



Faculté de médecine de Tunis
Comité de préparation du concours RESIDANAT 2024
Examen blanc
15 Novembre 2024

Épreuve 2

RECOMMANDATIONS

Cette épreuve comporte 136 questions dont :

- 91 Questions à choix multiple (QCM)
- 14 Cas cliniques (45 questions à choix multiple QCM)

Les réponses doivent être portées sur la fiche optique et ceci pour toutes les questions

Prière vérifier le numéro de la question sur votre fiche optique avant de répondre

Bon Courage

QCM 1 : Une thrombose de l'artère fémorale profonde s'accompagne de :

- A. Une disparition du pouls tibial postérieur
- B. Ischémie de la jambe et du pied
- C. Ischémie de la cuisse
- D. Disparition du pouls pédieux
- E. Conservation du pouls fémoral

Réponse:.....

QCM 2 : Devant une ischémie aigue d'un membre inferieur associée à une luxation traumatique du genou, la lésion artérielle à suspecter est :

- A. Une thrombose de l'artère fémorale commune
- B. Une thrombose de l'artère iliaque externe
- C. Une thrombose de l'artère poplitée
- D. Une thrombose de l'artère tibiale antérieure
- E. Une thrombose de l'artère fibulaire

Réponse:.....

QCM 3 : Parmi les éléments qui orientent vers une atteinte du nerf fibulaire commun suite à une fracture de jambe :

- A. Un déficit de l'eversion du pied
- B. Une marche avec steppage
- C. Un déficit de l'extension des orteils
- D. Une anesthésie de la plante du pied
- E. Une anesthésie de la partie moyenne du dos du pied

Réponse:.....

QCM 4 : La vaccination :

- A. est un procédé d'immunisation active
- B. est réalisée par des procédés naturels
- C. est obtenue par un transfert d'anticorps d'un individu immunisé à un autre
- D. permet de générer une immunité spécifique protectrice
- E. est utilisée dans de nombreuses situations d'infections aiguës

Réponse:.....

QCM 5 : L'adjuvant des vaccins :

- A. permet une rétention de l'antigène au niveau du site de l'injection
- B. comporte des protéines porteuses
- C. permet une libération progressive et retardée de l'immunogène
- D. permet une expression des molécules de costimulation par les cellules dendritiques
- E. est ajouté aux vaccins polysaccharidiques pour induire une réponse thymo-dépendante

Réponse:.....

QCM 6 : Indiquez parmi les vaccins suivants le ou lesquels sont contre-indiqués chez un patient sous immunosuppresseurs sont :

- A- Vaccin BCG
- B- Vaccin anti-rougeole
- C- Vaccin anti-hépatite B
- D- Vaccin anti-méningococcique A
- E- Vaccin anti-fièvre jaune

Réponse:.....

QCM 7 : Concernant l'osmolarité plasmatique:

- A. Un gradient osmotique est créé par des mouvements de solutés entre les différents compartiments
- B. L'osmolarité du milieu intra-cellulaire est majoritairement déterminée par les ions potassium et l'osmolarité du milieu extra-cellulaire par les ions sodium
- C. Les variations de volume et de l'osmolarité des liquides corporels commencent au niveau du milieu extra-cellulaire.
- D. L'équilibre osmotique fait qu'on a 200 mOsmoles/l dans tous les liquides corporels
- E. L'ADH est stimulée par une variation de l'osmolarité plasmatique.

Réponse:.....

QCM 8 : Parmi les causes de déshydratation extracellulaire avec une natriurèse effondrée on peut citer :

- A- L'abus des laxatifs
- B- L'hypercalcémie
- C- La perfusion de Mannitol
- D- L'insuffisance surrénalienne aiguë
- E- Les Brulures cutanées étendues

Réponse:.....

QCM 9 : L'osmolarité plasmatique s'élève dans les situations suivantes :

- A- Hémorragie aiguë
- B- Sécrétion inappropriée d'ADH
- C- Diarrhées prolongées
- D- Ingestion massive d'eau
- E- Brulures étendues

Réponse:.....

QCM 10 : L'acidose métabolique à trou anionique plasmatique élevé :

- A. Est due à un excès d'acides
- B. Peut être d'origine toxique
- C. Peut être due à l'utilisation des inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)
- D. Est associée à une baisse du taux de bicarbonates par fuite rénale
- E. Peut être due à une céto-acidose

Réponse:.....

QCM 11 : L'acidose métabolique lactique :

- A. Est due à une fuite de bicarbonates
- B. Peut être causée par une intoxication alcoolique aiguë
- C. Peut-être causée par une intoxication à la metformine
- D. Peut survenir en l'absence de dysoxie cellulaire
- E. Est suspectée devant un trou anionique urinaire élevée

Réponse:.....

QCM 12 : L'alcalose métabolique chloro-résistante :

- A. Est caractérisée par un volume extracellulaire normal ou élevé
- B. Peut être due à un excès d'apport en précurseur de HCO_3^-
- C. Peut survenir lors d'un pseudo-hyperaldostérionisme
- D. Peut être due à l'utilisation des diurétiques de l'anse
- E. Est définie par un taux de chlore urinaire inférieur à 20 mmol/L

Réponse:.....

QCM 13 : L'alcalose métabolique présente lors d'un syndrome de cushing :

- A. Est chloro-résistante
- B. S'accompagne d'une diminution du K^+ urinaire
- C. s'accompagne d'une hypovolémie.
- D. Est liée à un excès d'acides endogènes
- E. Entraîne une élévation du taux de chlore urinaire ($> 20 \text{ mmol/L}$)

Réponse:.....

QCM 14 : La confirmation du diagnostic de purpura thrombotique thrombopénique repose sur:

- A. L'exploration fonctionnelle plaquettaire
- B. Le dosage de l'activité ADAMTS13
- C. L'exploration du facteur Von Willebrand
- D. Le scanner cérébral
- E. La recherche des schizocytes au frottis sanguin

Réponse:.....

QCM 15 : Le purpura vasculaire de mécanisme non inflammatoire peut être dû à :

- A. Une Constitution de microthrombi dans la lumière vasculaire
- B. Des anomalies qualitatives des plaquettes
- C. Une migration d'embolies
- D. Un dépôt de complexes immuns
- E. Une fragilité vasculaire

Réponse:.....

QCM 16 : Les éléments en faveur du caractère vasculaire du purpura sont:

- A. Aspect monomorphe
- B. Présence de quelques lésions nécrotiques
- C. Répartition des lésions sur tout le corps
- D. Aspect infiltré
- E. Absence de syndrome hémorragique

Réponse:.....

QCM 17 : Un purpura vasculaire peut être observé lors des pathologies suivantes :

- A. Lupus érythémateux systémique
- B. Polymyosite
- C. Cancer du poumon
- D. Hypovitaminose A
- E. Amylose

Réponse:.....

QCM 18 : Les gènes impliqués dans le développement de la polyarthrite rhumatoïde sont

- A. Le gène de la protéine tyrosine phosphatase 22 (PTPN22)
- B. Le gène HLA-B27
- C. Le gène HLA-B51
- D. Le gène HLA-DRB1
- E. Le gène signal transducer and activator of transcription 3 (STAT3)

Réponse:.....

QCM 19 : Les propositions justes concernant l'imagerie de la polyarthrite rhumatoïde sont :

- A. La présence d'érosions osseuses radiographiques est essentielle pour retenir le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde
- B. Les anomalies de l'échographie ostéoarticulaire (mains et poignets) font partie des critères diagnostiques
- C. La présence d'érosions osseuses au moment du diagnostic est un critère de mauvais pronostic
- D. La réalisation d'une échographie des mains est justifiée en cas de suspicion de polyarthrite rhumatoïde si les radiographies sont normales.
- E. Les radiographies des pieds font partie du bilan radiologique initial de la polyarthrite rhumatoïde

Réponse:.....

QCM 20 : Les facteurs à l'origine des érosions osseuses observées dans la polyarthrite rhumatoïde sont :

- A. RANK Ligand (RANKL)
- B. Ostéoprotégérine
- C. TNF alpha
- D. Interleukine 10 (IL-10)
- E. Interleukine 6 (IL-6)

Réponse:.....

QCM 21 : Les signes cliniques en faveur du diagnostic de polyarthrite rhumatoïde sont :

- A- La présence d'une arthrite des articulations interphalangiennes distales et proximales
- B- Une douleur à la compression transversale des articulations métatarso-phalangiennes (squeeze test)
- C- La présence d'une ténosynovite des extenseurs des doigts
- D- La présence d'un syndrome rachidien
- E- La présence d'une raideur matinale de 15 minutes

Réponse:.....

QCM 22 : Le médiastin supérieur:

- A-contient en avant les nerfs phréniques
- B-contient en avant le nerf récurrent laryngé gauche
- C-à droite l'arc de la veine azygos
- D-en arrière et à droite la crosse de l'aorte et ses branches
- E- contient en arrière le thymus

Réponse:.....

QCM 23 : Un traumatisme de l'hypochondre gauche peut causer une lésion:

- A. de la rate
- B. du pancreas caudal
- C. de la coupole diaphragmatique ipsilatérale
- D. de l'angle colique gauche
- E. du confluent bilio-pancréatique

Réponse:.....

QCM 24 : Un traumatisme de la région ombilicale doit faire suspecter une lésion:

- A. du pancréas
- B. du grêle
- C. des gros vaisseaux
- D. du cadre colique
- E. de la vessie

Réponse:.....

QCM 25 : Le médiastin postérieur contient:

- A. Œsophage
- B. nerfs vagues
- C. nerfs phréniques
- D. conduit thoracique
- E. lacrosse de l'aorte

Réponse:.....

QCM 26 : Au cours de l'évaluation de la gravité d'un polytraumatisme :

- A. traumatismes des membres ne modifient pas le pronostic du patient
- B. Le mécanisme de l'accident est un critère d'évaluation de la gravité
- C. Un âge jeune constitue un critère de gravité majeur
- D. La prise d'un médicament modifiant la crasse sanguine est à considérer
- E. Elle doit se faire dès la prise en charge préhospitalière

Réponse:.....

QCM 27 : Concernant la prise en charge d'un polytraumatisme en préhospitalier :

- A. Elle doit commencer sur les lieux de l'accident
- B. L'intubation orotrachéale est indiquée si le score de Glasgow est inférieur à 13
- C. L'insufflation d'un pneumothorax compressif ne peut pas être réalisée en absence de preuve radiologique
- D. Un remplissage vasculaire par 30ml/Kg de cristalloïdes doit être réalisé
- E. L'injection d'acide tranexamique est recommandée en cas d'état de choc hémorragique

Réponse:.....

QCM 28 : Concernant la prise en charge chirurgicale initiale d'un polytraumatisé :

- A. La présence d'un état de choc hémorragique non contrôlé indique une intervention chirurgicale urgente
- B. La prise en charge chirurgicale des lésions neurologiques doit être réalisée en premier lieu
- C. Aucun geste opératoire ne doit être réalisé si le taux d'Hb est inférieur à 10 g/dl
- D. Une thoracotomie d'hémostase ne peut pas être faite avant la réalisation d'un scanner thoracique
- E. Une laparotomie médiane peut être indiquée suite à la présence d'un épanchement à l'échographie au lit du malade

Réponse:.....

QCM 29 : Concernant les objectifs thérapeutiques au cours de la réanimation d'un polytraumatisé :

- A. Le taux d'hémoglobine doit être supérieur à 10 g/dl
- B. La PaCo₂ doit être inférieure à 45 mmHg pour éviter la vasodilatation des vaisseaux cérébraux
- C. Le taux de prothrombine (TP) doit être supérieur à 50%
- D. Une hypothermie thérapeutique permet une protection cérébrale
- E. Le taux de plaquette doit être supérieur à 50000 ele/mm³ en présence d'un traumatisme crânien

Réponse:.....

QCM 30 : Parmi les antibiotiques qui agissent sur la synthèse de la paroi bactérienne, on peut citer:

- A. Le céfotaxime
- B. L'association sulfamethoxazole et thrimetoprime
- C. La gentamycine
- D. L'ofloxacine
- E. L'imipénème

Réponse:.....

QCM 31 : La gentamycine :

- A. est bactéricide
- B. a une bonne résorption digestive
- C. est éliminée par voie urinaire
- D. est contre-indiquée en cas d'insuffisance rénale
- E. est un inhibiteur enzymatique

Réponse:.....

QCM 32 : Concernant la larve hydatique :

- A. Elle constitue la forme de contamination du chien
- B. la membrane proligère permet les échanges entre le parasite et les tissus de l'hôte
- C. La membrane périkystique donne naissance aux protoscolex
- D. Le liquide hydatique est hautement antigénique
- E. L'adventice constitue un plan de clivage chirurgical

Réponse:.....

QCM 33 : Devant une adénopathie occipitale isolée, l'examen à demander pour confirmer une origine toxoplasmique est la recherche :

- A. de l'ADN parasitaire au niveau du sang
- B. de l'ADN parasitaire au niveau du suc ganglionnaire
- C. du toxoplasme sur des frottis sanguins
- D. des anticorps anti-toxoplasmiques dans le sang
- E. d'antigènes toxoplasmiques au niveau du sérum

Réponse:.....

QCM 34 : Devant une diarrhée chronique faite de selles pâteuses chez un enfant, la parasitose à évoquer en premier lieu est :

- A. La cryptosporidiose
- B. La microsporidiose
- C. L'anguillulose maligne
- D. La giardiose
- E. La leishmaniose viscérale

Réponse:.....

QCM 35 : Les infections sexuellement transmissibles sont :

- A. La scabiose
- B. La vaginose bactérienne
- C. La trichomonose vulvo-vaginale
- D. La schistosomose uro-génitale
- E. La pédiculose corporelle

Réponse:.....

QCM 36 : Au cours de la leishmaniose viscérale, la splénomégalie est associée, sur le plan biologique, à :

- A. Une anémie microcytaire hypochrome
- B. Une hyperéosinophilie
- C. Une lymphopénie
- D. Une inversion du rapport albumine/gammaglobulines
- E. Une thrombocytose

Réponse:.....

QCM 37 : Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant la néphropathie diabétique ?

- A. L'hypertension artérielle est un facteur aggravant
- B. La microalbuminurie peut se négativer par la prescription des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II
- C. Le débit de filtration glomérulaire abaissé peut se normaliser après instauration d'un traitement néphroprotecteur
- D. L'équilibre tensionnel ralentit sa progression
- E. Les inhibiteurs du cotransport commun Glucose Sodium type 2 (SGLT2) ralentissent l'évolution de cette néphropathie

Réponse:.....

QCM 38 : Les caractéristiques des calculs d'oxalate de calcium Monohydraté (Whewellite) est (sont):

- A. Calcium-dépendants
- B. Les moins fréquents
- C. De couleur brunâtre
- D. D'aspect spiculé
- E. De petite taille

Réponse:.....

QCM 39 : Les calculs coralliformes (une ou plusieurs réponses) :

- A. Compliquent les infections à *proteus mirabilis*
- B. Sont longtemps bien tolérés
- C. Sont découverts à l'occasion d'une colique néphrétique
- D. Se forme à un PH urinaire acide
- E. Le traitement nécessite une stérilisation des urines en préopératoire

Réponse:.....

QCM 40 : Cochez la (es) bonne(s) réponse(s) : Au cours d'une colique néphrétique d'origine lithiasique (une ou plusieurs réponses):

- A. L'intensité de la douleur est corrélée à la taille du calcul
- B. La douleur est due à l'augmentation brutale de la pression dans les cavités rénales en aval du calcul
- C. Les AINS permettent de réduire les pressions dans les cavités rénales
- D. La douleur évolue par poussée
- E. La surcharge hydrique permet de soulager la douleur

Réponse:.....

QCM 41 : Une anomalie de la voie de la stéroïdogénèse surrénalienne s'observe en cas de :

- A- Prise de Kétoconazole
- B- Déficit en 21 hydroxylase
- C- Déficit en 11 bêta hydroxylase
- D- Infiltration lymphocytaire auto immune
- E- Mutation du gène DAX1

Réponse:.....

QCM 42 : Le déficit en 21 hydroxylase entraîne :

- A- Un déficit en androgènes surrénaliens
- B- Une augmentation de la 17 hydroxyprogestérone
- C- Une augmentation de l'ACTH
- D- Un déficit en aldostérone
- E- Une augmentation du 11-désoxycorticostérone (DOC)

Réponse:.....

QCM 43 : En cas d'insuffisance surrénalienne, le déficit en aldostérone est responsable de :

- A- L'hypoglycémie
- B- La mélanodermie
- C- La défaillance circulatoire
- D- La fatigabilité musculaire
- E- L'hypokaliémie

Réponse:.....

QCM 44 : Une hypothyroïdie périphérique peut être liée à :

- A. Une radiothérapie
- B. Une prise d'iode radioactif
- C. Une radiothérapie cérébrale
- D. Une surcharge iodée
- E. Une carence d'apport iodé

Réponse:.....

QCM 45 : Dans la thyroïdite subaiguë de Quervain:

- A. Le début est insidieux
- B. Le goitre est indolore
- C. Il existe un syndrome inflammatoire biologique
- D. Les anticorps anti-thyroïdiens peuvent être positifs
- E. L'évolution vers l'hypothyroïdie définitive est constante

Réponse:.....

QCM 46 : Le traitement de l'hypothyroïdie au cours de la thyroïdite de Hashimoto :

- A. Peut décompenser une insuffisance surrénalienne
- B. Peut être débuté par une dose d'attaque
- C. Peut être arrêté à l'atteinte de l'euthyroïdie
- D. Peut être diminué au cours de la grossesse
- E. Peut être contrôlé par le dosage de la FT4

Réponse:.....

QCM 47 : La maladie de Basedow :

- A- Touche la femme âgée
- B- Donne souvent une hyperthyroïdie fruste
- C- Se manifeste par une douleur cervicale
- D- Peut s'associer à d'autres affections autoimmunes
- E- Est traitée par des corticoïdes en première intention

Réponse:.....

QCM 48 : Le traitement par iode radioactif est indiqué en cas de :

- A- Ophtalmopathie basedowienne sévère
- B- Thyroïdite induite par la cordarone
- C- Thyroïdite de De Quervain
- D- Adénome toxique
- E- Goitre multinodulaire toxique

Réponse:.....

QCM 49 : L'hyperthyroïdie peut être causée par :

- A- La cordarone
- B- Le lithium
- C- Les AINS
- D- Les examens avec produit de contraste iodé
- E- Les corticoïdes

Réponse:.....

QCM 50 : Quels sont les éléments cliniques et/ou biologiques qui permettent d'évaluer le retentissement d'une hématurie?

- A. Le taux d'hémoglobine
- B. Le taux de prothrombine bas
- C. La pression artérielle
- D. Le taux de plaquettes
- E. La diurèse de 24 heures

Réponse:.....

QCM 51 : Des urines colorées non hématuriques peuvent se voir dans les situations suivantes:

- A. Prise de mûres
- B. Hémolyse intra vasculaire
- C. Menstruations
- D. Prise de choux rouge
- E. Rhabdomyolyse

Réponse:.....

QCM 52 : Parmi les néphropathies glomérulaires suivantes quelle (s) est (sont) qui s'accompagne d'une hématurie microscopique

- A- La glomérulonéphrite à lésions glomérulaires minimales
- B- La glomérulonéphrite à dépôts mésangiaux d'IgA
- C- La glomérulonéphrite aiguë post-infectieuse
- D- L'amylose rénale
- E- La néphropathie diabétique

Réponse:.....

QCM 53 : Dans la classification de Cauchoux et Duparc :

- A- Dans le type I un décollement cutané peut être présent
- B- Une plaie délimitant un lambeau dont la suture se fait sous tension est de type II
- C- L'évaluation du type d'ouverture se fait après parage chirurgical
- D- C'est une classification qui tient compte des lésions osseuses et des parties molles
- E- Le type III correspond à une perte de substance cutanée loin du foyer de fracture

Réponse:.....

QCM 54 : Le syndrome des loges dans les fractures ouvertes de jambe :

- A- Est dû à l'augmentation de la pression à l'intérieur des loges musculaires inextensibles de la jambe
- B- Est suspecté devant une abolition des pouls distaux
- C- Est confirmée par l'échographie
- D- Peut faire suite l'application d'un plâtre
- E- L'aponévrotomie des loges musculaires de la jambe est le traitement de choix

Réponse:.....

QCM 55 : Dans les fractures ouvertes de la jambe :

- A- L'infection et la pseudarthrose sont les complications les plus redoutables
- B- La qualité de la fixation osseuse ne constitue pas un facteur de risque de pseudarthrose
- C- Le type de fracture constitue un facteur de risque d'évolution vers la pseudarthrose
- D- La pseudarthrose septique constitue la complication la plus grave avec des séquelles fréquentes
- E- La pseudarthrose peut consolider spontanément

Réponse:.....

QCM 56 : Concernant la filtration glomérulaire :

- A- Est le seul mécanisme permettant la formation de l'urine définitive
- B- est le processus unidirectionnel actif
- C- Se fait majoritairement par diffusion
- D- La convection permet la filtration des molécules de petite taille comme les électrolytes
- E- Est maximale au point d'équilibre des pressions hydrostatiques et oncotiques

Réponse:.....

QCM 57 : Le filtrat glomérulaire :

- A- Est la résultante de la filtration glomérulaire et de la réabsorption tubulaire
- B- A une composition similaire à celle de l'urine définitive
- C- A une composition différente en acides gras et en hormones stéroïdiennes que celle du plasma
- D- Comporte des éléments figurés du sang
- E- A une osmolarité aux alentours de 250 mosmoles par litre

Réponse:.....

QCM 58 : Le débit de filtration glomérulaire :

- A- Correspond au volume de plasma arrivant dans un glomérule par unité de temps
- B- Dépend du nombre de néphrons fonctionnels
- C- Est peu fiable pour l'estimation de la fonction rénale globale
- D- Physiologiquement, est supérieur chez l'homme que chez la femme
- E- Peut être estimé par une substance comme l'acide para-amino-hippurique

Réponse:.....

QCM 59 : Le débit de filtration glomérulaire :

- A- Correspond à la quantité filtrée d'une substance par unité de temps
- B- Peut être déterminé par la clairance de l'inuline
- C- Est mal estimé par la clairance de la créatinine en cas d'insuffisance rénale chronique
- D- Augmente brutalement en cas d'insuffisance rénale aiguë
- E- Augmente en cas de syndrome néphrotique intense par baisse de la pression oncotique intra-glomérulaire

Réponse:.....

QCM 60 : Le diagnostic d'un diabète de type 2 est évoqué devant :

- A. Un âge à 26 ans
- B. Un acanthosisnigricans
- C. Un tour de taille à 90 cm chez un homme
- D. La présence d'une dyslipidémie
- E. Un amaigrissement

Réponse:.....

QCM 61 : Le diabète de type 1 :

- A. Touche les enfants et les adolescents dans 100% des cas
- B. Possède une composante génétique
- C. Touche 3 générations consécutives
- D. Se révèle toujours par une cétose
- E. Est confirmé en présence des anticorps

Réponse:.....

QCM 62 : La survenue d'une décompensation céto-acidosique peut être liée à:

- A. L'injection de l'insuline dans les zones de lipodystrophie
- B. Un défaut d'apport hydrique
- C. Une corticothérapie
- D. Un accident vasculaire cérébral
- E. Des erreurs diététiques

QCM 63 : Le traitement de la céto-acidose diabétique est basé sur :

- A. Un remplissage par du sérum bicarbonaté
- B. L'injection de bolus d'insuline rapide en IV toutes les 2 heures
- C. L'injection d'insuline rapide en sous-cutané dès la négativation de l'acétonurie
- D. Le passage au sérum glucosé 5% dès que la glycémie devient inférieure à 1,5g/l
- E. L'adjonction immédiate de potassium sauf contre-indication

Réponse:.....

QCM 64 : La polyneuropathie diabétique :

- A. Représente 10% des neuropathies diabétiques
- B. Se manifeste par un ptosis
- C. Conduit à une déformation ostéoarticulaire du pied
- D. Est principalement motrice
- E. Nécessite la confirmation par un électromyogramme

Réponse:.....

QCM 65: La découverte d'une néphropathie chez un diabétique de type 2:

- A. Nécessite la pratique d'une biopsie pour retenir l'origine diabétique
- B. Implique la mise sous régime hypoprotidique < 0,8g/kg/j
- C. Implique la recherche d'une infection urinaire
- D. Multiplie le risque de complications cardiovasculaires
- E. Nécessite un contrôle strict de la glycémie et de l'HTA

Réponse:.....

QCM 66 : Au cours du choc hémorragique:

- A. Les B bloquants inhibent la stimulation sympathique caractéristique de la phase 1 de l'état de choc hémorragique.
- B. La perfusion rénale est privilégiée au dépens de la perfusion cérébrale.
- C. La vasoconstriction prolongée peut expliquer le syndrome de défaillance multi-viscérale .
- D. La phase 2 de l'état de choc hémorragique est caractérisée par une activation du système sympathique.
- E. Le système rénine-angiotensine joue un rôle prépondérant au cours de la phase 2 de l'état de choc hémorragique.

Réponse:.....

QCM 67 : Concernant le transport d'oxygène:

- A. L'oxygène dissous dans le sang est prépondérant par rapport à l'oxygène lié à l'hémoglobine.
- B. Le remplissage permet d'améliorer la précharge et par la suite le débit cardiaque et le transport d'oxygène.
- C. La tachycardie de la phase sympatho-excitatrice de la réponse initiale à un état de choc hémorragique vise à maintenir un débit cardiaque suffisant pour assurer un transport correct d'oxygène.
- D. L'administration de cristaalloïdes à des doses supérieures à 30ml/kg entraîne une hémodilution et peut affecter le transport d'oxygène.
- E. L'administration de l'oxygène permet d'améliorer le contenu artériel en oxygène et par la suite le transport d'oxygène.

Réponse:.....

QCM 68 : L'hypotension artérielle observée au cours du choc cardiogénique peut être expliquée par :

- A. Une libération accrue de monoxyde d'azote
- B. La libération de médiateurs inflammatoires locaux et systémiques
- C. Une vasodilatation périphérique
- D. Une activation du système rénine angiotensine aldostérone
- E. Une inhibition du système sympathique

Réponse:.....

QCM 69 : les étiologies du choc cardiogénique sont

- A. Un arrêt des diurétiques
- B. Un bloc auriculo-ventriculaire grade I
- C. Une insuffisance coronaire aigue
- D. Une insuffisance surrénalienne aigue
- E. Un arrêt des antiarythmiques

Réponse:.....

QCM 70 : La prise en charge d'un état de choc cardiogénique comporte: (obj6)

- A. Une surveillance régulière du taux des lactates sanguines
- B. La surveillance de la diurèse journalière.
- C. La mise en place d'une pression artérielle invasive
- D. La pratique d'une échographie cardiaque à visée étiologique et thérapeutique
- E. La mise en place systématique d'un monitoring invasif du débit cardiaque

Réponse:.....

QCM 71 : Dans la courbe de Frank-Starling de régulation du débit cardiaque(obj 2)

- A. La première partie de la courbe explique le phénomène de la précharge indépendance
- B. Pendant la première partie (courbe droite) : l'élévation des pressions de remplissage est suivie d'une augmentation du débit cardiaque
- C. Le volume d'éjection systolique est proportionnel au retour veineux
- D. L'augmentation de la contraction myocardique est expliquée par la dilatation des myofibrilles
- E. Le raccourcissement des sarcomères est responsable de l'augmentation du volume d'éjection systolique

Réponse:.....

QCM 72 : Le ou Les principes de la prise en charge d'un état de choc hémorragique est ou sont:

- A. Le contrôle de la source du saignement.
- B. L'administration libérale des cristaux afin de maintenir une PAM normale.
- C. L'introduction et le maintien de la noradrénaline devant la persistance de l'hypotension malgré la transfusion et le contrôle de la source du saignement présumée chez un polytraumatisé.
- D. Le maintien d'une hypotension permissive tant que la source de saignement n'a pas été contrôlée.
- E. L'administration de l'acide tranexamique dans les trois heures qui suivent un polytraumatisme.

Réponse:.....

QCM 73 : Au cours d'une anémie par carence en fer, il y a une diminution

- A. Du taux de la Transferrine plasmatique
- B. Du taux plasmatique des Récepteurs solubles de la transferrine (Rstf)
- C. De la capacité totale de fixation de la transferrine (CTF)
- D. Du coefficient de saturation (CS)
- E. De la ferritine plasmatique

Réponse:.....

QCM 74 : L'anémie par carence en fer et la B thalassémie mineure ont en commun

- A. Une langue décapillée (glossite)
- B. Une ferritine plasmatique diminuée
- C. Une microcytose
- D. Un coefficient de saturation (CS) diminué
- E. Une hepcidine plasmatique diminuée

Réponse:.....

QCM 75: Au cours d'une anémie par carence en vitamine B12, il y a une augmentation

- A. Du taux de l'homocystéine plasmatique
- B. Du taux du cholestérol total plasmatique
- C. Du taux de l'acide Methylmalonique urinaire
- D. Du VGM
- E. Du taux urinaire des protéines tubulaires

Réponse:.....

QCM 76 : Concernant la Vitamine B12 :

- A. Elle est transportée au niveau plasmatique par la Transcobalamine II.
- B. Ses réserves hépatiques sont quantitativement supérieures à celles des folates
- C. Son déficit cellulaire génère une hyperhomocystéinémie
- D. Son absorption digestive jéjunale nécessite le facteur intrinsèque (FI)
- E. Elle est le cofacteur de la méthionine synthase

Réponse:.....

QCM 77 : Laquelle des lipoprotéines suivantes incorpore l'apoprotéine B 48

- A. Chylomicron
- B. VLDL
- C. HDL
- D. IDL
- E. LDL

Réponse:.....

QCM 78 : L'hydrolyse périphérique des lipoprotéines riches en TG est favorisée par

- A. La Lipoprotéine lipase (LpL)
- B. La Lipase hormono sensible (LHS)
- C. L'Insuline
- D. L'Apo C II
- E. Lecithinecholestérolacyltransférase (LCAT)

Réponse:.....

QCM 79 : L'hyperlipémie mixte primitive s'observe au cours d'un (e) :

- A. Mutation de l'Apo A1
- B. Hyporéactivité de l'Apo C II
- C. Hyperréactivité de l'Apo C III
- D. Isoforme homozygote Apo E2
- E. Hyper synthèse de l'ApoB 100

Réponse:.....

QCM 80 : Parmi les syndromes ou pathologies suivants, lesquels s'accompagnent d'une hypercholestérolémie prédominante :

- A. Diabète sucré déséquilibré
- B. Syndrome métabolique
- C. Sepsis
- D. Syndrome néphrotique
- E. Cholestase ictérique.

Réponse:.....

QCM 81: Une hyper LDL cholestérolémie primitive est due à une mutation :

- A. du récepteur ApoB100
- B. de la Lipoprotéine Lipase (LPL)
- C. Activatrice de la protéine PCSK9
- D. de l'ApoC II
- E. de L'ApoA1

Réponse:.....

QCM 82 : La défaillance myocardique en post arrêt cardiaque

- A. Est caractérisée par une dysfonction systolique sévère et irréversible
- B. Est responsable d'un choc vasoplégique présent au premier plan
- C. Débute de façon précoce dès les premières minutes
- D. Est potentialisée par des lésions de reperfusion du tissu myocardique ischémié
- E. Associe 4 formes de lésions de reperfusion

Réponse:.....

QCM 83 : Concernant le syndrome post-arrêt cardiaque

- A. Il comporte des anomalies biologiques relativement stéréotypées
- B. Il dépend de la durée et de la qualité de la réanimation initiale
- C. Il n'a pas de relation directe avec la défaillance cardio-circulatoire
- D. La défaillance neurologique domine le tableau clinique
- E. Le pronostic est meilleur lorsque la réanimation de l'arrêt cardiaque a été plus longue

Réponse:.....

QCM 84 : Lors de la gestion des voies aériennes lors d'un arrêt cardio-respiratoire

- A. Une tentative de suppression d'un corps étranger est déconseillée lors du massage cardiaque externe
- B. La position de la tête basculée légèrement en arrière permet de garder les voies aériennes libres lors de la réanimation
- C. L'utilisation d'une canule orotrachéale est contraindiquée si le patient est intubé
- D. La ventilation au ballon auto remplisseur muni d'un masque facial ne nécessite pas d'oxygène
- E. Si le patient est intubé, un rythme de 10 à 12 insufflations par minute est conseillé

Réponse:.....

QCM 85 : Les données cliniques qui orientent vers une origine maligne d'une adénopathie superficielle sont :

- A- La localisation unique
- B- Une taille supérieure à 2 cm
- C- La consistance dure et ferme
- D- Le caractère inflammatoire
- E- Le caractère compressif

Réponse:.....

QCM 86 : Un patient âgé de 25 ans consulte pour la découverte d'une adénopathie cervicale jugulo carotidienne basse à droite, ferme de 4 cm sans signes inflammatoires en regard évoluant depuis 01 mois dans un contexte de fièvre.

Quels diagnostics évoquez-vous ?

- A- Une tuberculose ganglionnaire
- B- Une toxoplasmose
- C- Un lymphome de Hodgkin
- D- Une leucémie Lymphoïde chronique
- E- Une adénite à pyogène

Réponse:.....

QCM 87 : Concernant la réanimation volémique d'un brûlé grave :

- A- il est recommandé de perfuser 20 ml.kg⁻¹ de colloïdes au cours de la première heure
- B- elle est calculée selon la formule de Parkland qui est la plus utilisée.
- A- une majoration des besoins de 30 à 50 % est nécessaire lorsque s'associent à la brûlure un traumatisme.
- B- La diurèse des 24 heures est un paramètre de surveillance.
- C- Tient compte uniquement de l'étendue de brûlures.

Réponse:.....

QCM 88 : Patient âgé de 30 ans est hospitalisé en réanimation pour brûlures étendues évaluées à 40%.

Quelle quantité de liquide est nécessaire pour la réanimation hydro électrolytique lors des 24 premières heures sachant qu'il a un poids de 50 Kg?

- A. 6000 ml
- B. 4000 ml
- C. 4800 ml
- D. 8000 ml
- E. 3000 ml

Réponse:.....

QCM 89: Parmi ces agents pathogènes lesquels sont fréquemment responsables d'arthrite septique chez l'adulte jeune immunocompétent

- A. Neisseria gonorrhoeae
- B. Staphylococcus aureus
- C. Streptococcus spp.
- D. Haemophilus influenzae
- E. Mycobacterium tuberculosis

Réponse:.....

QCM 90 : L'analyse du liquide articulaire lors des arthrites septiques

- A. Objective un aspect clair du liquide articulaire
- B. Se base uniquement sur l'analyse bactériologique du liquide synovial
- C. Met en évidence un taux de protides < 25g/L
- D. Montre une cellularité entre 1.000 et 10.000 PNN/mL
- E. Doit comprendre un examen direct du liquide synovial

Réponse:.....

QCM 91: L'antibiothérapie orale de relais des arthrites septiques de l'adulte

- A. Est de 8 semaines au minimum
- B. Est initiée après 48 heures de traitement intraveineux
- C. Associe deux antibiotiques bactériostatiques
- D. Est adaptée aux résultats de la culture bactérienne
- E. Doit être différée jusqu'à l'identification bactérienne

Réponse:.....

Cas clinique 1 :

Une femme de 50 ans, suivie pour une thyroïdite d'Hashimoto, hypertendue consulte pour asthénie et ictère apparues depuis une semaine. A l'examen, l'état hémodynamique est stable.

Un ictère conjonctival a été objectivé ainsi qu'une splénomégalie à 1cm.

- ❖ NFS : GB 12000/mm³ PNN : 8600/mm³
- ❖ Hb : 8g/dl VGM : 90fl Rétic : 150000/mm³
- ❖ Plq : 450000/mm³
- ❖ Bilirubine totale : 70mmol/l
- ❖ Bilirubine directe : 10mmol/l
- ❖ LDH : 500U/L

QCM 92 : Le mécanisme le plus probable de l'anémie chez cette patiente est :

- A- Une hémorragie
- B- Une hémolyse
- C- Un trouble de synthèse de l'hémoglobine
- D- Un trouble de la synthèse de l'ADN
- E- Un trouble de synthèse de la globine

Réponse:.....

QCM 93 : Les examens à demander en première intention dans ce cas sont :

- A- Un frottis sanguin
- B- Un myélogramme
- C- Un dosage de la ferritine
- D- Un test direct à l'antiglobine (TDA)
- E- Un dosage de la vitamine B12

Réponse:.....

QCM 94 :Le diagnostic le plus probable est :

- A- Une leucémie aigue
- B- Une anémie hémolytique auto-immune
- C- Un syndrome myélodysplasique
- D- Un myélome multiple
- E- Une leucémie myéloïde chronique

Réponse:.....

Cas clinique 2 :

Un nourrisson âgé de 2 ans est ramené aux urgences pour une impotence fonctionnelle du membre inférieur droit, les parents rapportent un refus de l'appui depuis 24h, sans notion de traumatisme.

A l'examen clinique, l'enfant est apyrétique, il a une impotence fonctionnelle totale du membre inférieur droit avec un genou tuméfié et des signes inflammatoires locaux, un choc rotulien positif et une mobilisation du genou douloureuse. Le reste de l'examen est sans particularité

QCM 95 : devant ce tableau quel est le diagnostic à évoquer

- A. Une arthrite inflammatoire
- B. Une arthrite réactionnelle
- C. Une arthrite septique
- D. Un hygroma
- E. Une fracture

Réponse:.....

QCM 96 : Quels sont les examens complémentaires à demander de première intention devant votre suspicion diagnostique :

- A. Une radiographie du genou
- B. Une IRM du genou
- C. Une scintigraphie osseuse
- D. Un bilan biologique comprenant : une NFS, une VS et une CRP
- E. ASLO

Réponse:.....

Le bilan biologique a montré un syndrome inflammatoire, une échographie a été demandé, qui a objectivé un épanchement intra articulaire de grande abondance

Le patient a eu une ponction articulaire qui a ramené un liquide purulent. L'examen direct a montré plusieurs PNN altérés, avec absence de germes

QCM 97: Quelle est votre conduite thérapeutique :

- A. Faire une arthrotomie, lavage et drainage
- B. Attendre la culture pour décision thérapeutique
- C. Mettre l'enfant sous oxacilline 200mg/kg/j associé à la gentamycine 4mg/kg/j en IV
- D. Mettre sous corticoïde
- E. Immobiliser le genou par une attelle

Réponse:.....

Partie cas cliniques

Cas clinique 1

Patient âgé de 68 ans ayant une IRC, dialysé depuis 5 ans se présente aux urgences pour paresthésies des extrémités et impotence fonctionnelle des deux membres inférieurs

PA : 100/40 mmHg, π 50 /mn, ROT abolis, Réflexes idiomusculaires conservées ; le patient n'a plus de diurèse depuis 1 an

QCM 98: Il s'agit d'une hyperkaliémie quels sont les arguments en faveur?

- A. Patient âgé
- B. Patient en hémodialyse chronique
- C. En hémodialyse depuis 5 ans
- D. Paresthésies des extrémités + Impotence fonctionnelle
- E. Hypotension artérielle + Bradycardie

Réponse:.....

QCM 99: Le patient est proposé pour une séance d'hémodialyse en urgence, en attendant l'épuration extrarénale, vous allez prescrire les traitements suivants pour cette hyperkaliémie :

- A. Diurétiques de l'anse en IV
- B. Bicarbonate de sodium en IV
- C. Insuline ordinaire + serum glucosé
- D. Kayexalate
- E. Gluconate de calcium

Réponse:.....

QCM 100: Quel examen à réaliser en urgence ?

- A. Un ionogramme sanguin
- B. Une créatinine + Urée dans le sang
- C. Une échographie rénale
- D. Un ECG
- E. Une calcémie

Réponse:.....

Cas clinique 2

Monsieur A.R âgé de 36 ans consulte pour une dyslipidémie. Il est tabagique et alcoolique. Il consomme beaucoup de fritures, de viennoiseries et de boissons sucrées. Son IMC est de 34kg/m² et son tour de taille est de 98 cm. Son bilan biologique montre une glycémie à jeun de 0,85 g/l, des triglycérides à 3,2 g/l, un cholestérol total à 1,9 g/l un HDL-c de 0,36g/l et une créatininémie de 75 µmol/l.

QCM 101: Le diagnostic du syndrome métabolique a été retenu chez ce patient devant :

- A. Sa glycémie à jeun
- B. Son HDL-C
- C. Le taux élevé des triglycérides
- D. son tour de taille
- E. Son indice de masse corporelle

Réponse:.....

QCM 102: L'anomalie lipidique que présente ce patient peut être due à

- A. Sa corpulence
- B. A la consommation de tabac
- C. A la consommation d'alcool
- D. A son alimentation
- E. A sa fonction rénale

Réponse:.....

QCM 103: Vous décidez de mettre le patient sous traitement, vous lui prescrivez en première intention,

- A. Une atorvastatine
- B. Un fibrate
- C. L'ezetimibe
- D. Les inhibiteurs des PCSK9
- E. Les résines échangeuses d'ions

Réponse:.....

Cas clinique 3

Mr AD âgé de 29 ans, diabétique type 1 depuis l'âge de 14 ans, est admis aux urgences pour vomissements répétés. A l'examen : PA 90/60 mmHg, tachycardie, polypnée, fièvre 38°, une douleur abdominale diffuse, Bandelette urinaire : corps cétoniques +++, glucose +++
Biologie : Na⁺ 132 mmol/l, K⁺ 4,5 mmol/l, Cl⁻ 100 mmol/l , Glycémie : 24 mmol/l, Bicarbonates : 12 mmol/l, Urée : 20 mmol/l, Créatinine sanguine: 140 µmol/l, GB 13700/mm³ , Hémoglobine 16 g/dl, Gaz du sang : pH 7,34, PaCO₂ 26mmHg

QCM 104: : Le patient présente une acidose:

- A- métabolique simple compensée
- B- métabolique simple décompensée
- C- métabolique associée à une alcalose respiratoire compensée
- D- à trou anionique élevé
- E- à trou anionique normal

Réponse:.....

QCM 105 : Au vue des éléments disponibles, quel est le diagnostic étiologique le plus probable ?

- A- Etat de choc hémorragique
- B- Perte digestive de Bicarbonate
- C- Acidocétose diabétique
- D- Intoxication médicamenteuse
- E- Pancréatite aigue

Réponse:.....

Cas clinique 4

Mr AB âgé de 25 ans sans antécédents présente depuis quelques jours une fièvre, une toux productive avec des sécrétions jaunâtres et une dyspnée. Il consulte les urgences où l'examen trouve : un patient conscient, fébrile à 39°C, FR 28 cpm, râles ronflants à droite, FC 122 bpm, PAS/PAD 75/36 mmHg, pas de souffle cardiaque.

A la biologie GB 22000 elm/mm³, plq 124000 elm/mm³, Hb 14g/dl, CRP 156 mg/l, gly 5mmol/l, urée 7mmol/l, créatinine 89 µmol/l

GDS à l'air ambiant : ph 7,36 PCO₂ 34, PO₂ 50, HCO₃ - 18, Sa O₂ 84%

Rx thorax : images alvéolo-interstitielles basale droite

Le diagnostic de pneumopathie basale droite compliquée d'état de choc septique est retenu.

QCM 106 : Devant ce tableau clinique vous proposez :

- A. une expansion volémique à base d'albumine vu la gravité de la présentation clinique
- B. une expansion volémique à base de colloïdes
- C. l'administration immédiate de l'adrénaline à la seringue électrique
- D. l'administration immédiate de la noradrénaline à la seringue électrique en parallèle
- E. à une expansion volémique à base de cristalloïdes.

Réponse:.....

QCM 107 : les objectifs de la prise en charge hémodynamique sont :

- A. une diurèse horaire supérieure à 1ml/Kg
- B. une PAM supérieure ou égale à 65 mmHg
- C. une PAS supérieure à 90 mmHg
- D. une PAD supérieure à 40 mmHg
- E. un taux de lactates inférieur à 2 mmol/l

Réponse:.....

QCM 108 : la prise en charge de la porte d'entrée infectieuse dans ce cas associe :

- A. une antibiothérapie urgente qui ne doit pas être retardée par la réalisation
- B. des prélèvements microbiologiques
- C. une antibiothérapie à base d'une association d'au moins deux antibiotiques de classes différentes.
- D. la réalisation de prélèvements microbiologiques avant toute antibiothérapie
- E. une antibiothérapie à base d'une monothérapie à forte dose par voie intraveineuse

QCM109 : Quelle prescription parmi les suivantes préconisez-vous pour ce patient :

- A. amoxicilline 1g x 3/j en IV
- B. céfotaxime 200 mg Kg /j IV
- C. association Amoxicilline acide clavulanique et lévofloxacin
- D. association tazocilline et aminoside
- E. association lévofloxacin et vancomycine

Réponse:.....

Cas clinique 5

Une jeune femme de 28 ans, enceinte à 28 semaines d'aménorrhée, consulte dans le cadre de son contrôle mensuel avec un examen cyto bactériologique des urines positif à *E. coli* à noter qu'elle est asymptomatique.

Le diagnostic d'une bactériurie asymptomatique est retenu.

QCM 110: Le seuil de la bactériurie au cours de la bactériurie asymptomatique de la femme enceinte est de

- A. 10^2 UFC
- B. 10^3 UFC
- C. 10^4 UFC
- D. 10^5 UFC
- E. 10 UFC

Réponse:.....

QCM 111: Parmi les antibiotiques suivants, lesquels peuvent être prescrits dans cette situation

- A. La fosfomycine-trométamol
- B. La pivmicilline
- C. L'ofloxacine
- D. Le triméthoprim-sulfaméthoxazole
- E. Le cefixime

Réponse:.....

QCM 112: Chez cette patiente

- A. Il faut faire un ECBU de contrôle tous les 15 jours jusqu'à l'accouchement
- B. Il faut faire un ECBU de contrôle tous les mois jusqu'à l'accouchement
- C. Il faut faire un seul ECBU de contrôle à 36 semaines d'aménorrhée
- D. L'ECBU de contrôle n'est pas indiqué
- E. L'ECBU de contrôle est indiqué en cas d'accouchement par voie basse

Réponse:.....

Cas Clinique 6

Un homme de 38 ans, diabétique de type 2 et tabagique, consulte aux urgences deux heures après ingestion d'une quantité non précisée d'un produit agricole liquide.

A l'examen initial : le patient est obnubilé, il présente des douleurs abdominales, des vomissements, des diarrhées et une bradycardie avec un myosis serré en tête d'épingle. L'examen note aussi une hypersalivation avec encombrement bronchique.

La SpO2 est de 89% à l'air ambiant

QCM 113: Le toxidrome présenté par le patient est :

A-sédatif.

B-cholinergique.

C-anti-cholinergique.

D-sérotoninergique.

E-imipraminique.

Réponse:.....

QCM 114: L'examen complémentaire le plus utile pour confirmer le diagnostic est :

A- Un électrocardiogramme.

B- Un dosage de la lipasémie.

C- Un ionogramme sanguin.

D- Un dosage de l'activité anticholinestérasique plasmatique.

E- Un dosage des antidépresseurs dans le sang et les urines.

Réponse:.....

QCM 115: Le traitement spécifique repose sur le ou les molécules suivantes :

A- Atropine.

B- Le charbon activé.

C- Le flumazénil.

D- Le méthyl sulfate de pralidoxime.

E- La N-Acétylcystéine (NAC).

Réponse:.....

QCM 116: La surveillance du traitement repose sur le ou les mesure(s) suivante(s) :

A- L'état des pupilles.

B- Le dosage de l'activité cholinestérasique.

C- La surveillance de l'ECG.

D- La surveillance de l'équilibre hydroélectrolytique.

E- La TDM cérébrale.

Réponse:.....

Cas clinique 7

Patiente âgée de 54 ans consulte pour fièvre et confusion mentale évoluant depuis trois jours. Elle présentait des troubles psychiques, des hallucinations visuelles et une désorientation temporo-spatiale. A l'examen, elle était fébrile à 40°C, somnolente, désorientée : Score de Glasgow : 12/15 ; une raideur de la nuque.

La ponction lombaire réalisée a montré un aspect clair du LCS, 120 Eléments blancs/mm³ (90% Lymphocytes), présence hématies, Protéïnorachie: 0,7g/l et Glucorachie: 5,32 mmol/l (Glycémie: 6,45). Le diagnostic de méningoencéphalite herpétique est suspecté.

QCM 117: Le(s) examen(s) biologique(s) suivant(s) permet(tent) de confirmer le diagnostic de méningoencéphalite herpétique

- A. Sérologie HSV1
- B. PCR HSV1 dans le LCR
- C. PCR sur biopsie cérébrale
- D. Recherche d'effet cyto-pathogène sur une biopsie cérébrale
- E. Hémocultures

Réponse:.....

QCM 118: Concernant la méningoencéphalite herpétique, on peut retenir

- A. L'imagerie par résonance magnétique se positive au 7ème jour des symptômes
- B. L'imagerie par résonance magnétique est plus sensible et montre une lésion hypointense enT1
- C. L'électroencéphalogramme peut montrer des ondes lentes temporales
- D. La tomodensitométrie se positive après le 5ème jour des symptômes
- E. Aciclovir 5 mg/kg/8 heures IV

Réponse:.....

QCM 119: Parmi les éléments de surveillance de cette patiente, on peut retenir

- A. La courbe de température
- B. L'état de conscience
- C. La ponction lombaire est systématique après 48h
- D. Une IRM cérébrale est indiquée à la fin du traitement
- E. Numération de la formule sanguine et fonction rénale sont nécessaires

Réponse:.....

Cas clinique 8

Patient âgé de 57 ans consulte pour des œdèmes au niveau des membres inférieurs d'apparition progressive depuis plusieurs semaines. A l'examen : Poids = 90 kg (prise de poids de 10 kg), œdèmes des membres inférieurs blancs mous gardant le godet, PA = 130/70 mmHg, des râles crépitants à l'auscultation pulmonaire avec une matité déclive des flancs. Diurèse à 700 ml. Labstix : PH=7, Pt=3+, Ht= 0

A la biologie : Créatinine = 70 $\mu\text{mol/l}$, protidémie = 50 g/l, albumine = 20 g/l, protéinurie = 4 g/24h NFS : GB = 7000, Hb=13 g/dl, plaquettes= 200000. CRP= 7 mg/l. L'échographie rénale est sans anomalies.

QCM 120: Quel syndrome présente ce patient :

- A- Syndrome néphrétique aigu
- B- Syndrome néphrotique pur
- C- Une insuffisance rénale rapidement progressive
- D- Un syndrome inflammatoire biologique
- E- Syndrome néphrotique impur

Réponse:.....

QCM 121 :

Quel est le mécanisme des œdèmes chez ce patient :

- A. Diminution de la pression oncotique plasmatique
- B. Augmentation de la perméabilité capillaire
- C. Rétention rénale de sodium
- D. Maladie du collagène de la paroi vasculaire
- E. Hypoalbuminémie

Réponse:.....

QCM 122:

Quelles sont les signes de gravité que présente ce patient :

- A- Une hypertension artérielle
- B- Une hématurie
- C- Râles crépitants à l'auscultation pulmonaire
- D- Une oligurie
- E- Une insuffisance rénale

Réponse:.....

Cas Clinique 9

Une femme de 46 ans, suivie pour trouble bipolaire en psychiatrie sous lithium est retrouvée inconsciente dans la salle de bain. Des boîtes vides de médicaments sont retrouvées à ses côtés.

La patiente est transférée aux urgences après trois heures. Elle présente aux urgences trois crises convulsives tonico-cloniques généralisées sans retour à un état de conscience normal entre les crises. Son Glasgow Coma Scale (GCS) est de 07/15. Elle présente également des tremblements, des myoclonies et un hématome sous cutané du front droit

Le bilan biologique standard pratiqué en urgence note une insuffisance rénale avec une acidose métabolique.

Le diagnostic d'un état de mal convulsif a été retenu.

QCM 123:

Parmi les étiologies de l'état de mal convulsif, on peut évoquer :

- A- Une épilepsie inaugurale.
- B- Une intoxication au monoxyde de carbone.
- C- Une intoxication par une benzodiazépine.
- D- Une intoxication par le lithium.
- E- Un traumatisme crânien.

Réponse:.....

QCM 124:

Les examens complémentaires nécessaires pour confirmer le diagnostic sont :

- A- Un électrocardiogramme.
- B- Une radiographie du Thorax.
- C- Un dosage de la lithémie.
- D- Un dosage de l'HbCO.
- E- Une TDM cérébrale.

Réponse:.....

Le diagnostic d'une intoxication au lithium a été retenu.

QCM 125:

La prise en charge initiale non spécifique comporte :

- A-Intubation et ventilation mécanique.
- B-Lavage Gastrique.
- C-Charbon activé.
- D-Ventilation non Invasive.
- E-Surveillance des fonctions vitales.

Réponse:.....

Cas Clinique 10

Un patient âgé de 55 ans, consulte pour altération de l'état général évoluant depuis 2 mois à type d'amaigrissement chiffre à 15 kg.

A l'examen: polyadénopathie cervicale bilatérale et symétrique, Splénomégalie à 6 cm du rebord costal, ictère cutanéomuqueux.

A la biologie: NFS= GB=155000 (PNN 7%, Lc87%); Hb=8,5 g/dl, VGM=104, TCMH=30 pg, CCMH=34%; Rétic=180 000/mm³, PLQ=250000/mm³

LDH=850 UI/L (VN < 180 UI/L)

Bilirubine totale à 65 mmol/l (VN< 17), Bili directe=4 mmol/l

Le diagnostic de leucémie lymphoïde chronique est suspecté

QCM 126:

La numération formule sanguine révèle une ou plusieurs des anomalies suivantes:

- A. Hyperleucocytose avec une lymphocytose
- B. Neutropénie
- C. Thrombopénie
- D. Anémie arégénérative
- E. Anémie macrocytaire

Réponse:.....

QCM 127:

Citer la ou les examens permettant de retenir le diagnostic:

- A. Myélogramme
- B. Immunophénotypage des lymphocytes circulants
- C. Etude moléculaire
- D. Biopsie ganglionnaire
- E. Ponction ganglionnaire

Réponse:.....

QCM 128:

Quelle(s) complication(s) suspectez-vous chez ce malade:

- A. Anémie hémolytique auto-immune
- B. Syndrome cave supérieur
- C. Syndrome de lyse tumorale
- D. Thrombopénie immunologique
- E. Maladie des agglutinines froides

Réponse:.....

Cas Clinique 11

Patient âgé de 25 ans, victime d'un accident de la voie publique : motocycliste non casqué heurté par une voiture avec éjection et réception sur la tête.

L'examen aux urgences trouve :

- **Sur le plan respiratoire :** une fréquence respiratoire à 16 cycles/minute, une saturation pulsée en oxygène à 95 % à l'air ambiant avec une ampliation thoracique normale. A l'auscultation pulmonaire les murmures vésiculaires sont bien perçus et symétriques.
- **Sur le plan hémodynamique :** une pression artérielle est à 120/65 mm Hg, une fréquence cardiaque à 75 battements/mn.
- **Sur le plan neurologique :**
 - *Ouverture des yeux à la douleur
 - *Réponse verbale incompréhensible
 - *Réponse motrice mouvement d'évitement non adapté à la douleurExamen des pupilles : myosis à droite et mydriase à gauche

Au bilan lésionnel : Plaie du scalp déchiquetée de 7 cm non saignante

QCM 129:

Le score de Glasgow est :

- A. 6
- B. 7
- C. 8
- D. 9
- E. 10

Réponse:.....

QCM 130:

Votre conduite thérapeutique pour ce patient :

- A. Intubation orotrachéale
- B. Immobilisation du rachis cervical
- C. Remplissage vasculaire
- D. Osmothérapie
- E. Catécholamine

Réponse:.....

QCM 131:

Les objectifs de prévention des agressions cérébrales secondaires d'origine systémique (ACSOS) chez ce patient sont :

- A- Une pression artérielle systolique (PAS) $\geq$ à 110mmHg
- B- Une saturation pulsée en Oxygène (SpO2) $\geq$ 90%
- C- Une capnie : PaCO2 entre 35 et 40 mmHg
- D- Une natrémie inférieure à 130 mmol/L
- E- Une glycémie normale entre 1,4 et 1,8 g/L

Réponse:.....

Après stabilisation du patient, une TDM a été réalisée, révélant un hématome extra-dural de 11 mm ainsi que des anomalies scannographiques évocatrices d'hypertension intracrânienne (HTIC).

QCM 132 :

Les anomalies évocatrices d'HTIC au niveau de la TDM cérébrale sont:

- A. Une déviation de la ligne médiane > 5 mm
- B. Une compression des citernes de la base
- C. Une hyperdensité spontanée en lentille biconvexe
- D. Un effacement des sillons corticaux avec différenciation substance blanche / substance grise
- E. Une hyperdensité des espaces sous arachnoïdiens

Réponse:.....

QCM 133 :

Votre action immédiate :

- A. Evacuation chirurgicale de l'hématome extra dural
- B. Osmothérapie
- C. Coma barbiturique
- D. HTA thérapie
- E. L'hypothermie thérapeutique

Réponse:.....

Cas Clinique 12

Patiente âgée de 76 ans, diabétique, aux antécédents d'infections urinaires récurrentes, consulte pour une fièvre associée à des douleurs lombaires évoluant depuis 3 jours.

Au bilan : NFS: GB = 18 500/mm³, Hémoglobine= 11 g/dl; Plaquettes = 175 000/ mm³ ; CRP = 190 mg/L ; Créatinine =269 µmol/L.

L'examen cytbactériologique des urines a mis en évidence une leucocyturie à 100 000/ml et a isolé *Klebsiella pneumoniae*.

L'échographie abdominale a montré une dilatation urétéro-pyélocalicielle droite sans image d'obstacle.

Le diagnostic d'une pyélonéphrite aiguë à risque de complication a été retenu.

QCM 134 :

Les facteurs de risque de complication de la pyélonéphrite aiguë chez cette patiente sont :

- A- L'hyperleucocytose à 18500/mm³
- B- L'âge
- C- L'insuffisance rénale
- D- La leucocyturie à 100 000/ml
- E- Les antécédents d'infections urinaires récurrentes

Réponse:.....

QCM 135 :

Le traitement à prescrire chez cette patiente est :

- A- Céfixime
- B- Céftaxime
- C- Fosfomycine-trométamol
- D- Nitrofurantoïne
- E- Amoxicilline-acide clavulanique

Réponse:.....

QCM 136 :

Chez cette patiente, la pyélonéphrite aiguë peut-être compliquée devant la survenue des complications suivantes :

- A- Pyélonéphrite emphysemateuse
- B- Salpingite
- C- Etat de choc septique
- D- Insuffisance rénale terminale
- E- Abscès rénal

Réponse:.....