un carnet de vaccination internationale agréé par l'OMS

Proposition C

vaccin valable pour 10 ans

Proposition D

vaccin à virus vivant atténué

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

Quinze jours après son retour en France, la patiente vous consulte en urgence car elle a de la fièvre depuis 2 jours avec des céphalées et des frissons. Si vous évoquez l'hypothèse d'un accès palustre, quels sont les 3 éléments biologiques qui rendraient le diagnostic plus probable ?

Proposition A

plaquettes à 83 G/L

Proposition B

hémoglobine à 102 g/L

Proposition C

ALAT à 50 UI/L

Proposition D

CRP à 75 mg/L

Proposition E

bilirubinémie à 40 μ mol/L

Question 6 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous demandez un frottis goutte épaisse qui revient positif avec une parasitémie à 0,5% d'hématies parasitées. A l'examen physique et à la biologie, elle ne présente aucun critère de gravité.

Quel traitement prescrivez-vous en priorité ?

Proposition A

artémimol (dihydroartémisinine)-pipéraquine par voie orale

Proposition B

artésunate par voie intra-veineuse

Proposition C

quinine par voie orale

Proposition D

quinine par voie intra-veineuse

Proposition E

atovaquone-proguanil par voie orale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un homme de 68 ans sans antécédent notable, en bonne santé, régulièrement suivi, consulte au mois d'octobre son médecin traitant pour une visite de routine. Il a été régulièrement vacciné mais a raté les rappels de 65 ans. Il s'occupe souvent de ses petits-enfants, le dernier devant naître en fin d'année. Il séjourne deux fois par an en Roumanie. Quelles vaccinations doit proposer le médecin traitant ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

vaccin de la diphtérie, du tétanos et de la poliomyélite

 Proposition B

vaccin des infections à pneumocoque

 Proposition C

vaccin de la coqueluche

 Proposition D

vaccin du zona

 Proposition E

vaccin de la typhoïde

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Une femme de 86 ans, vivant dans une maison de retraite médicalisée, grabataire sur une démence sénile, diabétique et hypertendue est hospitalisée pour une diarrhée fébrile pour laquelle la recherche de toxine de *Clostridioides difficile* dans les selles est positive. Quelles précautions faut-il respecter pour éviter une transmission secondaire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

 Proposition A

prescription de métronidazole aux résidents en contact direct avec la patiente

 Proposition B

hygiène des mains par solution hydro-alcoolique précédée d'un lavage des mains

 Proposition C

port de gants pour réaliser un examen physique

 Proposition D

précautions complémentaires « contact »

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

Les facteurs de risque de cancer des voies aéro-digestives supérieures sont variés.
Quelles sont les 2 associations fréquemment observées en pratique ?

Proposition A

inhalation chronique de poussières de bois - carcinome indifférencié du cavum

Proposition B

tabagisme - cancer du larynx

Proposition C

infection persistante à papillomavirus humain oncogène (HPV) - cancer de l'oropharynx

Proposition D

infection persistante à virus d'Epstein Barr (EBV) - cancer de l'hypopharynx

Proposition E

inhalation chronique d'amiante - cancer de la cavité buccale

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quels sont les marqueurs prédictifs de réponse (ou de non réponse) à une thérapie ciblée ?(une ou plusieurs réponses justes)

 Proposition A

mutation d'EGFR dans l'adénocarcinome broncho-pulmonaire

 Proposition B

expression de TTF-1 dans l'adénocarcinome broncho-pulmonaire

 Proposition C

mutation de BRAF dans le mélanome

 Proposition D

mutation de KRAS dans le cancer colo-rectal

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les indications de l'examen extemporané en oncologie ?(une ou plusieurs réponses justes)

Proposition A

déterminer le pronostic d'un carcinome

Proposition B

différencier une lésion bénigne d'une lésion maligne

Proposition C

examiner les limites de résection d'une exérèse chirurgicale

Proposition D

s'assurer qu'un prélèvement a bien intéressé un territoire tumoral

Proposition E

classer un lymphome selon son phénotype B ou T

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

Dans 3 des pathologies suivantes, la biologie moléculaire est indiquée à la recherche de mutations activables. Lesquelles ?

 Proposition A

l'adénocarcinome broncho-pulmonaire

 Proposition B

l'adénocarcinome colo-rectal

 Proposition C

le mélanome malin

 Proposition D

le carcinome épidermoïde cutané

 Proposition E

le carcinome neuro-endocrine à petites cellules

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quelles situations oncologiques suivantes sont associées avec une probabilité significative de syndrome de lyse tumorale ?
(une ou plusieurs réponses justes)

 Proposition A

leucémie aiguë lymphoblastique

 Proposition B

cancer du sein

 Proposition C

lymphome de Burkitt

 Proposition D

cancer colique

Un homme de 65 ans est amené aux urgences par sa femme alors qu'il émet du sang par la bouche au cours d'efforts de toux depuis une heure ; il a apporté 3 mouchoirs en tissu tâchés de sang rouge. Il s'agit d'un patient maigre (53 kg pour 1 m 75), fumeur (60 paquets-année) qui présente comme antécédents une BPCO, une artériopathie des membres inférieurs traitée par angioplastie il y a 3 ans et une tuberculose en 1965. Son traitement habituel comporte : bronchodilatateur inhalé (salbutamol), aspirine à dose anti-agrégante, inhibiteur de l'enzyme de conversion, statine. Non interrogeable à ce stade, le patient est conscient, orienté, pâle et en sueur, fréquence cardiaque : 90/min, pression artérielle: 100 / 60 mmHg, fréquence respiratoire : 19 /min, SpO2 : 88 % en air ambiant, température : 37,3°C.

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 15 propositions de réponse

Quelle prise en charge proposez-vous à ce stade ? (3 réponses exactes)

 Proposition A

sédation - intubation sélective et ventilation mécanique

 Proposition B

ventilation non invasive

 Proposition C

bilan sanguin et pose de voie veineuse périphérique

 Proposition D

méchage antérieur

 Proposition E

oxygénothérapie

 Proposition F

administration d'un bolus d'inhibiteurs de la pompe à protons

 Proposition G

Installation du patient en décubitus latéral

 Proposition H

Radiographie thoracique

 Proposition I

Transfert en réanimation

 Proposition J

Administration de terlipressine par voie générale

 Proposition K

Administration d'adrénaline

 Proposition L

Artério-embolisation bronchique

 Proposition M

Angioscanner thoracique

 Proposition N

Hémostase sous fibroscopie bronchique

 Proposition O

Chirurgie thoracique d'hémostase

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Le patient est stable hémodynamiquement vous procédez à son examen clinique. Il se plaint d'être de plus en plus essoufflé depuis quelques mois ; il a maigri de 8 kg en 5 mois et présente également des céphalées. Vous observez que les veines superficielles de la paroi thoracique ont un aspect tortueux et congestionné. L'auscultation thoracique révèle des ronchus fixes et un sifflement expiratoire au niveau du champ supérieur droit. L'auscultation cardiaque est sans particularité. Vous auscultez un souffle carotidien bilatéral.

Quelle entité syndromique identifiez-vous lors de l'examen physique (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation) ?

Réponse :

Question 3 - Question à nombre de réponses précisé XL 11 propositions de réponse

Vous avez identifié un syndrome cave supérieur.

A l'angioscanner, l'origine de l'hémoptysie est localisée, en lien avec un syndrome tumoral lobaire supérieur droit proximal contigu de volumineuses adénopathies médiastinales. Il n'est pas décrit de métastase pulmonaire. Un cancer bronchique est évoqué. L'hémoptysie s'est tarie et l'état du patient s'améliore. Comment prenez-vous en charge ce patient en bon état général au cours des premiers jours en hospitalisation ? (5 réponses exactes)

Proposition A

pose d'une voie veineuse centrale fémorale

Proposition B

mise en place d'une anticoagulation orale par AVK

Proposition C

pose de stent veineux cave en urgence

Proposition D

radiothérapie en urgence

Proposition E

administration d'une corticothérapie parentérale

Proposition F

chimiothérapie en urgence

Proposition G

fibroscopie bronchique pour réalisation de biopsies

Proposition H

dosage de marqueurs tumoraux

Proposition I

demande d'un bilan d'extension oncologique : TEP-scanner au 18FDG et IRM cérébrale

Proposition J

traitement oncologique différé après discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire

Proposition K

chirurgie thoracique en urgence pour traitement du syndrome cave supérieur et du cancer, et hémostase

Une jeune femme de 31 ans vient pour la première fois en consultation oncologique à la recherche de renseignements généraux sur le cancer du sein. Vous recueillez les informations suivantes : ménarches à l'âge de 17 ans, nulligeste nullipare, contraception oestro-progestative en séquentiel, mère décédée d'un cancer de l'ovaire à 48 ans et une sœur opérée d'un cancer du sein droit à l'âge de 34 ans. Fumeuse à hauteur de 10 paquets-année, son état général est excellent et elle ne déclare aucun signe fonctionnel.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les facteurs de risque de cancer du sein retrouvés chez cette patiente ? (une ou plusieurs réponses justes)

Proposition A

puberté tardive

Proposition B

nulliparité

Proposition C

contraception

Proposition D

antécédents familiaux

Proposition E

tabagisme actif

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Concernant l'examen physique chez votre patiente, quelles sont les affirmations exactes ? (une ou plusieurs réponses justes)

Proposition A

une inflammation du sein écarte la probabilité de cancer

Proposition B

une rétraction d'un mamelon est physiologique chez la femme

Proposition C

la patiente doit se placer dans plusieurs positions au cours de l'inspection mammaire

Proposition D

la palpation mammaire se réalise en décubitus dorsal avec le bras homolatéral placé sur la tête de la patiente

Proposition E

un nodule mammaire de consistance molle et sensible est de nature rassurante pour l'examineur

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous palpez un nodule dans le prolongement axillaire droit. Quelle caractéristique sémiologique de ce nodule a la plus forte valeur pour évoquer un cancer plutôt qu'un fibroadénome ?

Proposition A

forme ronde

Proposition B

consistance ferme

Proposition C

mobilité au sein de la graisse mammaire

Proposition D

capiton cutané en regard

Proposition E

unicité

Question 4 - Question à réponse ouverte et courte

Le nodule vous semble suspect ; vous ne palpez pas d'autre lésion dans les seins ni dans les aires ganglionnaires régionales. Le reste de l'examen clinique est normal. Au cours des investigations paracliniques, une prise de sang avec séquençage d'ADN a été prescrite.

Quelle mutation génétique cherchez-vous ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Cette suspicion de syndrome héréditaire de cancer du sein a-t-elle un impact sur le bilan diagnostique du nodule ?

Proposition A

oui, la mammographie doit comprendre moins d'incidences

Proposition B

oui, l'IRM mammaire se substitue aux examens réalisés habituellement

Proposition C

oui, le nodule pourra être directement biopsié sans imagerie préalable devant le risque de cancer du sein

Proposition D

oui, un TEP-scanner est réalisé d'emblée en complément des examens loco-régionaux

Proposition E

non, il est réalisé une mammographie bilatérale et une échographie mammaire et ganglionnaire bilatérale

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quelle juridiction est compétente lorsqu'un patient souhaite obtenir la réparation d'un préjudice par un médecin exerçant en libéral ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quelle lésion traumatique, associée aux lésions intracrâniennes, est fortement évocatrice d'un syndrome du bébé secoué, à l'examen du fond d'oeil ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel type d'écrit le médecin doit-il rédiger lorsqu'il est confronté à un patient mineur en risque de danger (carence éducative, sans notion de danger immédiat) ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Vous recevez aux urgences pédiatriques, un enfant âgé de 4 ans accompagné par sa mère, pour une fièvre et des vomissements. A l'examen, de nombreuses ecchymoses de coloration variable sont visibles notamment au niveau des oreilles, du cou et du bas du dos. L'examen clinique est par ailleurs normal.

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

Quelles sont les 3 priorités de la prise en charge?

 Proposition A

Réaliser un signalement judiciaire au procureur de la République

 Proposition B

Réaliser une information préoccupante à la cellule de recueil des informations préoccupantes

 Proposition C

Rédiger un certificat médical initial

 Proposition D

Faire un bilan de coagulation

 Proposition E

Faire une IRM cérébrale

 Proposition F

Demander des explications aux parents concernant l'origine de ces lésions

 Proposition G

Hospitaliser l'enfant

 Proposition H

Faire un scanner cérébral

 Proposition I

Faire des radiographies du squelette corps entier

 Proposition J

Réaliser un fond d'oeil

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Au bilan radiologique réalisé en cours d'hospitalisation, vous identifiez une fracture métaphysaire en coin au niveau de l'ulna gauche avec épaissement des parties molles en regard, un remodelage osseux de la scapula droite, des fractures des arcs postérieurs des côtes avec des appositions périostées.

Quel syndrome évoquez-vous ? (réponse attendue en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous devez réaliser un signalement judiciaire auprès du procureur de la République. Quelles sont les réponses exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

il ne peut être réalisé que par un médecin

Proposition B

Il peut amener à une ordonnance de placement provisoire

Proposition C

Il ne concerne que les patients mineurs

Proposition D

Il décrit une situation préoccupante

Proposition E

Il doit être écrit

Une femme âgée de 72 ans consulte en ugence car elle voit les choses déformées à l'œil droit depuis quelques jours . Elle est suivie pour une dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) depuis quelques années et son ophtalmologiste lui avait conseillé de consulter rapidement en cas de problème. L'examen clinique objective une acuité visuelle corrigée de l'œil droit à 5/10ème Parinaud 4. L'œil gauche est à 8/10ème Parinaud 2. L'examen du segment antérieur est sans particularité. Vous observez une petite hémorragie maculaire au niveau de l'œil droit.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels sont les principaux facteurs de risque des stades évolués de la DMLA ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Ethylisme chronique

Proposition B

Tabagisme

Proposition C

Origine ethnique caucasienne

Proposition D

Régime riche en poisson et en légumes

Proposition E

Age

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les anomalies rétinienne observées dans la DMLA ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Des drusens

Proposition B

Des nodules cotonneux

Proposition C

Des altérations de l'épithélium pigmentaire maculaire

Proposition D

Une atrophie géographique de l'épithélium pigmentaire

Proposition E

Un œdème papillaire

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous suspectez une complication néovasculaire de sa DMLA, quels examens complémentaires peuvent être utiles ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Une échographie oculaire en mode B

Proposition B

Une angiographie à la fluorescéine et/ou au vert d'indocyanine

Proposition C

Une tomographie en cohérence optique (OCT) maculaire

Proposition D

Un OCT-angiographie (OCT-A)

Proposition E

Un électrorétinogramme global

--- Fin de copie ---