

Epreuve de ECNi 2023 mardi PM du 20/06/2023

DP 1

Un patient de 72 ans est pris en charge pour une hypertension artérielle traitée par losartan et un diabète non insulinodépendant diagnostiqué il y a 1 an sous régime seul qu'il a négligé. Il a été opéré il y a 10 ans d'une cholecystectomie et l'an dernier d'une prothèse totale de genou gauche. Il est sédentaire et pèse 98 kg pour 1m77. Il est divorcé et père de 3 enfants. Il consulte son médecin généraliste car depuis quelques semaines, alors qu'il a une nouvelle compagne dont il est très épris, il ne parvient pas à avoir des rapports sexuels avec pénétration.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel est le principal élément qui orienterait vers une origine psychogène de la dysfonction érectile ?

Proposition A

diabète déséquilibré

Proposition B

conservation de la libido

Proposition C

conservation des érections nocturnes

Proposition D

présence d'un syndrome dépressif

Proposition E

peristance des éjaculations

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

A l'interrogatoire vous constatez que la dysfonction érectile est apparue progressivement et que le patient n'a plus d'érections nocturnes. Il a pris 5 kg pendant le confinement et a du mal à se remettre à une activité physique régulière en raison d'une fatigue liée à des insomnies pluri hebdomadaires. Il a aussi constaté qu'il urinait de plus en plus souvent et se levait désormais 3 fois la nuit.

A l'examen clinique, il présente une gynécomastie et un surpoids essentiellement abdominal. Sa pression artérielle est à 135/83 mmHg, sa fréquence cardiaque à 70/min. Quels sont les 2 premiers examens complémentaires que vous demandez ?

Proposition A

dosage de la troponine

Proposition B

hémoglobine glyquée

Proposition C

testostéronémie totale

Proposition D

dosage de la LH

Proposition E

TSH

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

L'ensemble des éléments de votre examen et du bilan complémentaire vous fait poser le diagnostic de dysfonction érectile sur déficit androgénique lié à l'âge.

L'hémoglobine glyquée est à 8%. Vous remettez en place les règles hygiéno diététiques.

Vous revoyez le patient 3 mois après avec les examens que vous lui aviez prescrits. Il a retrouvé des érections normales, en revanche il vous rapporte uriner toutes les 2h avec nécessité de pousser pour uriner surtout le matin et dit se lever 3 fois par nuit . Le résidu post-mictionnel est évalué à 240 ml.

Quel est le diagnostic le plus probable expliquant ses troubles urinaires ?

Proposition A

hyperactivité détrusorienne

Proposition B

hypertrophie bénigne de la prostate

Proposition C

hyperactivité vésicale

Proposition D

sténose de l'uretère

Proposition E

vessie diabétique

Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Au toucher rectal, la prostate est évaluée à 60g souple. La palpation sus pubienne déclenche l'envie d'uriner. Il n'a pas de brûlures mictionnelles et il est apyrétique.

Quel élément doit vous inciter à adresser d'emblée le patient à un urologue ?

Proposition A

association à un diabète non insulino dépendant

Proposition B

âge au diagnostic

Proposition C

importance du résidu post mictionnel

Proposition D

association avec la dysfonction érectile

Proposition E

présence d'une pollakiurie nocturne

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Le patient est toujours gêné par une dysurie et se lève 3 à 5 fois par nuit. Une échographie abdominale montre une vessie diverticulaire avec lithiase vésicale de 22 mm. Il n'y a pas de dilatation des cavités pyélo calicielles. La créatininémie est à $177\mu\text{mol/L}$, le DFG est à $35\text{ ml/min/1,73 m}^2$. L'ECBU est stérile. Quel traitement est recommandé à ce stade pour son hyperplasie bénigne de la prostate ?

Proposition A

rééducation par biofeedback

Proposition B

réduction des apports hydriques le soir

Proposition C

traitement chirurgical

Proposition D

traitement médical par alpha bloquants

Proposition E

mise en place d'une sonde à demeure

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quels examens paracliniques devez-vous réaliser en première intention chez un homme de 55 ans sans antécédent particulier et qui présente des brûlures urinaires avec douleurs lombaires en contexte fébrile depuis 48 heures ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

ECBU

Proposition B

Cystographie par voie rétrograde

Proposition C

Cystoscopie

Proposition D

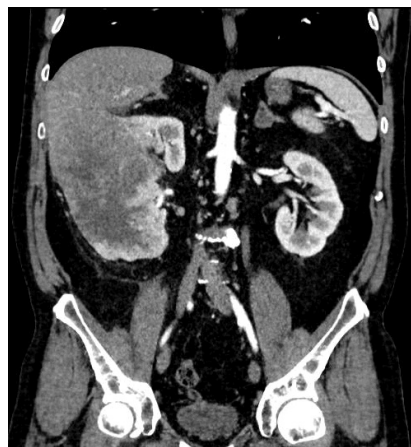
Echographie des voies urinaires

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme de 41 ans consulte aux urgences pour des douleurs abdominales droites évoluant depuis quelques jours. Il est, par ailleurs, très constipé depuis qu'il est rentré de son dernier voyage au Mali, il y a quelques semaines. Il y séjourne très régulièrement car travaille depuis 15 ans pour une association humanitaire. Dans ses antécédents, on trouve une drépanocytose homozygote S/S, une appendicectomie à l'âge de 15 ans.

Le bilan biologique montre GB 12 G/L, Hb 90 g/L, Plaquettes 220 G/L, CRP 23 mg/l, créatininémie 80 $\mu\text{mol/L}$

Voici le résultat du scanner réalisé.



Quelle est votre hypothèse diagnostique ?

Proposition A

thrombose de la veine rénale droite

Proposition B

crise vaso occlusive

Proposition C

pyélonéphrite obstructive

Proposition D

tumeur rénale droite

Proposition E

bilharziose urinaire

Une patiente de 89 ans est hospitalisée depuis deux jours au décours d'une intervention chirurgicale pour une fracture de l'extrémité supérieure du fémur. Elle est restée alitée depuis son intervention. Cette patiente est traitée de manière habituelle par citalopram pour dépression et lorazepam pour anxiété, traitements qui ont été suspendus depuis le bloc opératoire. Les traitements par aspirine en prévention primaire et amlodipine pour hypertension artérielle ont été maintenus. Elle est également suivie pour une maladie d'Alzheimer avec un dernier MMS six mois auparavant à 23/30. A ces traitements ont été ajoutés de l'énoxaparine à dose préventive, du paracétamol par voie intraveineuse et de la morphine par voie orale. La pression artérielle est à 100/65 mmHg, la fréquence cardiaque à 85 /min et la saturation à 94%.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Au vu des traitements introduits au décours de l'intervention, quel effet indésirable devez-vous prévenir ? (en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 2 - Question à nombre de réponses précisé XL 13 propositions de réponse

Vous avez prescrit un laxatif de manière systématique. Le lendemain, vous êtes de garde et êtes appelé par l'infirmière car la patiente n'arrive pas à dormir. Vous évoquez un possible syndrome confusionnel.

Avant d'aller voir la patiente, quelles sont les 2 questions posées à l'infirmière qui permettraient de conforter le diagnostic clinique de syndrome confusionnel ?

Proposition A

Quelles sont les valeurs de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle ?

Proposition B

Y-a-t'il un changement par rapport à l'état mental de base ?

Proposition C

La patiente a-t-elle perdu du poids ?

Proposition D

Le traitement par paracétamol a-t-il été administré à la patiente ?

Proposition E

Quel est le score de Glasgow ?

Proposition F

A-t-elle pris son repas du soir ?

Proposition G

Le discours de la patiente est-il cohérent ?

Proposition H

Quelle est sa diurèse du jour ?

Proposition I

Quel est l'aspect de la cicatrice ?

Proposition J

Quelle est la valeur de la saturation en oxygène ?

Proposition K

Avez-vous réalisé un ECG ?

Proposition L

La patiente a-t-elle une douleur thoracique ?

Proposition M

La patiente a-t-elle eu des selles depuis son admission ?

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Depuis sa sortie du bloc opératoire, la patiente dort plutôt le jour et est éveillée la nuit, avec des propos parfois incohérents mais sans agressivité envers l'équipe soignante.

L'examen clinique est normal. La patiente est apyrétique et les paramètres vitaux sont normaux. La douleur de hanche est bien contrôlée. La patiente a une sonde urinaire à demeure, sans globe clinique ni fécalome. Vous objectivez une escarre de stade 2 au niveau du talon droit.

Vous évoquez un syndrome confusionnel. Quelle mesure thérapeutique vous semble la plus appropriée ?

Proposition A

Pas de modification thérapeutique

Proposition B

Augmentation des doses de morphine

Proposition C

Introduction de diazepam

Proposition D

Introduction de zopiclone

Proposition E

Introduction de tiapridal

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

Vous n'avez pas modifié le traitement. Que recommandez-vous immédiatement pour cette patiente ? (4 réponses attendues)

Proposition A

Maintenir l'alitement strict tant que dure la confusion

Proposition B

Soins locaux de l'escarre du talon

Proposition C

Prescrire un ionogramme sanguin

Proposition D

Limiter l'alimentation pour éviter les fausses routes

Proposition E

Prescrire un matelas anti-escarre

Proposition F

Retirer la sonde urinaire

Proposition G

Introduire de l'acide zoledronique

Proposition H

Prescrire une contention physique

Proposition I

Prescrire un lavement rectal

Proposition J

Prescrire un dosage de l'activité anti-Xa

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 85 ans est hospitalisée pour des troubles du comportement d'apparition brutale.

Quels arguments cherchez-vous en faveur d'un syndrome confusionnel ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Fluctuation dans le temps

Proposition B

Antécédent de trouble neurocognitif majeur

Proposition C

Agitation

Proposition D

Une tristesse de l'humeur

Proposition E

Existence de paraphasies

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous voyez aux urgences une femme de 72 ans en raison d'une incontinence urinaire aiguë qui l'affole car elle n'a jamais eu ce « genre d'ennui ». Elle a comme antécédent une pathologie cardiaque et elle est ménoposée depuis 20 ans.

Quels sont les facteurs précipitants réversibles à chercher systématiquement ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Une confusion

Proposition B

Une diarrhée

Proposition C

Une infection urinaire

Proposition D

Un antécédent d'accident vasculaire cérébral

Proposition E

Un stress psychologique

Une femme de 80 ans est hospitalisée suite à une chute avec station au sol prolongée. Elle n'a aucun antécédent en dehors d'une ostéoporose non traitée. Elle a trébuché sans épisode syncopal. Elle a été retrouvée au sol par sa fille près de 24h après sa chute. Elle présente une douleur vive du membre inférieur droit, les radiographies de bassin et des hanches sont normales. Elle présente une natrémie à 157 mmol/L, une créatininémie à 170 micromol/L et une protidémie à 85 g/L. Elle présente une escarre de stade III de la région sacrée. Elle ne présente aucun trouble de la vigilance ou de l'attention. Elle ne rapporte aucune gêne respiratoire. Son état hémodynamique est satisfaisant. Son poids habituel est de 70 Kg.

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

Quels sont les 2 éléments anamnestiques témoignant de la gravité de la chute ?

Proposition A

Ostéoporose non traitée

Proposition B

Escarre sacrée

Proposition C

Caractère vif de la douleur

Proposition D

Station au sol prolongée

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Pouvez-vous évaluer sa douleur par le questionnaire DN4 ? (réponse en un mot)

Réponse :

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

Quelles sont les 5 mesures thérapeutiques que vous instaurez chez cette patiente ?

Proposition A

Anticoagulation prophylactique par anticoagulant oral direct

Proposition B

Mise en décharge de l'escarre

Proposition C

Antibioprofylaxie compte tenu de l'escarre

Proposition D

Antiagrégant plaquettaire

Proposition E

Hydratation intraveineuse

Proposition F

Régime sans sel

Proposition G

Restriction hydrique

Proposition H

Reprise de la marche dès le lendemain

Proposition I

Paracétamol à la demande

Proposition J

Morphinique avant les soins

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A l'issue du passage aux urgences d'une femme de 37 ans rapportant des violences de la part de son époux, le médecin urgentiste rédige le certificat médical descriptif suivant : « Je soussigné Dr, médecin urgentiste, atteste avoir personnellement examiné Mme X, 37 ans, le 03/02/2021 à 18h. L'examen a mis en évidence une fracture du nez non déplacée, et plusieurs autres lésions sur le corps. En conclusion, en raison du contexte de violences par son époux, l'incapacité totale de travail est de 10 jours ».

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

Proposition A

Les lésions traumatiques devraient être décrites avec plus de détails (taille, couleur, localisation)

Proposition B

La durée de l'arrêt de travail est trop longue

Proposition C

Le diagnostic de fracture du nez relève du secret médical et ne devrait pas être mentionné

Proposition D

L'identité de l'auteur désigné ne doit pas figurer dans le certificat

Proposition E

Le médecin ne peut donner ce certificat à la patiente que si celle-ci dépose plainte

Une jeune fille âgée de 16 ans est accompagnée par sa mère en consultation chez un gynécologue pour la mise en place d'une contraception. La mère décrit sa fille comme étant en pleine crise d'adolescence, présentant des changements d'humeur importants et difficiles à supporter au quotidien, ainsi qu'une chute récente des résultats scolaires. Le médecin constate des scarifications semi-récentes sur la face antérieure de l'avant-bras gauche. La jeune fille semble fragile et triste. Le médecin fait sortir la mère de la salle de consultation.

Question 1 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Quels éléments doivent être recherchés à l'interrogatoire ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

La date des dernières règles

Proposition B

Les antécédents de violences subies

Proposition C

Les antécédents médicaux

Proposition D

L'existence de rapports sexuels

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Lors de cet interrogatoire, elle révèle avoir eu son premier rapport sexuel il y a quelques semaines avec un jeune homme rencontré lors d'une soirée. Elle dit avoir bu quelques verres d'alcool et avoir suivi l'individu. Il l'aurait emmenée dans un endroit reculé et ils auraient eu un rapport sexuel dans la rue. Elle n'a pas osé dire non alors qu'elle n'était pas d'accord et s'en veut terriblement.

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

Réponse :

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous évoquez le diagnostic de viol. Quelles sont les propositions exactes concernant l'examen clinique (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

La présence de la mère est obligatoire pendant l'examen

Proposition B

Le médecin recherche des signes de violences physiques

Proposition C

Le médecin réalise des prélèvements par écouvillonnage à visée médico légale

Proposition D

Le médecin recherche des signes de virginité

Proposition E

L'examen doit être réalisé en présence d'un officier de police judiciaire (OPJ)

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

Que doit faire le médecin ? (3 réponses exactes)

Proposition A

Un signalement judiciaire

Proposition B

Une information préoccupante

Proposition C

Des prélèvements génétiques

Proposition D

Des clichés photographiques de l'hymen

Proposition E

Un signalement administratif

Proposition F

Un certificat initial descriptif

Proposition G

Appeler la police

Proposition H

Une ordonnance de placement provisoire

Proposition I

Un brossage des poils pubiens

Proposition J

Un prélèvement sanguin à visée toxicologique

Question 5 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

La jeune fille refuse de porter plainte, elle culpabilise de ne pas avoir su dire non.

Quelle conduite peut être adoptée par le médecin ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Il peut rassurer la jeune fille et lui expliquer ses droits

Proposition B

Il peut proposer à la jeune fille de débiter un suivi psychologique

Proposition C

Il peut faire un signalement judiciaire de cette situation sans l'accord de la jeune fille

Proposition D

Il peut faire un signalement judiciaire de cette situation sans l'accord de la mère de la jeune fille

Proposition E

Il peut conseiller à la jeune fille d'attendre d'être majeure pour aller déposer plainte

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Une patiente majeure, présentant une déficience intellectuelle, vous révèle avoir subi des violences sexuelles.
Que devez-vous faire pour la protéger ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Une femme de 31 ans consulte son médecin généraliste pour des douleurs périnéales et pelviennes.

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

Quels sont les 3 éléments de l'interrogatoire et de l'examen clinique qui seraient le plus en faveur d'une endométriose profonde ?

Proposition A

Des troubles du sommeil

Proposition B

Des céphalées chroniques

Proposition C

Une constipation

Proposition D

Des dyspareunies profondes

Proposition E

Des dysménorrhées

Proposition F

Une aménorrhée

Proposition G

Une tension mammaire pré-menstruelle

Proposition H

Un nodule bleuté dans le cul-de-sac vaginal postérieur

Proposition I

Des rectorragies

Proposition J

Une spanioménorrhée

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

L'interrogatoire et l'examen n'objectivent pas de signe évocateur d'endométriose. Lors de l'examen, le médecin remarque des ecchymoses de 3 cm sur 1 cm, allongées ou arrondies de 1 cm de diamètre au niveau de la face antérieure du bras faisant évoquer des lésions de prise. Interrogée par le médecin, la patiente révèle des violences au sein du couple.

Quel type de certificat le médecin doit-il rédiger ? (réponse attendue en un à cinq mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelle importance médico-légale revêt ce certificat ? (une seule réponse exacte)

Proposition A

L'incapacité totale de travail joue un rôle dans la qualification des faits par le procureur de la République

Proposition B

L'incapacité totale de travail permet de rendre compte de la durée d'immobilisation totale de la victime suite aux violences

Proposition C

L'incapacité totale de travail mentionnée sur le certificat a la même valeur qu'un arrêt de travail pour l'employeur

Proposition D

L'incapacité totale de travail mentionnée donne droit à une indemnisation par la justice

Proposition E

L'incapacité totale de travail mentionnée peut être réévaluée par l'assurance de la victime

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les réponses exactes concernant les prélèvements d'organes sur personne décédée ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

L'obstacle médico-légal à l'inhumation est une contre-indication absolue à un prélèvement multi-organes

Proposition B

L'inscription sur le registre national automatisé des refus est possible à tout âge

Proposition C

L'inscription sur le registre national automatisé des refus se fait auprès de l'Agence de Biomédecine

Proposition D

Le consentement présumé de la personne en mort encéphalique est la règle

Proposition E

Une restauration tégumentaire doit être effectuée après le prélèvement multi-organes

Une femme âgée de 44 ans vous consulte. C'est une infirmière qui décrit depuis 3 ans des manifestations à type de blanchiment puis cyanose des doigts. Les troubles sont bilatéraux et impliquent tous les doigts. Elle a constaté l'apparition de crises lors de l'été dernier alors que lors de l'année précédente les manifestations étaient automno-hivernales. Elle ne décrit pas d'autre trouble. L'examen des doigts est normal. Les pouls ulnaires et radiaux sont perçus. Le test de Allen est normal. Son poids est de 46kg, sa taille de 1m60. Elle ne suit pas de traitement.

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Quel est votre diagnostic ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

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

Vous évoquez un phénomène de Raynaud. Quels sont les 3 éléments qui orientent vers le caractère secondaire du phénomène de Raynaud ?

Proposition A

l'indice de masse corporelle

Proposition B

le sexe

Proposition C

le caractère bilatéral des troubles

Proposition D

l'atteinte des pouces

Proposition E

la durée des crises

Proposition F

l'âge d'apparition des troubles

Proposition G

la durée des crises

Proposition H

la présence d'une composante cyanique

Proposition I

l'aggravation des troubles avec le temps

Proposition J

le caractère isolé de l'acrosyndrome

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

Devant ce phénomène de Raynaud d'allure secondaire, quelles sont les 2 investigations à réaliser en priorité ?

Proposition A

Echodoppler des artères des membres supérieurs

Proposition B

Capillaroscopie

Proposition C

Radiographie des mains

Proposition D

Dosage des anticorps antinucléaires

Proposition E

Dosage de la TSH

Un homme de 85 ans, sans autre antécédent qu'un rhumatisme articulaire aigu dans l'enfance, consulte pour une blockpnée d'effort survenant à la montée des côtes se majorant depuis quelques mois.

A l'examen clinique vous mesurez une pression artérielle à 142/80 mm Hg. Les bruits du cœur sont réguliers. Vous n'objectez pas de signe d'insuffisance cardiaque congestive. L'auscultation pulmonaire est normale et vous notez la présence d'un souffle évoquant un rétrécissement aortique.

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

Parmi les propositions suivantes concernant l'auscultation, indiquez les 2 réponses exactes.

Proposition A

Il s'agit d'un souffle méso-systolique

Proposition B

Un éclat du 2ème bruit au foyer aortique serait en faveur du caractère serré du rétrécissement

Proposition C

Il se renforce après une diastole longue

Proposition D

L'irradiation se fait vers l'aisselle

Proposition E

Le bruit est doux et aspiratif

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

L'échocardiographie révèle une surface valvulaire aortique calculée à $0,81 \text{ cm}^2$, un gradient transvalvulaire moyen à 42 mm Hg , une hypertrophie des parois ventriculaires concentrique à 13 mm , et la présence de calcifications valvulaires importantes aortiques et de l'anneau mitral.

A l'aune de ces résultats échographiques, comment caractérisez-vous le rétrécissement aortique ? (en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le rétrécissement aortique est serré.

Concernant la prise en charge, quelles propositions sont exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Il est nécessaire de réaliser une échographie transoesophagienne pour préciser les lésions cardiaques

Proposition B

Pour préciser le retentissement clinique vous réalisez une échocardiographie d'effort

Proposition C

Ces données indiquent la nécessité de renforcer le traitement médical

Proposition D

Vous pouvez proposer au patient une prise en charge chirurgicale avec implantation d'une prothèse valvulaire aortique mécanique

Proposition E

Vous pouvez proposer au patient une prise en charge avec un implantation percutanée d'une valve aortique biologique

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous proposez au patient un remplacement valvulaire percutané. Le patient vous interroge sur le risque évolutif du rétrécissement aortique serré en l'absence de prise en charge.

Quels sont-ils ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

insuffisance cardiaque

Proposition B

mort subite

Proposition C

dissection aortique

Proposition D

embolie calcaire systémique

Proposition E

fibrillation atriale

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles circonstances doivent vous inciter à demander un dosage de D-dimères dans le cadre d'une suspicion de thrombose veineuse profonde ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

la présence d'une probabilité clinique de thrombose veineuse profonde faible

Proposition B

la présence d'un cancer en phase active

Proposition C

la présence d'un diagnostic alternatif à celui de thrombose veineuse profonde

Proposition D

le contexte post-opératoire en chirurgie orthopédique

Proposition E

la mise en évidence d'une thrombose veineuse superficielle

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un sujet sous anticoagulant oral depuis un mois est admis pour un volumineux hématome de cuisse post traumatique. Le traitement anticoagulant oral avait été introduit en relai d'un traitement par héparine 20 jours auparavant, dans un contexte d'embolie pulmonaire.

Le traitement oral est interrompu. Un traitement par héparine non fractionnée à la seringue électrique est initié. Au deuxième jour du traitement, des nécroses cutanées apparaissent au niveau abdominal. Le comptage plaquettaire est à 88 G/L.

Quelle complication suspectez-vous ?

Proposition A

déficit en antithrombine

Proposition B

coagulation intravasculaire disséminée

Proposition C

purpura thrombopénique

Proposition D

thrombopénie induite par l'héparine

Proposition E

syndrome de microangiopathie thrombotique

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une patiente âgée de 32 ans consulte pour des sensations de lourdeur de jambe. Elle travaille dans l'industrie agro-alimentaire postée sur une chaîne de tri. Dans ses antécédents on note 3 grossesses. Elle ne suit pas de traitement médicamenteux. Un examen écho-doppler n'a pas identifié d'insuffisance veineuse profonde. Les troncs des grandes et petites veines saphènes ne sont ni dilatés ni incontinents.

Son poids est de 82 kg pour une taille de 1m67. A l'examen on note la présence de quelques varicosités au niveau des cuisses.

Quels conseils de prise en charge vous semblent adaptés ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

port d'une compression élastique lors de l'exercice professionnel

Proposition B

chirurgie d'éveinage saphène interne

Proposition C

traitement thermique endoveineux des veines grandes saphènes

Proposition D

contrôle de la surcharge pondérale

Proposition E

augmentation de l'activité de marche

Vous recevez une patiente de 26 ans, nullipare, qui vous dit avoir eu un rapport sexuel non protégé hier soir avec un nouveau partenaire. Elle n'a pas de contraception et est inquiète d'un risque de grossesse.

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

Quels sont les 2 actions à réaliser immédiatement ?

Proposition A

Prescription d'une supplémentation d'acide folique

Proposition B

Prescription d'une contraception d'urgence

Proposition C

Réalisation d'un frottis cervico utérin de dépistage

Proposition D

Evaluation de l'indication à un traitement post-exposition VIH

Proposition E

Prescription d'une échographie pelvienne

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

Vous la revoyez un mois après. Compte tenu de l'évaluation des risques, elle n'a pas reçu de traitement post-exposition pour le VIH. Son test de grossesse et la recherche d'infection sexuellement transmissible sont négatifs. Elle vous demande des conseils quant à la contraception la plus adaptée pour elle et avec une très bonne efficacité. Elle a un antécédent personnel de thrombose veineuse profonde l'année dernière suite à une immobilisation plâtrée. Elle ne souhaite pas prendre un traitement quotidiennement. Elle envisage une grossesse dans quelques années.

Dans le cadre d'une approche centrée patient, quels sont les 2 moyens de contraception que vous allez aborder pour aboutir à une décision partagée ?

Proposition A

Anneau vaginal

Proposition B

Contraception orale oestro-progestative

Proposition C

Dispositif intra-utérin au lévonorgestrel

Proposition D

Contraception orale progestative

Proposition E

Contraception hormonale progestative sous cutanée

Proposition F

Méthodes 'naturelles'

Proposition G

Systèmes transdermiques oestroprogestatifs

Proposition H

Stérilisation tubaire

Proposition I

Vasectomie chez le partenaire

Proposition J

Cape cervicale

Question 3 - Question à réponse ouverte et courte

Quelques années plus tard, elle vous exprime son souhait de grossesse dans les mois à venir. Quelle est la prescription médicamenteuse que vous devez lui proposer à titre systématique ? (réponse en un à cinq mots)

Réponse :

Vous recevez en consultation de médecine générale une femme de 19 ans. Elle est née et vit en France avec ses parents. Sa famille est origininaire du Bénin. Dans ses antécédents médicaux, on note un asthme allergique ne nécessitant pas de traitement de fond et un antécédent de bouffée délirante aiguë. Elle ne prend pas de traitement. Elle a arrêté sa contraception orale oestro-progestative en vous précisant qu'elle a beaucoup de difficultés à être observante sur des traitements quotidiens longs de plusieurs semaines.

Elle vous consulte pour préparer son voyage au Bénin dans l'idée de rendre visite à sa grand mère maternelle pendant 10 jours. Elle vous demande des conseils sur les mesures de prévention et les thérapeutiques médicamenteuses à emporter.

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

Que lui conseillez-vous pour constituer sa trousse de voyage ? (2 réponses attendues)

Proposition A

Ibuprofène

Proposition B

Salbutamol

Proposition C

Enoxaparine sodique

Proposition D

Préservatifs

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Son voyage nécessite la prescription d'une chimioprophylaxie contre le paludisme, en plus des conseils de protection vectorielle. Quelle molécule allez-vous privilégier ?

Proposition A

atovaquone-proguanil

Proposition B

méfloquine

Proposition C

doxycycline

Proposition D

chloroquine

Proposition E

proguanil-chloroquine

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

La patiente consulte 4 mois après son retour du Bénin, accompagnée de sa grand mère maternelle. La jeune femme vous précise que sa grand mère est en situation irrégulière. Sa grand-mère souhaiterait prendre rendez-vous pour une lombalgie chronique.

De quelle modalité d'accès aux soins pourrait-elle bénéficier en vue de la prise en charge des soins ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

Aide médicale d'état

Proposition B

Complémentaire santé solidaire (C2S)

Proposition C

Protection universelle maladie

Proposition D

Dispositifs pour les soins urgents et vitaux

Proposition E

Aucune modalité n'est possible car il s'agit d'une pathologie non grave

Vous recevez en consultation de médecine générale un homme de 57 ans. Il est peintre en bâtiment à son compte.

Il présente un tabagisme estimé à 30 paquet-année et une hypertension artérielle essentielle traitée par l'association hydrochlorothiazide-irbésartan. Ses dernières vaccinations étaient celles contre le diphtérie-tétanos-poliomyélite à l'âge de 45 ans, et un schéma vaccinal complet contre la COVID 19.

Son seul antécédent familial concerne son père qui a eu un infarctus du myocarde à 49 ans.

Il vous consulte pour une toux matinale depuis plusieurs mois associée à des expectorations quotidiennes.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous suspectez une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).

Quel est l'examen à réaliser pour le diagnostic positif ?

Proposition A

spirométrie

Proposition B

radiographie thoracique

Proposition C

scanner thoracique

Proposition D

gaz du sang artériel

Proposition E

mesure de la saturation en oxygène en air ambiant par oxymétrie de pouls

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

Vous le revoyez deux mois plus tard. Le diagnostic de BPCO est affirmé devant l'association de signes cliniques et d'une spirométrie évocatrice (VEMS 70%). Elle est classée stade II. Le patient est stabilisé par un traitement de fond par bêta 2 mimétique de longue durée d'action.

Quels sont les 3 autres éléments de la prise en charge qui vont lui permettre à ce stade une amélioration de sa qualité de vie ?

Proposition A

Activité physique adaptée

Proposition B

Sevrage tabagique

Proposition C

Oxygénothérapie à débit titré

Proposition D

Introduction de glucocorticoïdes inhalés

Proposition E

Eviter l'utilisation de produits toxiques dans le cadre de son activité professionnelle

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels vaccins sont recommandés dans les prochains mois ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Anti-pneumococcique non conjugué 23 valents

Proposition B

Anti-grippale

Proposition C

Anti-zona

Proposition D

Anti-diphtérie-tétanos-poliomyélite

Proposition E

Anti-pneumococcique conjugué 13 valences

Question 4 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Dans le but d'évaluer son risque cardio-vasculaire, que doit contenir votre bilan de première intention ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Exploration des anomalies lipidiques

Proposition B

Dosage de la glycémie à jeun

Proposition C

Dosage de l'HbA1c

Proposition D

Dosage de l'apolipoprotéine B

Question 5 - Question à choix multiple 4 propositions de réponse

Le bilan biologique montre une glycémie à jeun à 0,98 g/L et un LDL à 1,12 g/L. Après évaluation clinique et para clinique, le patient ne présente pas de contre indication à la pratique d'une activité physique adaptée.

Vous abordez avec votre patient la place de l'activité physique adaptée dans le cadre de la prise en charge de la BPCO et de son risque cardio-vasculaire. Il est en difficulté sur l'initiation d'un changement de mode de vie malgré une bonne compréhension des bénéfices pour sa santé.

Comment doit être abordée la place de l'activité physique adaptée dans la forme comme dans le contenu ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Veiller à un renforcement des compétences psycho-sociales pour l'aider au changement

Proposition B

Recueillir ses freins et leviers à la pratique de l'activité physique adaptée

Proposition C

Fixer un objectif ambitieux pour aider à la motivation

Proposition D

Insister sur les risques graves et majeurs pour sa santé s'il ne pratique pas d'activité physique

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

A l'interrogatoire d'un patient douloureux, quels sont les 3 verbatims que vous associez à une douleur de type neuropathique ?

Proposition A

"picotement"

Proposition B

"fourmillement"

Proposition C

"constriction"

Proposition D

"décharge électrique"

Proposition E

"déchirement"

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quel examen d'imagerie vous semble le plus pertinent pour apprécier l'extension loco-régionale du cancer du col utérin ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

L'échographie pelvienne par voies abdominale et endovaginale

Proposition B

L'IRM abdomino-pelvienne

Proposition C

Le scanner abdomino-pelvien

Proposition D

LE TEP scanner au 18FDG

Proposition E

La laparoscopie

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi les réflexes du tronc cérébral cités, lequel est le plus approprié à chercher précocément chez un patient en soins palliatifs pour évoquer une agonie ?

Proposition A

le réflexe oculo cardiaque

Proposition B

le réflexe oculocéphalique horizontal

Proposition C

le réflexe cornéen

Proposition D

le réflexe oculocéphalique vertical

Proposition E

le réflexe nauséux

Question 1 - Question à choix unique 4 propositions de réponse

Vous souhaitez proposer un technique de neurostimulation chez un patient insuffisamment soulagé par sa prise en charge médicale d'une hernie discale. En première intention quelle technique proposez-vous ? (une seule réponse attendue)

Proposition A

La stimulation magnétique transcrânienne répétitive

Proposition B

La neurostimulation transcutanée

Proposition C

La stimulation transcrânienne directe par courant continu

Proposition D

La stimulation médullaire

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quels déterminants génériques sont utilisés pour stadifier les tumeurs solides ? (une ou plusieurs réponses justes)

Proposition A

taille de la tumeur primitive

Proposition B

envahissement ganglionnaire

Proposition C

présence de cellules tumorales circulantes

Proposition D

anomalies moléculaires

Proposition E

envahissement des tissus adjacents à la tumeur primitive

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Dix jours après une première cure de polychimiothérapie pour un lymphome de haut grade, une patiente présente une hyperthermie isolée à 39,5°C et vous appelle à son domicile.

Quelle est la conduite à tenir ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Vous débutez une antibiothérapie parentérale

Proposition B

Vous examinez le site d'implantation de la chambre de perfusion

Proposition C

Vous débutez une antibiothérapie par voie orale

Proposition D

Vous faites prélever un hémogramme en urgence

Proposition E

Vous hospitalisez la patiente

En fin de radiothérapie post opératoire pour un cancer du sein droit, une patiente de 38 ans consulte pour apparition d'un œdème lentement progressif du membre supérieur droit depuis l'intervention chirurgicale. Depuis quelques jours elle est fébrile.
Ci joint la photographie de la patiente.



Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable expliquant l'aspect du membre supérieur ?

Proposition A

Purpura fulminans

Proposition B

Fasciite nécrosante

Proposition C

Lymphangite

Proposition D

Radiodermite

Proposition E

Erysipèle

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

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

Proposition A

Corticothérapie

Proposition B

Réintervention chirurgicale

Proposition C

Reprise de chimiothérapie

Proposition D

Antibiothérapie

Proposition E

Arrêt de la radiothérapie

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Dans cette situation quelles toxicités tardives peuvent survenir après la radiothérapie ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Cancer radio induit du poumon

Proposition B

Fibrose/Sclérose pariétale

Proposition C

Hyposialie

Proposition D

Fracture de côte

Proposition E

Syndrome plexuel (plexique) brachial

Un homme de 69 ans se présente aux urgences pour douleur hypogastrique aiguë et une incapacité à uriner dans un contexte d'hématurie depuis plusieurs mois. Il est traité pour une HTA essentielle.

Vous palpez une masse sus-pubienne, douloureuse, mate à la percussion.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelle est votre première décision ?

Proposition A

demande de scanner abdomino-pelvien

Proposition B

sondage vésical

Proposition C

pose de cathéter sus-pubien

Proposition D

échographie pelvienne

Proposition E

administration de furosémide

Question 2 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Le sondage vésical s'avère efficace et permet d'évacuer 1,5 L d'urines sanglantes avec de nombreux caillots. L'hémodynamique est stable ; l'hémoglobinémie est mesurée à 145 g/L.

Du fait de l'association de l'hématurie et d'une perte de 20% du poids corporel sur les derniers mois, vous suspectez un cancer.

Quelles entités peuvent être incriminées ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Cancer du rein

Proposition B

Cancer de la vessie

Proposition C

Cancer de la prostate

Proposition D

Cancer de la voie excrétrice supérieure

Proposition E

Cancer du testicule

Question 3 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Par ordre de fréquence, un cancer de vessie est évoqué.

Quel est le facteur de risque le plus fréquent en Europe ?

Proposition A

Exposition professionnelle

Proposition B

Tabagisme

Proposition C

Antécédent personnel de radiothérapie pelvienne

Proposition D

Voyages en zone d'endémie de la bilharziose

Proposition E

Antécédents familiaux de cancers urologiques

Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une échographie réno-vésico-prostatique est faite aux urgences et révèle une lésion bourgeonnante intravésicale.

Quelle investigation a le meilleur rendement pour authentifier et déterminer l'extension locale (stade T) du cancer de vessie ?

Proposition A

Cytologie urinaire

Proposition B

Cystoscopie

Proposition C

Uroscanner

Proposition D

Résection transurétrale de la tumeur vésicale

Proposition E

IRM pelvienne

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous recevez en consultation de pédiatrie un nourrisson de 3 mois. Sa mère vous pose de nombreuses questions à propos de la vaccination contre le méningocoque C. Quelles propositions sont exactes concernant ce vaccin ? (un ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

il sera obligatoirement réalisé dans deux mois chez son enfant

Proposition B

il est contre indiqué chez les nourrissons ayant un antécédent de grande prématurité

Proposition C

il garantit une protection totale vis-à-vis des infections méningococciques du sérogroupe C

Proposition D

il peut provoquer dans de rares cas une méningite à méningocoque

Proposition E

il ne protège pas contre les infections méningococciques dues à d'autres sérogroupe

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un enfant obèse âgé de 12 ans vient consulter parce qu'il boite depuis 3 mois. A l'interrogatoire, il se plaint d'une douleur au genou droit qui, d'après ses dires, serait apparue après une partie de football avec ses amis au cours de laquelle il aurait reçu un coup sur ce genou. Vous constatez une rotation externe du membre inférieur droit à la marche et une diminution de la rotation interne de ce même membre à l'examen clinique. A l'interrogatoire, vous apprenez que la mère et la grand-mère maternelle souffrent d'arthrose sévère, alors que le père a une spondylarthrite ankylosante.

Quel est le diagnostic le plus probable ?

Proposition A

arthrose du genou débutante

Proposition B

spondylarthrite ankylosante

Proposition C

entorse des ligaments croisés du genou

Proposition D

épiphysiolyse fémorale supérieure

Proposition E

apophysite de croissance

Un enfant de 8 mois arrive aux urgences pédiatriques avec les pompiers appelés par les parents quand ils ont constaté que leur enfant est brutalement devenu très pâle, tout mou et a eu des secousses des bras.

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

Quels sont les 3 éléments d'interrogatoire que vous devez faire préciser en priorité ?

Proposition A

l'enfant a-t-il de la fièvre ?

Proposition B

l'enfant est-il diabétique ?

Proposition C

l'enfant est-il tombé récemment ?

Proposition D

l'enfant prend-il un traitement habituellement ?

Proposition E

l'enfant avait-il mangé avant le malaise ?

Question 2 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Les parents vous disent qu'il était grognon le matin mais qu'ils n'ont pas pris sa température. Il n'a pas d'antécédent médical, n'a pas fait de chute. Quelle est l'hypothèse diagnostique la plus probable concernant l'épisode qu'ils décrivent ?

Proposition A

Convulsion

Proposition B

Apnée

Proposition C

Malaise vagal

Proposition D

Syncope cardiogénique

Proposition E

Hypoglycémie

Question 3 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Il présente une température à 38,3°C. Vous évoquez des convulsions fébriles simples.

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

Proposition A

Son âge

Proposition B

La crise était généralisée

Proposition C

La crise a duré 5 minutes

Proposition D

Des antécédents de crises fébriles chez son demi-frère

Proposition E

L'existence d'un déficit post-critique

Question 4 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

A l'interrogatoire, les parents décrivent que les mouvements ont commencé sur le bras droit avant de devenir bilatéraux. Ils ont du mal à estimer la durée mais pensent que cela a duré plus de 10 minutes avant l'arrivée des secours. L'examen clinique ne retrouve pas de déficit moteur post-critique, l'enfant reste somnolent et geignard. La fréquence cardiaque est à 120 battements par minute, la fréquence respiratoire à 30 par minutes, la pression artérielle à 95/54 mmHg. Vous réalisez une ponction lombaire dont voici le résultat sur le liquide cébro-spinal (LCS) : liquide clair, 30 cellules à prédominance lymphocytaire/mm³, 2 hématies/mm³, protéinorachie 0,6 g/l, glycorachie 0,7 g/l, examen direct négatif.

Comment interprétez-vous ce résultat ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

LCS normal

Proposition B

LCS en faveur plutôt d'une méningite bactérienne

Proposition C

LCS en faveur plutôt d'une méningite virale

Proposition D

LCS pouvant correspondre à une piqure vasculaire

Proposition E

LCS ininterprétable en l'absence d'une glycémie

Question 5 - Question à réponse ouverte et courte

Vous vous orientez vers une méningite virale.

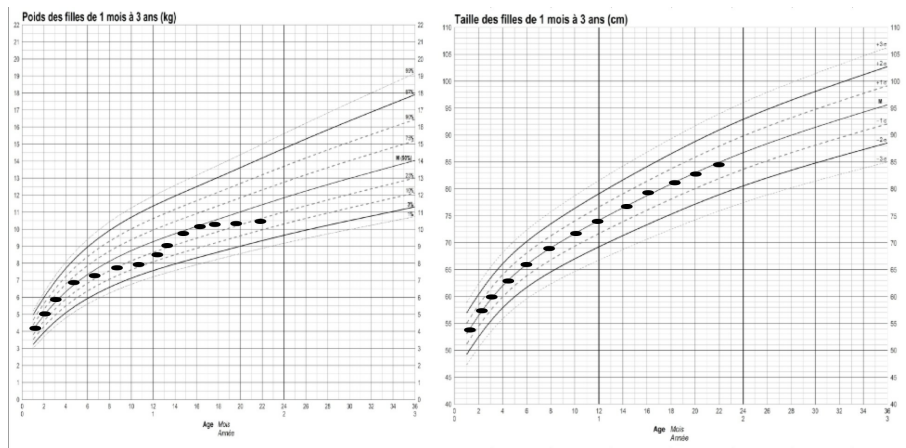
Quel examen vous paraît utile sur le LCS pour orienter la prise en charge thérapeutique ? (un à cinq mots)

Réponse :

Vous recevez en consultation une enfant agée de 22 mois car elle ne prend plus de poids depuis quelques mois. A l'interrogatoire vous apprenez qu'elle a été allaitée pendant 3 mois, puis sevrée avec un lait infantile. La diversification a été débutée à l'âge de 5 mois avec introduction du gluten au même âge. Elle a été mise en collectivité (crèche) à l'âge de 6 mois en septembre quand sa mère a repris son travail d'enseignante.

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Vous reconstituez cette courbe de croissance.



Parmi les propositions suivantes, quelle question à poser aux parents vous semble la plus pertinente, au vu de ces courbes staturo-pondérales ?

Proposition A

Est-elle constipée ?

Proposition B

A-t-elle fait beaucoup d'infections pendant les périodes d'automne-hiver ?

Proposition C

Régurgite-t-elle ?

Proposition D

Reçoit-elle régulièrement la vitamine D ?

Proposition E

A-t-elle une diarrhée chronique ?

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

La mère vous apprend qu'elle a fait de nombreux épisodes d'otite moyenne aiguë.

A partir de combien d'épisodes annuels faut-il évoquer un possible déficit immunitaire héréditaire ?

Réponse :

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

Quelle est la cause vraisemblable expliquant le tableau clinique ? (une seule réponse exacte)

Proposition A

maladie coeliaque

Proposition B

hypothyroïdie

Proposition C

allergie alimentaire

Proposition D

infections à répétition

Proposition E

hyperthyroïdie

Proposition F

nanisme psychosocial

Proposition G

diabète sucré

Proposition H

mucoviscidose

Proposition I

insuffisance cardiaque

Proposition J

insuffisance rénale

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

Un patient de 24 ans consulte pour une altération de l'état général. L'ensemble de la présentation clinico-radiologique évoque un syndrome de Löfgren. Parmi l'ensemble des anomalies observées au cours de la sarcoïdose, quelles sont les 3 principales du syndrome de Löfgren ?

Proposition A

anergie tuberculinique

Proposition B

arthrite

Proposition C

érythème noueux

Proposition D

hypertrophie des glandes lacrymales

Proposition E

lupus pernio

Proposition F

micronodules de distribution lymphatique

Proposition G

parotidite bilatérale

Proposition H

polyadénopathies hilaires et médiastinales

Proposition I

sarcoïde cutané (nodule cutané de sarcoïdose)

Proposition J

toux

Proposition K

uvéite antérieure

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 22 ans se présente au service d'accueil des urgences pour une dyspnée aiguë fébrile. Il n'a pas d'antécédent. Il ne prend pas de traitement. Il n'a pas d'allergie. De façon brutale, le patient a présenté une fièvre à 40,2 °C avec des frissons. Il signale une douleur basi-thoracique gauche qui inhibe l'inspiration profonde. Elle s'associe à une toux avec des expectorations verdâtres. Il a du mal à terminer ses phrases d'autant qu'il claque des dents. L'examen clinique trouve une polypnée superficielle à 28/min et une utilisation des muscles respiratoires accessoires. La pression artérielle est à 82/53 mmHg. La SpO2 est à 91 % en air ambiant. Il existe un foyer de crépitants en base gauche et une matité en regard à la percussion. Le patient est en sueur. Les extrémités sont froides et les genoux sont marbrés. Voici les résultats des gaz du sang artériels réalisés en air ambiant à l'arrivée aux urgences : pH 7,48, PaCO2 31 mmHg, PaO2 65 mmHg, bicarbonates 23 mmol/l, hémoglobine 14,2 g/dl, SaO2 91 %.

Concernant l'équilibre acido-basique, quelles sont les réponses exactes ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Il s'agit d'une acidose respiratoire non compensée

Proposition B

Il existe une hyperventilation alvéolaire

Proposition C

L'hypoxémie peut entraîner ce trouble acido-basique

Proposition D

L'état de choc peut entraîner ce trouble acido-basique

Proposition E

L'épuisement diaphragmatique peut entraîner ce trouble acido-basique

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 53 ans consulte pour une fatigue apparue progressivement il y a un an, alors qu'il a pris une dizaine de kilos après avoir arrêté de fumer. Il a tendance à s'endormir devant la télévision le soir. Il est commercial et il n'est pas gêné dans son travail. Par ailleurs, il se plaint de devoir se lever deux ou trois fois par nuit pour uriner. Il vient à la consultation accompagné de son épouse. Elle rapporte des ronflements bruyants, qui l'obligent certains soirs à faire chambre à part, notamment lorsqu'il a fait un bon dîner. Vous suspectez un syndrome d'apnées obstructives du sommeil.

Quelles explorations pouvez-vous lui proposer pour confirmer le diagnostic ? (Une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Score d'Epworth

Proposition B

Oxymétrie nocturne

Proposition C

Polygraphie ventilatoire

Proposition D

Polysomnographie

Proposition E

Nasofibroscopie

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un patient de 56 ans atteint de BPCO consulte pour une dyspnée chronique stade III mMRC, non améliorée par un bronchodilatateur de courte durée d'action. Il est fumeur actif à 50 paquets-années. Les EFR montrent un VEMS/CVF à 0,45 et un VEMS à 1,200 litre, soit 45% de la valeur prédite. Il n'a jamais présenté d'exacerbation de BPCO.

Quelle est la proposition de prise en charge médicamenteuse la plus adaptée chez patient ?

Proposition A

Association bêta-2-agoniste de longue durée d'action et anticholinergique de longue durée d'action

Proposition B

Association corticoïde inhalé associé à un bêta-2-agoniste de longue durée d'action

Proposition C

Association corticoïde inhalé associé à un bêta-2-agoniste de longue durée d'action et à un anti cholinergique de longue durée d'action

Proposition D

Bêta-2-agoniste de longue durée d'action seul

Proposition E

Corticoïde inhalé seul

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Parmi les signes cliniques suivants, lequel correspond à une faillite respiratoire lors d'une exacerbation de BPCO ?

Proposition A

astérisis

Proposition B

tirage sus claviculaire

Proposition C

tirage sus sternal

Proposition D

expiration abdominale active

Proposition E

polypnée à 30 /min

Question 1 - Question à nombre de réponses précisé XL 12 propositions de réponse

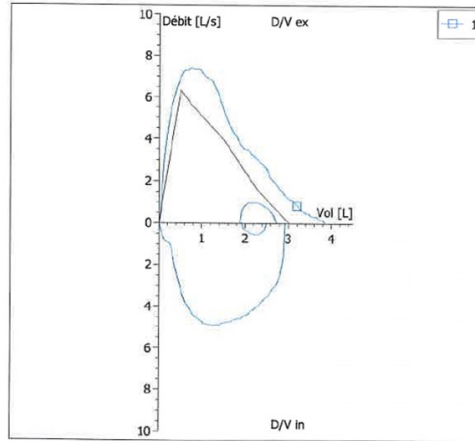
Une patiente de 76 ans consulte pour la persistance d'une dyspnée, six mois après une hospitalisation en réanimation pour un syndrome de détresse respiratoire aigu secondaire à une infection à SARS-Cov2 avec la nécessité d'une ventilation mécanique prolongée. La patiente se plaint d'une dyspnée au moindre effort. Elle a des difficultés à monter un étage ou à faire son ménage. Elle n'a pas d'orthopnée. Elle est suivie pour une hypertension artérielle et un diabète de type 2. Son traitement habituel comporte : périmopril, acide acétylsalicylique, atorvastatine, metformine et répaglinide. Lors de la consultation, la SpO2 est à 98 % en air ambiant, au repos. L'état général est conservé. Elle pèse 77 kg pour 1m 66. Les bruits du cœur sont réguliers, il n'y a pas d'œdème des membres inférieurs. L'auscultation pulmonaire retrouve de fins crépitations des deux bases. Une spirométrie a été réalisée avant la consultation.

SPIRO LENTE

		Pré	Théo	%Théo
CVL	[L]	3.89	3.09	125.8
CI	[L]	2.66	2.06	129.1
VRE	[L]	1.23	1.03	119.1
VT	[L]	0.48	0.46	105.4

COURBES DEBIT-VOLUME

		Pré	Théo	%Théo
CVF	[L]	3.83	3.02	126.7
VEMS	[L]	3.18	2.58	123.2
VEMS/ CVL	[%]	82	80	102.0
VEMS/ CVF	[%]	83		
DEP	[L/s]	7.35	6.34	116.1
DEM 75	[L/s]	7.29	5.61	130.0
DEM 50	[L/s]	3.64	3.93	92.5
DEM 25	[L/s]	1.40	1.63	86.4
DEMM 25/75	[L/s]	3.27	3.33	98.1



Devant les crépitations à l'auscultation, quels sont les trois examens complémentaires les plus pertinents ?

Proposition A

Numération formule sanguine

Proposition B

CRP

Proposition C

D-dimères

Proposition D

TSH, T4 libre

Proposition E

Scanner thoracique

Proposition F

Echographie pleurale

Proposition G

Scintigraphie pulmonaire de perfusion

Proposition H

Electrocardiogramme

Proposition I

Echocardiographie trans-thoracique

Proposition J

Pléthysmographie

Proposition K

Mesure de la diffusion du monoxyde de carbone (DLCO)

Proposition L

Question 1 - Question à réponse ouverte et courte

Un homme de 65 ans, fumeur actif à 30 paquets-années, sans antécédent d'allergie, vous consulte pour de la toux avec expectorations propres quotidiennes présentes depuis 4 ans. La quantité des expectorations est limitée entre 3 et 4 crachats sur une journée. Il n'a jamais présenté d'hémoptysie. Il n'a pas d'autre symptôme. Les explorations fonctionnelles respiratoires montrent [en valeur absolue (% de la valeur prédite)] :

VEMS/CVF = 0,75 (85%)

VEMS = 2500 ml (78%)

CVF = 3330 ml (81%)

Quel est votre diagnostic le plus probable ? (réponse en 1 à 5 mots sans abréviation)

Réponse :

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 16 ans est suivi depuis l'adolescence pour un asthme allergique. Les prick-tests sont positifs pour les acariens. Son traitement de fond comporte béclométhasone 250 µg matin et soir (corticothérapie inhalée à faible dose) et salbutamol à la demande (béta 2-mimétique de courte durée d'action). Il vient en consultation une fois par an pour le renouvellement de son projet d'accueil individualisé au lycée.

Parmi les éléments ci-dessous, lesquels indiquent un contrôle insuffisant de l'asthme ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Le patient oublie en moyenne deux fois par semaine son traitement de fond

Proposition B

Le patient a arrêté le football car il faisait systématiquement une crise dans les vestiaires

Proposition C

Le rapport de Tiffeneau est à 74%

Proposition D

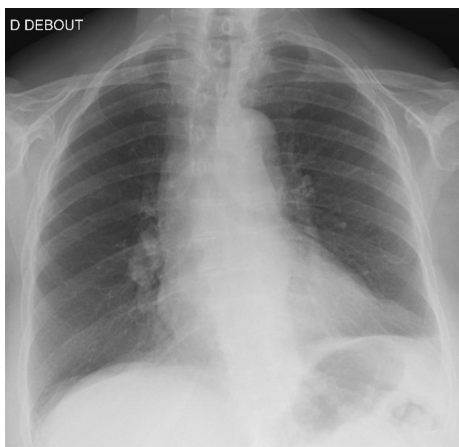
Les bouffées de salbutamol sont prises en moyenne deux fois par semaine

Proposition E

Son médecin traitant lui a prescrit une corticothérapie orale pour une bronchite asthmatiforme l'hiver dernier et la semaine dernière

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un homme de 78 ans sans antécédent connu ni tabagisme, présente une dyspnée de stade II NYHA apparue brutalement ce matin alors qu'il soulevait une valise. La fréquence cardiaque est à 89/min, la fréquence respiratoire à 24/min, la pression artérielle 124/76 mmHg. La SpO2 est à 88% en air ambiant, la température à 37,2°C. L'auscultation cardio-pulmonaire est normale. Une radiographie de thorax (ci-dessous) est effectuée.



Quel autre examen demandez-vous pour établir le diagnostic avec les données obtenues à ce stade ?

Proposition A

Scanner thoracique avec injection et temps artériel pulmonaire

Proposition B

Electrocardiogramme

Proposition C

Endoscopie bronchique

Proposition D

Gaz du sang

Proposition E

Scanner thoracique sans injection

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient suivi pour un carcinome bronchopulmonaire sur séquelle de tuberculose du lobe supérieur droit, bénéficie d'une prise en charge en soins palliatifs devant un score OMS à 4 sur une asthénie profonde. En dehors de la fatigue, sa plainte principale provient d'une douleur thoracique droite postérieure irradiante dans la scapula droite. Il n'a pas de douleur dans les bras. Le reste de l'examen clinique est normal. Le scanner thoracique est présenté ci-dessous.



Comment expliquez-vous sa douleur thoracique ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

la douleur est liée à l'envahissement d'une cote droite par le cancer

Proposition B

la douleur est liée à l'envahissement du veine cave supérieure par le cancer

Proposition C

la douleur est liée à l'envahissement de la scapula droite par le cancer

Proposition D

la douleur est liée à l'envahissement de la paroi thoracique droite par le cancer

Proposition E

la douleur est liée à un syndrome de Pancoast Tobias

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 82 ans est suivi en consultation pour une toux sèche et une dyspnée évoluant depuis plusieurs semaines. Il a perdu quatre kilos. Il existe des sueurs nocturnes. Les explorations ont fait découvrir un épanchement pleural unilatéral de moyenne abondance. La ponction pleurale exploratrice montre :

Protides : 38 g/l

LDH : 348 UI/l

Leucocytes : 560 /ml

Cellules mononuclées : 29%

Lymphocytes : 58%

Polynucléaires neutrophiles : 11%

Polynucléaires éosinophiles : 2%

Dans ce contexte, quels diagnostics évoquez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

Tuberculose pleurale

Proposition B

Embolie pulmonaire

Proposition C

Carcinose pleurale

Proposition D

Epanchement pleural parapneumonique

Proposition E

Polyarthrite rhumatoïde

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Un patient de 80 ans suivi pour un cancer bronchopulmonaire avec métastases cérébrales a bénéficié d'une chimiothérapie de première ligne par voie veineuse associée à une radiothérapie cérébrale. L'évolution clinique après 6 cures de chimiothérapie est marquée par une altération majeure de l'état général. Le patient n'est plus capable de se lever seul de son lit. Le poids est passé de 65 kg à 47 kg en 2 mois. Le scanner thoraco-abdominal et cérébral de réévaluation montre une augmentation en taille de 40% de la lésion apicale droite et l'apparition de nouvelles métastases cérébrales asymptomatiques. La numération formule sanguine est la suivante : hémoglobine : 65 g/L, leucocytes : 8,3 giga/L, polynucléaires neutrophiles : 2,3 giga/L, plaquettes : 180 giga/L.

Quels éléments de prise en charge proposez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

réalisation d'une seconde ligne de chimiothérapie en urgence pour limiter l'évolution du cancer

Proposition B

mise en place de soins de support

Proposition C

transfusion de culots plaquettaires

Proposition D

transfusion de culots de globules rouges

Proposition E

réalisation d'une seconde radiothérapie cérébrale

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Une patiente de 22 ans connue pour être allergique aux arachides, consulte aux urgences pour une réaction allergique apparue 35 min après avoir mangé une barre chocolatée industrielle. Elle présente une urticaire du cou avec un prurit intense des paumes des mains et des plantes des pieds. Il n'y a pas d'atteinte oropharyngée mais l'auscultation objective des sibilants bilatéraux diffus avec un débit expiratoire de pointe à 350 l/min (normal). La pression artérielle est à 124/75 mmHg.

Quel est le traitement de première intention à administrer à cette patiente dès son arrivée aux urgences ?

Proposition A

Adrénaline en intramusculaire

Proposition B

Anticholinergique en nébulisation

Proposition C

Corticoïdes en intraveineux

Proposition D

Atropine en intraveineux

Proposition E

Beta 2 mimétique en nébulisation

Grégoire est un jeune garçon de 13 ans que vous accueillez dans votre cabinet à la demande de sa mère pour une fatigue et des maux de tête évoluant depuis plusieurs semaines. Son humeur est maussade et il ne veut plus se rendre au collège alors qu'il est un bon élève. Lors de l'entretien avec Grégoire, celui-ci vous apprend que de plus en plus souvent, il « pète les plombs ». Il n'a plus goût à rien et mange n'importe quoi : « Hier, j'ai mangé 3 plaquettes de chocolat et des gâteaux apéro ». Il préfère rester au lit, dormir ou jouer aux jeux vidéo plusieurs heures par jour, « même la nuit. » Il en a « marre de tout » et a parfois des « idées noires ». Il explique tout cela de façon froide et distante.

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Vous suspectez un épisode dépressif caractérisé. En faveur de ce diagnostic, que retenez-vous ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

une modification des habitudes alimentaires

Proposition B

des crises de colères

Proposition C

un rationalisme morbide

Proposition D

une clinophilie

Proposition E

une addiction aux jeux vidéo

Question 2 - Question à réponse ouverte et courte

Devant ce tableau clinique, que cherchez-vous en priorité ? (réponse en un à cinq mots)

Réponse :

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

Pour confirmer votre diagnostic de dépression, que cherchez-vous ? (3 réponses attendues)

Proposition A

un sentiment de culpabilité

Proposition B

des idées de dévalorisation

Proposition C

des ruminations anxieuses

Proposition D

des idées de mort

Proposition E

un sentiment de persécution

Question 4 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Grégoire n'exprime pas d'idée suicidaire.

Devant ce tableau de dépression, en quoi consiste votre conduite ? (une seule réponse exacte)

Proposition A

une prescription d'antidépresseur

Proposition B

une psychothérapie

Proposition C

une hospitalisation en pédopsychiatrie

Proposition D

un bilan neuropsychologique

Proposition E

un Projet d'Accueil Individualisé scolaire

Question 5 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Quelques jours plus tard, dans un nouveau moment de colère, Grégoire enjambe la fenêtre de sa chambre et est rattrapé in extremis par son père. Lorsque vous le rencontrez aux urgences dans un deuxième temps, il critique ce geste.

Que décidez-vous ? (une seule réponse exacte)

Proposition A

de rédiger une information préoccupante à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)

Proposition B

de l'hospitaliser en pédiatrie

Proposition C

d'initier un traitement antidépresseur

Proposition D

d'initier un suivi psychothérapeutique au centre médico-psychologique

Proposition E

de solliciter le procureur en vue d'une ordonnance de placement provisoire en pédopsychiatrie

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

Grégoire est hospitalisé en pédiatrie. Lors d'un entretien avec lui, vous apprenez que depuis plusieurs mois, il est harcelé au collège par plusieurs garçons qui l'ont violenté à de nombreuses reprises. De même, il reçoit tous les jours des insultes et des menaces de mort sur son téléphone. Il n'a rien dit à son entourage par peur de représailles et ne veut pas que vous en parliez à ses parents.

Devant cette suspicion de harcèlement scolaire, qu'effectuez-vous ? (2 réponses exactes)

Proposition A

un signalement au procureur de la République

Proposition B

une information préoccupante à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)

Proposition C

un courrier au directeur du collège

Proposition D

un entretien avec les deux parents

Proposition E

un entretien avec les garçons qui l'auraient violenté

Question 7 - Question à nombre de réponses précisé 5 propositions de réponse

Grégoire a du mal à s'endormir et décrit des cauchemars dans lesquels il est poursuivi par ses harceleurs. Il a le sentiment d'être sans avenir. Il sursaute au moindre bruit et refuse catégoriquement de retourner au collège.

Parmi les éléments cliniques présents chez Grégoire, quels sont les trois plus en faveur d'un trouble de stress post-traumatique que d'un épisode dépressif ? (3 réponses exactes)

Proposition A

difficultés d'endormissement

Proposition B

cauchemars

Proposition C

péjoration de l'avenir

Proposition D

réactions de sursaut

Proposition E

refus de retourner au collège

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Une femme de 26 ans est amenée aux urgences par son compagnon à la suite d'une dispute pendant laquelle elle aurait tenu des propos suicidaires. Comme elle est de nature très impulsive, il craint un passage à l'acte. La patiente décrit elle-même une instabilité émotionnelle ancienne. De fait, elle allait bien ce matin mais s'est mise en colère quand son compagnon a évoqué un projet de mutation professionnelle. Elle vous explique avoir été terriblement déçue par cette annonce et avoir pensé à se scarifier, comme elle le fait parfois dans des moments de stress. Elle n'a pas d'idée suicidaire : « je ne vais pas me tuer pour ce connard » explique-t-elle mais exprime un sentiment de vide.

Quel diagnostic psychiatrique est le plus probable ?

Proposition A

personnalité borderline

Proposition B

trouble bipolaire

Proposition C

schizophrénie paranoïde

Proposition D

trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité

Proposition E

épisode dépressif caractérisé

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

Une femme de 33 ans consulte son médecin généraliste pour des difficultés lors des rapports sexuels avec son compagnon. Elle décrit une diminution d'intérêt pour les relations sexuelles. Lorsqu'elle a des rapports sexuels, c'est pour faire plaisir à son compagnon. De plus, elle ressent des douleurs lors de la pénétration en lien avec une absence de lubrification vaginale. Elle atteint rarement l'orgasme.

Parmi les troubles suivants, lesquels sont présents dans cette observation ? (3 réponses exactes)

Proposition A

un trouble du désir sexuel

Proposition B

un trouble de l'excitation sexuelle

Proposition C

un trouble de l'orgasme

Proposition D

des dyspareunies

Proposition E

des vulvodynies

Question 1 - Question à choix unique 5 propositions de réponse

Un jeune homme est amené aux urgences par les pompiers, suite à un appel de ses parents pour un état d'agitation à domicile. Il refuse de se laisser approcher et ne répond à aucune question mais évoque une filature par des démons. Il n'est pas sensible aux tentatives de réassurance et tente de quitter le box de consultation à deux reprises puis commence à se taper la tête contre les murs.

Parmi les éléments suivants de la prise en charge, lequel est prioritaire ?

Proposition A

examen physique à la recherche d'un facteur déclenchant somatique

Proposition B

dosage de toxiques urinaires

Proposition C

injection d'un traitement sédatif

Proposition D

contention mécanique

Proposition E

appel des parents

Question 1 - Question à choix multiple 5 propositions de réponse

Quelles sont les propositions exactes concernant la prise en charge de la dépendance à la cocaïne ? (une ou plusieurs réponses exactes)

Proposition A

elle se fait le plus souvent en hospitalisation

Proposition B

il existe un traitement médicamenteux préventif d'une reprise de la consommation

Proposition C

il existe un traitement de substitution

Proposition D

il existe un antidote spécifique à administrer en cas de surdosage

Proposition E

elle inclut une stratégie de réduction des risques et des dommages

--- Fin de copie ---