

Epreuve de DCP Principal 2 du 07/02/2018

DP 1

Une femme de 32 ans vous consulte en tant que médecin généraliste dans les suites d'une morsure de chien. Elle n'a pas d'antécédent particulier. Elle explique que cette morsure est survenue 12 heures plus tôt. Un jeune chien appartenant depuis peu de temps à un de ses voisins l'a mordue au niveau du mollet gauche.

Question 1 - Question à choix multiple

Parmi les propositions suivantes concernant la prise en charge d'une plaie par morsure animale, indiquez celle(s) qui est (sont) juste(s).

Proposition A

Un lavage au sérum physiologique est nécessaire

Proposition B

Une antiseptie locale par chlorexidine ou polyvidone iodée est indiquée

Proposition C

Une antibiothérapie est systématique en cas de morsure de chien

Proposition D

Une antibiothérapie est fortement recommandée en cas de morsure de chat

Proposition E

La suture immédiate d'une plaie profonde ne s'associe à aucun risque infectieux particulier

Question 2 - Question à choix multiple

Parmi les microorganismes suivants, indiquez celui(ceux) pouvant être présent(s) dans la salive de chien.

Proposition A

Staphylococcus aureus

Proposition B

Streptococcus sp

Proposition C

VIH

Proposition D

Pasteurella multocida

Proposition E

Capnocytophaga canimorsus

Question 3 - Question à choix multiple

L'examen clinique révèle une plaie douloureuse, érythémateuse et oedématisée. Il existe un écoulement séreux au niveau de deux effractions cutanées correspondant aux dents de l'animal. La patiente est, par ailleurs, apyrétique. Parmi les diagnostics suivants, indiquez celui(ceux) que vous évoquez en priorité.

Proposition A

Erysipèle

Proposition B

Tularémie

Proposition C

Fièvre boutonneuse méditerranéenne

Proposition D

Pasteurellose

Proposition E

Dermo-hypodermite bactérienne nécrosante

Question 4 - Question à choix multiple

Le diagnostic le plus probable est celui de pasteurellose. Parmi les propositions suivantes concernant cette infection, indiquez celle(s) qui est(sont) juste(s).

Proposition A

Elle est due à une bactérie à tropisme endothélial préférentiel

Proposition B

Elle est due à une bactérie dont un des réservoirs principaux est animal

Proposition C

Elle est due à une bactérie constituant un agent de bioterrorisme

Proposition D

Elle se caractérise par la brièveté de son incubation (<24 heures)

Proposition E

Elle peut être à l'origine de bactériémie chez le sujet cirrhotique

Question 5 - Question à choix multiple

Parmi les antibiotiques suivants, indiquez celui(ceux) pouvant être proposé(s) à cette patiente.

Proposition A

Amoxicilline-acide clavulanique

Proposition B

Métronidazole

Proposition C

Doxycycline

Proposition D

Pénicilline G

Proposition E

Cloxacilline

Question 6 - Question à choix multiple

Le comportement agressif du chien préoccupe votre patiente et elle vous interroge sur la possibilité d'un animal enragé. Parmi les propositions suivantes, indiquez celle(s) qui est(sont) juste(s).

Proposition A

50 à 100 cas de rage canine sont observés chaque année en France

Proposition B

La rage est en voie d'éradication au niveau mondial

Proposition C

La rage peut être transmise par morsure de chauve-souris

Proposition D

La rage est une infection létale dans 80% des cas

Proposition E

La prise en charge du risque rabique chez l'homme après exposition relève d'un centre antirabique agréé

Question 7 - Question à choix multiple

Le centre antirabique est contacté. Il propose une surveillance vétérinaire de l'animal. Quelle(s) mesure(s) doit proposer le vétérinaire?

Proposition A

Abattage de l'animal et incinération du cadavre si l'animal mordeur n'est pas vacciné contre la rage

Proposition B

Aucune surveillance si l'animal mordeur est vacciné contre la rage

Proposition C

Surveillance vétérinaire de 2 semaines de l'animal mordeur

Proposition D

Sérovaccination antirabique en urgence de l'animal mordeur

Proposition E

Diagnostic sérologique de rage chez les autres animaux vivant au domicile de l'animal mordeur

Question 8 - Question à choix multiple

La patiente revient vous voir 2 jours plus tard. Elle s'est entretenue avec son voisin qui lui explique qu'il a ramené son chien d'un voyage au Maroc. Malheureusement, l'animal s'est échappé et ne peut plus être soumis à une surveillance vétérinaire. Parmi les traitements suivants, indiquez celui(ceux) proposé(s) à la victime par le centre antirabique.

Proposition A

Administration immédiate d'immunoglobulines polyvalentes intraveineuses

Proposition B

Administration d'immunoglobulines antirabiques spécifiques au niveau de la blessure

Proposition C

Administration d'immunoglobulines antirabiques spécifiques à distance de la blessure

Proposition D

Vaccination antirabique à initier immédiatement (5 injections au total)

Proposition E

Rappel de vaccination antirabique un an plus tard

Question 9 - Question à choix multiple

Un an plus tard, vous revoyez la patiente dans le cadre de votre consultation de médecine générale. Elle a vu récemment une émission télévisée concernant les hépatites et craint d'avoir contracté une hépatite C lors d'une brève période de toxicomanie intraveineuse lorsqu'elle avait 20 ans.

Parmi les examens suivants, indiquez celui(ceux) que vous estimez nécessaire(s) d'emblée dans ce contexte.

Proposition A

Sérologie VHC (virus de l'hépatite C)

Proposition B

Sérologie VIH

Proposition C

Sérologie VHB (virus de l'hépatite B)

Proposition D

Sérologie VHD (virus de l'hépatite delta)

Proposition E

Dosage d'alpha-foeto-protéine

Question 10 - Question à choix multiple

Parmi les propositions suivantes concernant l'infection par le VHC, indiquez celle(s) qui est(sont) juste(s).

Proposition A

Elle passe le plus souvent à la chronicité

Proposition B

Elle peut guérir spontanément

Proposition C

Elle peut s'accompagner d'une atteinte rénale

Proposition D

Elle peut s'accompagner d'une polyneuropathie

Proposition E

Un bilan hépatique strictement normal est possible au cours de l'infection chronique par le VHC

Question 11 - Question à choix multiple

Un bilan biologique est effectué. La sérologie VIH est négative. La sérologie du VHC s'avère positive. Parmi les propositions suivantes, indiquez celle(s) qui est(ont) juste(s).

Proposition A

La patiente a été infectée de façon certaine par le VHC

Proposition B

On peut affirmer que la patiente est guérie d'une infection par le VHC

Proposition C

Un immunoblot VHC est nécessaire

Proposition D

Un dosage quantitatif des anticorps anti-VHC doit être effectué

Proposition E

Une recherche de l'ARN VHC plasmatique par amplification génique est indiquée

Question 12 - Question à choix multiple

La PCR ARN VHC est négative. La sérologie de l'hépatite B s'établit comme suit : Ag HBs+, anticorps anti-HBc+ (type IgG), Ag HBe-, anticorps anti-HBe+. Le bilan hépatique est normal. Parmi les situations suivantes, indiquez celle(s) compatible(s) avec ce résultat.

Proposition A

Hépatite B aiguë à virus sauvage

Proposition B

Hépatite B aiguë à virus mutant pré-C

Proposition C

Réplication active du VHB

Proposition D

Portage inactif du virus de l'hépatite B

Proposition E

Hépatite B guérie

Question 13 - Question à choix multiple

Parmi les examens suivants, indiquez celui(ceux) que vous estimez nécessaire(s) pour compléter le bilan de l'infection chronique par le VHB.

Proposition A

Taux de prothrombine

Proposition B

Quantification de l'ADN VHB plasmatique

Proposition C

Sérologie de l'hépatite delta

Proposition D

Sérologie de l'hépatite E

Proposition E

Echographie hépatique

Question 14 - Question à choix multiple

Dans l'hypothèse où un traitement anti-VHB est nécessaire, indiquez le(les) traitement(s) indiqué(s) dans le traitement de l'hépatite chronique B.

Proposition A

Entécavir

Proposition B

Ribavirine

Proposition C

Interféron alfa pégylé

Proposition D

Sofosbuvir

Proposition E

Ténofovir

Question 15 - Question à choix multiple

La patiente est inquiète car elle craint de transmettre cette infection virale. Parmi les modes de transmission suivants, indiquez celui(ceux) concernant l'infection par le virus de l'hépatite B.

Proposition A

Sexuelle

Proposition B

Respiratoire

Proposition C

Parentérale

Proposition D

Féco-orale

Proposition E

Materno-fœtale

DP 2

Une adolescente âgée de 15 ans consulte pour une dermatose prurigineuse des grands plis évoluant par poussées depuis l'âge de 6 mois (cf cliché). L'amélioration estivale est nette. Scolarisée en classe de seconde, elle a pour seul antécédent une épilepsie-absences entre les âges de 4 et 8 ans. De phototype clair, elle est porteuse d'une vingtaine de naevus mélanocytaires.



Question 1 - Question à choix multiple

Parmi les propositions suivantes, quelle(s) hypothèse(s) diagnostique(s) faites-vous ?

Proposition A

Gale

Proposition B

Eczéma de contact

Proposition C

Dermatophytie

Proposition D

Dermatite atopique

Proposition E

Urticaire

Question 2 - Question à choix multiple

Quel(s) est(sont) l'(les) élément(s) en faveur de ce diagnostic ?

Proposition A

Prurit

Proposition B

Topographie

Proposition C

Amélioration estivale

Proposition D

Antécédent de comitialité

Proposition E

Age de début

Question 3 - Question à choix multiple

Parmi les éléments suivants, lequel(lesquels) permet(tent) de retenir le diagnostic de lichénification ?

Proposition A

Bilatéralité

Proposition B

Excoriation

Proposition C

Aspect quadrillé de la peau

Proposition D

Epaississement cutané

Proposition E

Suintement

Question 4 - Question à choix multiple

Concernant les examens complémentaires pouvant être utiles au diagnostic chez cette patiente, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s)?

Proposition A

Hémogramme

Proposition B

Biopsie cutanée

Proposition C

Dosage IgE totales

Proposition D

Prélèvement mycologique

Proposition E

Aucun

Question 5 - Question à choix multiple

La dermatite atopique :

Proposition A

Est une maladie monogénique

Proposition B

Est transmise sur un mode autosomique récessif

Proposition C

Comporte des anomalies de la couche cornée

Proposition D

Comporte une activation de certains lymphocytes T

Proposition E

Est la conséquence d'une allergie alimentaire

Question 6 - Question à choix multiple

Parmi les traitements suivants, lequel(lesquels) doit(doivent) être proposé(s) à cette patiente en première intention?

Proposition A

Tacrolimus topique

Proposition B

Emollients

Proposition C

Dermocorticoïdes

Proposition D

Antihistaminiques

Proposition E

Corticothérapie générale

Question 7 - Question à choix multiple

Vous avez opté pour un traitement dermocorticoïde, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

Proposition A

Antiseptie préalable

Proposition B

Dermocorticoïde fort

Proposition C

Dermocorticoïde faible

Proposition D

Application sous forme de lotion

Proposition E

Application sous forme de crème

Question 8 - Question à choix multiple

L'évolution est favorable avec l'association émollissant-dermocorticothérapie d'entretien. Elle consulte un an plus tard après avoir arrêté tout traitement, pour un prurigo diffus, prédominant aux membres, d'aggravation progressive depuis deux mois, associé à un érythème du visage. L'hémogramme que vous avez prescrit montre une hyperéosinophilie modérée (900/mm³). Parmi les hypothèses suivantes, laquelle(lesquelles) est(sont) la(les) plus probable(s)?

Proposition A

Exacerbation de la dermatite atopique

Proposition B

Gale

Proposition C

Pemphigoïde

Proposition D

Toxocarose

Proposition E

Eczéma de contact

Question 9 - Question à choix multiple

Le diagnostic retenu est celui d'exacerbation de la dermatite atopique sous forme de prurigo. Quelles sont les deux options thérapeutiques ?

Proposition A

Corticothérapie générale

Proposition B

Régime sans gluten

Proposition C

Reprise de la dermocorticothérapie

Proposition D

Ciclosporine

Proposition E

Anti TNF-alpha

Question 10 - Question à choix multiple

Un traitement par ciclosporine est proposé. La surveillance de ce traitement comporte :

Proposition A

Hémogramme hebdomadaire

Proposition B

Dosage de TSH trimestriel

Proposition C

Surveillance de la pression artérielle

Proposition D

Dosage mensuel de la créatininémie

Proposition E

Dosage hebdomadaire des transaminases

Question 11 - Question à choix multiple

Quelques mois plus tard, elle revient pour une éruption aiguë suintante localisée aux lobes des oreilles (Figure 2). Quel(s) diagnostic(s) portez vous ?



Proposition A

Lichen plan

Proposition B

Primo-infection herpétique

Proposition C

Psoriasis

Proposition D

Eczéma de contact

Proposition E

Syndrome de Kaposi-Juliusberg

Question 12 - Question à choix multiple

Quel(s) examen(s) à visée étiologique prescrivez-vous ?

Proposition A

Prélèvement microbiologique

Proposition B

Dosage des IgE spécifiques

Proposition C

Biopsie cutanée

Proposition D

Tests épicutanés

Proposition E

Prick tests

Question 13 - Question à choix multiple

Vous proposez des tests épicutanés, quel(s) est(sont) parmi les allergènes suivants, celui(ceux) dont la responsabilité vous paraît la plus plausible?

Proposition A

Fragrance mix

Proposition B

Nickel

Proposition C

Chrome

Proposition D

Formaldéhyde

Proposition E

Primine

Question 14 - Question à choix multiple

Quel(s) traitement(s) mettez-vous en place?

Proposition A

Dermocorticoïde fort

Proposition B

Eviction de l'allergène

Proposition C

Antiseptique

Proposition D

Augmentation de posologie de la ciclosporine

Proposition E

Antibiothérapie locale

Question 15 - Question à choix multiple

Dans le cadre de la préparation d'un voyage, alors que la dermatite atopique est limitée à quelques plaques, la question d'une vaccination contre la fièvre jaune est posée. Quelle(s) est (sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

Proposition A

Pas de contre-indication à la vaccination du fait de la dermatose

Proposition B

Contre-indication jusqu'à l'obtention d'une rémission complète de la dermatose

Proposition C

Vaccin proposé à demi-dose

Proposition D

Contre-indication en cas d'allergie à l'œuf

Proposition E

Vaccination associée à un antihistaminique

DP 3

Vous recevez en urgence un nourrisson de 18 mois amené par ses parents en raison d'une otite moyenne aiguë droite diagnostiquée par le médecin traitant. Il existe une fièvre à 38°5C.

Question 1 - Question à choix multiple

Concernant l'otoscopie d'un tympan normal, quelle(s) est (sont) les réponses exactes?

Proposition A

le processus latéral du marteau regarde en avant

Proposition B

le cône lumineux est situé en avant et en haut

Proposition C

le cône lumineux est situé en avant et en bas

Proposition D

le manche du marteau est orienté en bas et en arrière

Proposition E

le manche du marteau est orienté en bas et en avant

Question 2 - Question à choix multiple

Concernant la physiopathologie des otites moyennes aiguës chez l'enfant, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s)?

Proposition A

elles proviennent d'une infection du rhinopharynx

Proposition B

elles sont souvent d'origine polymicrobienne

Proposition C

elles précèdent l'installation de la maladie d'adaptation

Proposition D

des infections rhinopharyngées répétées peuvent être responsables d'une hypertrophie des végétations adénoïdes

Proposition E

l'hypertrophie des végétations adénoïdes diminue l'incidence de l'allergie nasale

Question 3 - Question à choix multiple

Quel(s) est (sont) le (les) facteur(s) favorisant les otites moyennes aiguës chez l'enfant?

Proposition A

la trisomie 21

Proposition B

l'hypertrophie des végétations adénoïdes

Proposition C

le tabagisme passif

Proposition D

les saisons printemps et été

Proposition E

l'allaitement maternel

Question 4 - Question à choix multiple

Vous portez le diagnostic d'otite moyenne aiguë au stade congestif. Quel(s) traitement(s) proposez-vous?

Proposition A

désobstruction des fosses nasales au sérum hypertonique

Proposition B

désobstruction des fosses nasales au sérum isotonique

Proposition C

gouttes auriculaires antibiotiques

Proposition D

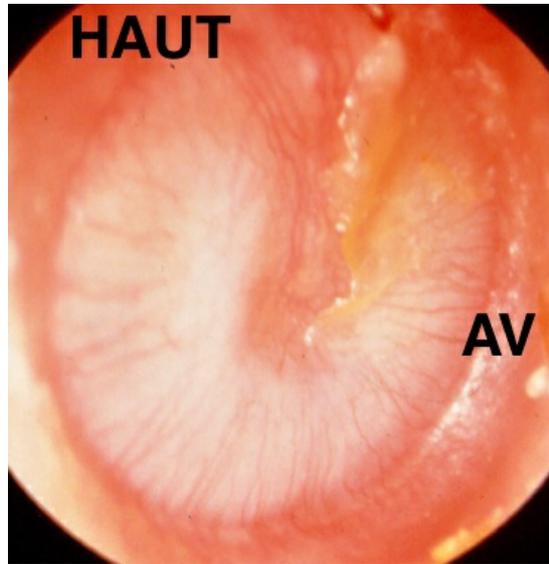
gouttes auriculaires antalgiques

Proposition E

antibiothérapie par voie générale

Question 5 - Question à choix multiple

Vous revoyez ce nourrisson deux jours plus tard. Les parents vous informent que la fièvre persiste en augmentant (39°C) et que l'otalgie semble s'être majorée. Vous portez le diagnostic d'otite moyenne aiguë suppurée. A l'otoscopie vous visualisez le tympan montré en figure 1 (AV: avant). Quelle(s) est (sont) les réponses exactes?



Proposition A

le tympan est inflammatoire avec vaisseaux capillaires bien visibles

Proposition B

le tympan est bombant

Proposition C

les reliefs du marteau ne sont plus visibles

Proposition D

on ne voit pas le triangle lumineux

Proposition E

le tympan est opaque

Question 6 - Question à choix multiple

Devant cette aggravation, vous proposez comme traitement(s) :

Proposition A

des gouttes auriculaires antibiotiques

Proposition B

des gouttes auriculaires antalgiques

Proposition C

une antibiothérapie probabiliste par voie orale

Proposition D

une paracentèse à visée bactériologique

Proposition E

une antibiothérapie probabiliste par voie injectable

Question 7 - Question à choix multiple

L'antibiothérapie probabiliste dans les otites moyennes aiguës a diminué :

Proposition A

le nombre de complications

Proposition B

la fréquence des otites moyennes aiguës

Proposition C

le passage à la chronicité

Proposition D

le passage à l'otite séromuqueuse

Proposition E

la fréquence des mastoïdites aiguës

Question 8 - Question à choix multiple

Dans quelle(s) situation(s), l'antibiothérapie par voie générale dans les otites moyennes aiguës s'impose-t-elle formellement?

Proposition A

chez un nourrisson de 3 mois ayant une forme collectée

Proposition B

chez un enfant de 4 ans ayant une forme collectée avec atteinte sévère de l'état général

Proposition C

lorsqu'elles sont associées à une scarlatine

Proposition D

lorsqu'elles sont associées à une rougeole

Proposition E

chez les enfants fréquentant une crèche

Question 9 - Question à choix multiple

A l'examen clinique vous diagnostiquez une paralysie faciale incomplète droite. Concernant la prise en charge de cet enfant, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s)?

Proposition A

vous programmez un scanner des deux rochers en urgence

Proposition B

vous programmez une paracentèse en urgence

Proposition C

vous expliquez aux parents qu'il s'agit de la complication la plus rare des otites moyennes aiguës

Proposition D

vous programmez une IRM de la base du crâne

Proposition E

vous programmez une exploration chirurgicale de la caisse en urgence

Question 10 - Question à choix multiple

Vous décidez de réaliser une paracentèse. L'état général de ce nourrisson s'améliore très nettement et sa sortie est autorisée après 48H d'hospitalisation. Vous le revoyez 2 années après. Il a 4 ans. Ses parents ont un doute sur une hypoacousie. A l'otoscopie vous posez le diagnostic d'otite séromuqueuse bilatérale. Concernant l'otite séromuqueuse, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s)?

Proposition A

il s'agit d'une otite moyenne chronique à tympan ouvert

Proposition B

elle touche jusqu'à 5% des enfants

Proposition C

elle est le plus souvent bilatérale

Proposition D

elle peut évoluer spontanément vers la résorption

Proposition E

elle se définit par un épanchement de l'oreille moyenne persistant depuis plus de trois mois

Question 11 - Question à choix multiple

A l'otoscopie d'une otite séromuqueuse, quel(s) signe(s) pouvez-vous trouver?

Proposition A

un tympan rétracté

Proposition B

un tympan bombant

Proposition C

une perforation tympanique

Proposition D

un niveau liquidien rétrotympanique

Proposition E

une hypervascularisation tympanique radiaire

Question 12 - Question à choix multiple

Vous réalisez un audiogramme qui montre une surdité de transmission avec une altération de la transmission acoustique de 30 dB. Quel(s) traitement(s) proposez-vous ?

Proposition A

aucun car la majorité des otites séromuqueuses guérissent seules

Proposition B

un traitement antiallergique

Proposition C

l'ablation des végétations adénoïdes

Proposition D

la pose d'aérateurs transtympaniques

Proposition E

une antibiothérapie probabiliste par voie orale durant un mois

Question 13 - Question à choix multiple

Une otite séromuqueuse peut se compliquer de :

Proposition A

atélectasie tympanique

Proposition B

retard d'acquisition du langage

Proposition C

épisodes de surinfection répétés

Proposition D

poche de rétraction tympanique

Proposition E

paralysie faciale périphérique

Question 14 - Question à choix multiple

Pour traiter cette otite séromuqueuse vous réalisez une adénoïdectomie associée à la pose d'aérateurs transtympaniques. Vous revoyez cet enfant deux ans plus tard. Il a 6 ans. Ses parents vous consultent à titre systématique, l'enfant ne se plaignant de rien. A l'otoscopie vous visualisez une poche de rétraction tympanique de la moitié postérieure de la pars tensa. Vous ne voyez pas de squames en son sein.

Proposition A

vous portez le diagnostic de cholestéatome

Proposition B

une surdité de transmission peut accompagner une telle poche

Proposition C

vous portez le diagnostic de rétraction atticale

Proposition D

il n'existe aucune utilité à réaliser une manœuvre de Valsalva

Proposition E

un épanchement rétrotympanique peut coexister avec cette poche de rétraction

Question 15 - Question à choix multiple

L'évolution de cette poche peut se faire vers :

Proposition A

un cholestéatome

Proposition B

une lyse de la longue apophyse de l'enclume

Proposition C

un accollement au promontoire

Proposition D

une accumulation d'épiderme

Proposition E

une disparition avec retour à l'état normal de la membrane tympanique

Vous recevez en consultation une jeune fille de 14 ans, à la demande de ses parents, pour un amaigrissement massif de 18 kg en moins d'un an. Elle pèse actuellement 34 kg pour 1,56 m. En début de consultation, elle s'insurge contre ses parents, car pour elle, " Tout va bien, il n'y a pas de problème ! ". Elle ne s'est jamais sentie aussi bien et ne ressent pas le besoin de dormir. Depuis 6 mois elle n'a plus ses règles et en est ravie. Elle ne comprend pas l'intérêt de cette consultation. De leur côté, les parents décrivent des conflits majeurs, surtout au moment des repas qu'elle fuit. Par ailleurs, elle a d'excellents résultats scolaires. Elle dit avoir de nombreuses copines mais se trouve en défaut pour citer des activités avec celles-ci. Elle n'est jamais invitée et sort seulement pour les activités d'athlétisme et de danse classique qu'elle poursuit malgré la fatigue. Elle est habillée avec des vêtements amples qui cachent une maigreur que vous devinez à son visage, pâle avec les yeux cernés. Ses mains, grêles et osseuses, sont froides. Sa TA est à 80/50 mm Hg, son pouls est à 38 battements par minute, sa température est de 36°9.

Question 1 - Question à choix multiple

Quelle(s) affection(s) suspectez-vous devant cette présentation clinique ?

Proposition A

Une crise d'adolescence

Proposition B

Un trouble du caractère

Proposition C

Une anorexie mentale

Proposition D

Une schizophrénie débutante

Proposition E

Une phobie familiale

Question 2 - Question à choix multiple

Les parents vous interrogent sur la fréquence de l'anorexie mentale. Quelle(s) réponse(s) leur donnez-vous?

Proposition A

Elle touche environ 5% des jeunes filles

Proposition B

Elle concerne un garçon pour neuf filles

Proposition C

Elle apparaît généralement dans la petite enfance

Proposition D

Elle associe la triade dite des " 3 A " : "Anorexie, Amaigrissement, Asthénie"

Proposition E

Elle peut apparaître à l'âge adulte

Question 3 - Question à choix multiple

Parmi les signes présents, lequel(lesquels) indique(ent) la nécessité d'une hospitalisation en urgence ?

Proposition A

Une insomnie résistante

Proposition B

Les conflits avec les parents

Proposition C

Une PA à 80/50 mm Hg

Proposition D

Un pouls à 38 battements par minute

Proposition E

Une température à 36°9

Question 4 - Question à choix multiple

Dans l'entretien avec la patiente, quel(s) est(sont) le(les) signe(s) d'anorexie mentale à rechercher ?

Proposition A

Une méconnaissance de la maigreur

Proposition B

Un isolement relationnel

Proposition C

Un désinvestissement de la scolarité

Proposition D

Une dépendance affective

Proposition E

Une sexualité refoulée

Question 5 - Question à choix multiple

Quelles manifestations associées recherchez-vous ?

Proposition A

Une potomanie

Proposition B

Un tri des aliments

Proposition C

Des tics

Proposition D

Une kleptomanie

Proposition E

Une hyperactivité motrice

Question 6 - Question à choix multiple

Quel(s) examen(s) paraclinique(s) demandez-vous ?

Proposition A

Un électrocardiogramme

Proposition B

Une radiographie pulmonaire

Proposition C

Une numération formule sanguine

Proposition D

Un scanner cérébral

Proposition E

Une densitométrie osseuse

Question 7 - Question à choix multiple

Trois ans plus tard, vous la revoyez en consultation. Agée de 17 ans, elle pèse 48 kg pour 1,65 m. Elle est élégante et apprêtée. Evoquant son alimentation, vous apprenez qu'elle ne peut résister à des "accès de fringale" presque un jour sur deux et ceci depuis 6 mois. Elle avale n'importe quoi, sans mâcher, et est obligée de se faire vomir par crainte de grossir et aussi car elle s'en veut et se dégoûte. Quelques filets de sang sont visibles dans ses vomissements. Elle dit que ce n'est pas grave, c'est même très bien comme cela.

Sa mère confirme une prise de nourriture anarchique et en cachette. Elle peut absorber d'importantes quantités de rillettes, de crème chantilly, de beurre. Depuis que ses parents ont découvert des sacs en plastique remplis de vomissements dans sa chambre, ils se sentent profondément impuissants.

Devant ces troubles, que préconisez-vous ?

Proposition A

Une hospitalisation immédiate en service de médecine

Proposition B

Une hospitalisation immédiate en psychiatrie

Proposition C

Une fibroscopie en urgence

Proposition D

Une consultation en psychiatrie

Proposition E

Un bilan avec numération, formule sanguine et ionogramme

Question 8 - Question à choix multiple

Sa mère vous demande si la boulimie est fréquente. Quelle(s) réponse(s) lui apportez-vous ?

Proposition A

Elle est plus fréquente dans les pays industrialisés et développés

Proposition B

Elle a une prépondérance masculine

Proposition C

Elle a une prévalence entre 10 et 12 % dans la population féminine

Proposition D

Elle entraîne une obésité morbide

Proposition E

Elle peut s'associer à des épisodes anorexiques

Question 9 - Question à choix multiple

Quelle(s) modalit (s) thérapeutique(s) envisagez-vous ?

Proposition A

Hypnose

Proposition B

Psychothérapie individuelle

Proposition C

Neuroleptiques sédatifs

Proposition D

Psychothérapie familiale

Proposition E

Antidépresseurs sérotoninergiques

Question 10 - Question à choix multiple

A la consultation suivante, elle précise n'être pas satisfaite d'elle et ressentir de la tristesse depuis plusieurs mois. Elle rajoute qu'elle a des "idées noires", voire des idées d'en finir. Elle se plaint de céphalées et de maux de ventre. Elle est toujours sans ami(e)s et a du mal à laisser sa mère seule. Elle est fille unique et son père est absent toute la semaine, du fait de son travail. Vous évoquez le diagnostic d'épisode dépressif caractérisé.

La dépression à l'adolescence :

Proposition A

Se manifeste souvent par de l'irritabilité

Proposition B

Comprend fréquemment des troubles du sommeil

Proposition C

Peut être masquée par une hostilité

Proposition D

Touche tous les adolescents dans le cadre de la crise de l'adolescence

Proposition E

Justifie la prescription d'un antidépresseur en première intention

Question 11 - Question à choix multiple

Que préconisez-vous devant ce tableau d'épisode dépressif caractérisé ?

Proposition A

Un antidépresseur associé à un anxiolytique

Proposition B

Une psychothérapie

Proposition C

Une électroconvulsivothérapie

Proposition D

Une hospitalisation en psychiatrie

Proposition E

Une activité en ergothérapie

Question 12 - Question à choix multiple

Sa mère inquiète vous interroge sur les tentatives de suicide des jeunes. Vous lui répondez en vous référant aux 15-24 ans.

Proposition A

Elles sont plus fréquentes chez le garçon

Proposition B

Elles ne concernent que les jeunes souffrant de dépression

Proposition C

Elles touchent toutes les classes sociales

Proposition D

C'est rassurant que sa fille en parle

Proposition E

En parler à sa fille pourrait précipiter un passage à l'acte

Question 13 - Question à choix multiple

Vous savez d'autre part que le suicide des jeunes de 15 à 24 ans

Proposition A

Touche plus les garçons

Proposition B

Est la première cause de décès dans cette tranche d'âge

Proposition C

Correspond toujours à un désir de mort

Proposition D

Concerne surtout les jeunes souffrant d'un trouble mental

Proposition E

Est un problème de santé publique en France

Question 14 - Question à choix multiple

Il y a deux jours, cette jeune fille a quitté le domicile familial sans prévenir. Elle a été retrouvée la nuit à l'autre bout de la ville.

Chez cette jeune fille, quels signaux peuvent alerter sur l'imminence d'une tentative de suicide ?

Proposition A

Un repli avec isolement relationnel

Proposition B

Une conduite ordalique

Proposition C

Des somatisations multiples et répétées

Proposition D

Une fugue

Proposition E

Un binge drinking

DP 5

Un homme né en 1978 présente une dorsalgie survenue lors d'un effort de soulèvement. Il n'a pas d'antécédent particulier. La douleur est intense : 8/10 à l'échelle visuelle analogique (EVA). Les antalgiques de palier 2 ne le calment pas. Une radiographie a montré une fracture de T11, en galette. Pour mieux le soulager, le patient a bénéficié d'une cimentoplastie de T11. La douleur s'est améliorée dans les jours qui ont suivi.

Question 1 - Question à choix multiple

Une ostéodensitométrie a été demandée. Le T-score au col fémoral est à -1,2 écart-types et à -2,3 écart-types au rachis lombaire.

Proposition A

Vous retenez une ostéoporose idiopathique masculine

Proposition B

La densité minérale osseuse est basse par rapport à des témoins jeunes

Proposition C

Cet examen ne sera pas renouvelé car il est très irradiant

Proposition D

L'ostéodensitométrie n'a de valeur que chez la femme

Proposition E

Cet examen n'est pas valable à cause de la fracture de T11.

Question 2 - Question à choix multiple

Dans un premier temps, pour explorer la cause de cette fragilité osseuse, vous avez besoin de mesurer :

Proposition A

La calcémie

Proposition B

Les réserves martiales

Proposition C

La cuprémie

Proposition D

L'électrophorèse des protéines sériques

Proposition E

La 25hydroxy-vitamine D

Question 3 - Question à choix multiple

Dans ce même temps, pour explorer la cause de cette fragilité osseuse, vous avez aussi besoin de demander la (les) mesure(s) suivante(s) :

Proposition A

La testostérone sérique

Proposition B

Le facteur V Leiden

Proposition C

La phosphaturie

Proposition D

L'ostéocalcine sérique

Proposition E

Les chaînes légères sériques

Question 4 - Question à choix multiple

Le bilan sanguin met en évidence une calcémie corrigée à 3,3 mmol/l (normales : 2,0-2,55), avec une phosphorémie à 1,0 mmol/l (normales : 0,9-1,3). Pour vous orienter sur l'étiologie de cette hypercalcémie, à ce stade, vous avez besoin de doser :

Proposition A

La parathormone sérique (PTH)

Proposition B

La 1,25 dihydroxyvitamine D

Proposition C

La vitamin D binding protein

Proposition D

La Thyroid Stimulating Hormone (TSH)

Proposition E

Le taux de réabsorption du phosphore

Question 5 - Question à choix multiple

La parathormone (PTH) est basse à 15 pg/ml (normales: 10-65). Vous pouvez vous orienter vers :

Proposition A

Une hypercalcémie induite par un myélome

Proposition B

Une hyperparathyroïdie primitive

Proposition C

Une hyperparathyroïdie secondaire

Proposition D

Une hypercalcémie par hémochromatose

Proposition E

Une hypercalcémie induite par des métastases osseuses

Question 6 - Question à choix multiple

La créatinine est à 120 micromol/l (normales: 45-84), avec un débit de filtration estimé par la formule CKD-EPI = 66 ml/mn/1,73m².

Proposition A

Cette insuffisance rénale est modérée

Proposition B

Cette insuffisance rénale peut être due à l'étiologie de l'hypercalcémie

Proposition C

Cette insuffisance rénale empêche d'utiliser les traitements médicamenteux de l'hypercalcémie

Proposition D

Cette insuffisance rénale peut être due à une néphropathie uratique aiguë

Proposition E

Cette insuffisance rénale peut être due à l'hypercalcémie

Question 7 - Question à choix multiple

Pour le traitement urgent de cette hypercalcémie, vous décidez d'administrer :

Proposition A

Une réhydratation parentérale

Proposition B

Un bolus de corticostéroïdes à 1 mg/kg/jour

Proposition C

Une perfusion de 4 mg d'acide zolédronique

Proposition D

Un chélateur intestinal du calcium

Proposition E

Du calcitriol

Question 8 - Question à choix multiple

Au plan biologique, vous disposez aussi d'une électrophorèse des protéines sériques qui montre une hypogammaglobulinémie. Ceci vous incite à demander :

Proposition A

Un fond d'oeil

Proposition B

Un dosage des chaînes légères sériques

Proposition C

Un myélogramme

Proposition D

Une IRM rachidienne

Proposition E

Une protéinurie de Bence-Jones

Question 9 - Question à choix multiple

Les chaînes légères libres kappa sont à 64,6 mg/l (normales : 3,3-19,4), les chaînes légères libres lambda à 11,5 mg/l (normales: 5,71-26,3). Le myélogramme montre un envahissement par 40 % de plasmocytes. Au total, vous retenez :

Proposition A

Le diagnostic de myélome à IgG kappa

Proposition B

Le diagnostic de maladie de Waldenström

Proposition C

Le diagnostic de myélome à chaînes légères

Proposition D

Le diagnostic de gammopathie de signification indéterminée

Proposition E

Le diagnostic de leucémie lymphoïde chronique

Question 10 - Question à choix multiple

Le diagnostic de myélome à chaînes légères a été retenu. La calcémie a été normalisée en 3 jours. Concernant l'utilisation de l'acide zolédronique chez ce patient :

Proposition A

Il s'agit ici d'une perfusion unique

Proposition B

Vous avez dû obtenir le résultat de l'orthopantomogramme avant la 1^{ère} perfusion

Proposition C

Un suivi dentaire régulier est nécessaire

Proposition D

Vous avez dû obtenir le résultat du dosage de la vitamine D sérique avant la perfusion

Proposition E

L'objectif est d'augmenter la densité minérale osseuse

Question 11 - Question à choix multiple

A propos de l'hypercalcémie du myélome :

Proposition A

Elle est due à un excès de 1,25 dihydroxyvitamine D

Proposition B

Elle est due à une hyperrésorption osseuse massive

Proposition C

Elle est due à une augmentation de la réabsorption rénale du calcium

Proposition D

Elle est aggravée par l'insuffisance rénale

Proposition E

Elle implique quasiment toujours une épuration extra-rénale

Question 12 - Question à choix multiple

On réalise le bilan d'extension du myélome, qui comprend notamment une IRM panrachidienne. Voici une des images de cet examen :



Vous observez le(s) élément(s) suivant(s) :

Proposition A

Plusieurs fractures vertébrales lombaires

Proposition B

Un recul du mur postérieur de plusieurs vertèbres

Proposition C

Une tumeur médullaire

Proposition D

Une hernie discale L5-S1

Proposition E

Une compression médullaire à l'étage L4-L5

Question 13 - Question à choix multiple

Une chimiothérapie est commencée et une autogreffe prévue. Pour réduire le risque de rechute d'hypercalcémie, le(s) élément(s) suivant(s) est(sont) important(s) :

Proposition A

L'administration mensuelle d'acide zolédronique

Proposition B

Un régime pauvre en calcium

Proposition C

Un apport adéquat en vitamine D

Proposition D

L'administration de furosémide

Proposition E

L'obtention d'une bonne réponse à la chimiothérapie

Question 14 - Question à choix multiple

Le lendemain de la première cure de chimiothérapie, le patient présente une douleur lombaire et abdominale aiguë. Parmi les examens complémentaires suivants le(les)quel(s) vous paraît(ssent) utile(s) :

Proposition A

Une échographie abdominopelvienne

Proposition B

Un scanner abdominopelvien avec injection de produit de contraste

Proposition C

Une nouvelle radiographie du rachis lombaire

Proposition D

Un uroscanner

Proposition E

Un nouveau dosage des chaînes légères

Question 15 - Question à choix multiple

L'épisode digestif - lié à une constipation rebelle - a été résolutif. Un an plus tard, une rémission a été obtenue avec la chimiothérapie et une autogreffe. L'état général est excellent, mais le patient conserve des rachialgies. Le patient consulte son médecin traitant, à cause de troubles mictionnels de type dysurie. A l'examen clinique, le médecin constate des réflexes ostéo-tendineux vifs associés à une faiblesse musculaire, au niveau des membres inférieurs seulement. Ce tableau clinique vous fait évoquer :

Proposition A

Une myopathie cortisonique post-chimiothérapie

Proposition B

Une neuropathie périphérique post-chimiothérapie

Proposition C

Une hypertrophie bénigne de la prostate

Proposition D

Une compression médullaire

Proposition E

Une hypocalcémie induite par les bisphosphonates

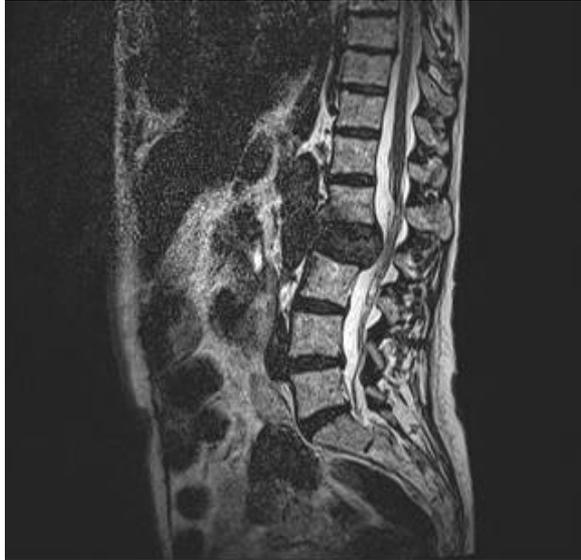
Monsieur X, 74 ans, est hospitalisé aux urgences pour faiblesse des membres inférieurs apparue depuis 72 heures avec une impossibilité de marcher. Il pèse 100 kgs pour 1m70, et il a pour antécédent une arythmie cardiaque par fibrillation atriale. Il prend actuellement du Previscan® (Fluindione), ½ cp par jour. Il vous apprend que depuis environ 2 mois, il présente des douleurs dorso-lombaires associées à des douleurs costales et du bassin dont l'intensité s'est accrue progressivement. L'intensité de cette douleur est évaluée à 6 sur une échelle numérique de 0 à 10. Depuis quelques jours, il sent ses « jambes se dérober » et il a remarqué des fourmillements dans ses pieds. De plus, il présente également des nausées et des vomissements et précise qu'il a du mal à se concentrer, à se repérer dans l'espace et dans le temps.

A l'examen clinique, vous objectivez un syndrome pyramidal des membres inférieurs. Lors du toucher rectal, vous constatez l'existence d'une prostate nodulaire dure, augmentée de volume.

La biologie est la suivante : hémoglobine : 13g/dL, plaquettes : 160 000/mm³, leucocytes : 9500/mm³, Na⁺ : 141 mmol/L, K⁺ : 4.1mmol/L, créatininémie : 95µmol/L, protidémie : 74g/L, albuminémie : 25g/L, calcémie : 3.4 mmol/L, ASAT : 20 UI/L, ALAT : 44UI/L, INR : 2.4.

Question 1 - Question à choix multiple

Dans ce contexte, une IRM médullaire en séquence T2 est réalisée en urgence dont voici un des clichés (Iconographie jointe en annexe). Sur cet examen, on retrouve :



Proposition A

En regard de la vertèbre L2, un recul du mur postérieur avec réduction du calibre du canal médullaire

Proposition B

Un hyposignal en séquence T2 de la vertèbre en faveur d'une origine secondaire métastatique

Proposition C

Une compression médullaire D10

Proposition D

Une compression médullaire L2

Proposition E

Une hypodensité en séquence T2 de la vertèbre en faveur d'une origine secondaire métastatique

Question 2 - Question à choix multiple

Le diagnostic posé est celui de compression médullaire subaiguë non traumatique compliquant une fracture pathologique de la vertèbre sur probable métastase osseuse.

Quel(s) traitement(s) mettez-vous en place ?

Proposition A

Un traitement antalgique avec si besoin un recours aux palier III de l'OMS

Proposition B

Un traitement antalgique par neuroleptique

Proposition C

Une corticothérapie en urgence

Proposition D

Une prise en charge chirurgicale en vue d'une décompression médullaire chirurgicale par laminectomie

Proposition E

Une radiothérapie en première intention

Question 3 - Question à choix multiple

Les nausées, les vomissements ainsi que les troubles cognitifs du patient peuvent s'expliquer par?

Proposition A

L'arythmie cardiaque

Proposition B

L'intolérance à son traitement anticoagulant

Proposition C

Le taux plasmatique élevé de la créatinine

Proposition D

La compression médullaire

Proposition E

L'hypercalcémie

Question 4 - Question à choix multiple

Quel(s) traitement(s) de l'hypercalcémie proposez-vous ?

Proposition A

Administration de calcitonine

Proposition B

Administration de kayexalate

Proposition C

Hémodialyse en première intention

Proposition D

Perfusion de biphosphonate

Proposition E

Réhydratation par sérum physiologique

Question 5 - Question à choix multiple

Vous débutez un traitement par sulfate de morphine, le patient étant naïf de tout traitement opioïde. Vous détaillez votre prescription :

Proposition A

Co-prescription systématique de laxatifs en prévention de la constipation

Proposition B

En cas d'accès douloureux, sulfate de morphine LI (libération immédiate) de 1/6 à 1/10 de la dose de fond de la morphine des 24 heures

Proposition C

Sulfate de morphine LI, avec une période d'interdiction de 6h entre deux prises

Proposition D

Sulfate de morphine LI, avec une période d'interdiction possible de 1 h entre deux prises

Proposition E

Sulfate de morphine LP 60 mg matin et soir

Question 6 - Question à choix multiple

Le patient présente une douleur avec une composante neuropathique. Vous prescrivez un antalgique spécifique de la neuropathie:

Proposition A

Un antidépresseur sérotoninergique

Proposition B

Un antidépresseur tricyclique

Proposition C

Un antiépileptique

Proposition D

Un neuroleptique

Proposition E

Une benzodiazépine

Question 7 - Question à choix multiple

Vous suspectez un adénocarcinome de la prostate. Comment fait-on le diagnostic du cancer ?

Proposition A

Par l'examen anatomopathologique de biopsies prostatiques

Proposition B

Par l'examen anatomopathologique de la pièce de laminectomie

Proposition C

Par l'histoire clinique

Proposition D

Par le dosage des PSA

Proposition E

Par une IRM abdomino-pelvienne avec injection

Question 8 - Question à choix multiple

Quelle est la conduite à tenir thérapeutique vis-à-vis de ce cancer chez ce patient ayant une métastase osseuse ?

Proposition A

Abstention thérapeutique

Proposition B

Chimiothérapie par voie intraveineuse première

Proposition C

Hormonothérapie

Proposition D

Immunothérapie

Proposition E

Radiothérapie prostatique exclusive

Question 9 - Question à choix multiple

Quels sont les principaux effets indésirables de l'hormonothérapie ?

Proposition A

Baisse de la libido, impuissance

Proposition B

Bouffées de chaleur

Proposition C

Gynécomastie et sensibilité mammaire

Proposition D

Hypertrichose

Proposition E

Signes cutanés : Prurit, alopecie, sécheresse cutanée

Question 10 - Question à choix multiple

Après la prise en charge des complications qui l'on conduit aux urgences, Monsieur X est en bon état général mais refuse la prise en charge thérapeutique spécifique de son cancer qui lui est proposée.

A-t-il le droit de refuser le traitement ?

Proposition A

Oui car le patient a la capacité de comprendre les conséquences de son choix

Proposition B

Oui en accord avec la loi qui énonce le respect de la volonté de la personne qu'elle soit en fin de vie ou non

Proposition C

Non car il n'a pas rédigé de directives anticipées

Proposition D

Non car la personne de confiance n'a pas été consulté

Proposition E

Non car son refus pourrait mettre en jeu son pronostic vital

Question 11 - Question à choix multiple

Que doit faire le médecin face à ce refus ?

Proposition A

Information du patient sur les conséquences de son choix

Proposition B

Proposition de soins palliatifs si le refus est maintenu

Proposition C

Notification dans le dossier médical de la décision pour permettre une traçabilité

Proposition D

Obligation pour le médecin de faire appel à un confrère

Proposition E

S'assurer que le patient a bien compris les conséquences de son choix

Question 12 - Question à choix multiple

Six mois plus tard, le patient est cachectique. Il est hospitalisé pour un AVC hémorragique sylvien gauche, avec un important effet de masse par surdosage au Fluindione (Previscan®) et il présente un Glasgow à 5. L'indication de traitement neurochirurgical n'est pas retenue.

Vous ne souhaitez pas le transférer dans un service de réanimation compte tenu du contexte. En avez-vous le droit ?

Proposition A

Non car ce serait assimilé à de l'euthanasie

Proposition B

Non car ce type de décision revient à la personne de confiance

Proposition C

Non car le patient est inconscient

Proposition D

Oui car la loi l'autorise sous conditions

Proposition E

Oui car la loi s'oppose à l'obstination thérapeutique déraisonnable

Question 13 - Question à choix multiple

Quelle sera votre démarche ?

Proposition A

Deuxième avis médical optionnel

Proposition B

Procédure collégiale

Proposition C

Recherche de directives anticipées

Proposition D

Recherche de l'avis de la personne de confiance

Proposition E

Traçabilité dans le dossier médical

Question 14 - Question à choix multiple

Une limitation de traitement est décidée. Vous proposez ?

Proposition A

Accompagnement de la famille

Proposition B

Augmentation systématique de la dose d'opioïde

Proposition C

Prescription anticipée d'une benzodiazépine en cas d'agitation

Proposition D

Prescription anticipée d'une sédation

Proposition E

Réalisation d'une sédation pour accélérer le décès

--- Fin de copie ---