

**EVALUATION FINALE PREMIERE SESSION Juillet 2015**  
**Epreuve de 30 QCM pour 2 heures, notée sur 60 points soit 2points par QCM**

- 1- Les néoplasies endocriniennes multiples (NEM) sont caractérisées par les assertions suivantes sauf une, laquelle ?
  - A- Sont des affections héréditaires
  - B- Sont à transmission autosomique récessive
  - C- Lésions endocriniennes associées
  - D- Surviennent Simultanément ou successivement
  - E- Sont sporadiques ou familiales
  
- 2- Parmi les propositions suivantes, une seule est vraie au cours du diabète insipide néphrogénique, laquelle ?
  - A-Osmolarité urinaire élevée supérieure à 300 mOsm/kg
  - B-hormone antidiurétique augmentée dans le plasma
  - C-hyponatrémie de dilution
  - D-diurèse osmotique
  - E- hypocalcémie
  
- 3- Lesquelles parmi les tumeurs endocriniennes ci-dessous sont rencontrées dans les NEM de type I
  - A- Hyperparathyroïdie primaire
  - B- Tumeur endocrine duodéno pancréatique
  - C- Adénome hypophysaire
  - D- Cancer thyroïdien
  - E- Tumeur corticosurrénalienne
  
- 4- Chez un sujet obèse, quels sont parmi ces facteurs ceux qui déterminent son risque cardiovasculaire?
  - A- Un excès pondéral prédominant aux fesses et aux hanches
  - B- Une hypertriglycéridémie
  - C- Un tour de taille élevé
  - D- Une hypertension artérielle
  - E- Un taux de LDL cholestérol < 1 g/L
  
- 5- Le diabète gestationnel correspond à toutes les propositions suivantes sauf deux : lesquelles ?
  - A. Un diabète méconnu apparu au cours du suivi d'une grossesse
  - B. Un accouchement prématuré
  - C. Sa régression habituelle après l'accouchement
  - D. La présence d'une glucosurie lors d'une consultation prénatale
  - E. Un diabète qui n'apparaît qu'à partir de la 26ème semaine de grossesse
  
- 6- Parmi les méthodes suivantes, cochez la ou lesquelles permet (tent) le dépistage et/ou la confirmation d'un diabète gestationnel
  - A- Un test de glucosurie à chaque consultation prénatale
  - B- Une glycémie à jeun à n'importe quel moment de la grossesse
  - C- Un dosage d'hémoglobine glyquée
  - D- Un test de O'Sullivan
  - E- Une hyperglycémie provoquée orale à 75g de glucose
  
- 7- Lesquelles parmi les tumeurs endocriniennes ci-dessous ne sont pas rencontrées dans les NEM de type 2a ?
  - A- Hyperplasie parathyroïdienne
  - B- Ganglioneuromatose
  - C- Adénome hypophysaire
  - D- Paragangliome
  - E- Cancer médullaire de la thyroïde
  
- 8- Concernant le syndrome de Schwartz-Bartter, toutes les propositions ci-dessous sont fausses sauf une, laquelle ?
  - A- il y a une polydipsie compensatrice d'une polyurie
  - B- le pronostic vital n'est jamais engagé
  - C- le taux d'hormone antidiurétique est plus élevé que ne le voudrait l'osmolarité
  - D- L'urine émise est hypotonique
  - E- Il y a une déshydratation intracellulaire

- 9- Concernant le traitement de l'hypothyroïdie centrale, toutes les propositions suivantes sont vraies sauf une, laquelle ?
- A- Une chirurgie peut être indiquée en fonction de l'étiologie
  - B- L'hormonothérapie est identique à celle de l'hypothyroïdie périphérique
  - C- Il faut corriger l'insuffisance surrénale associée en priorité avant de compléter en hormones thyroïdiennes
  - D- La surveillance est essentiellement clinique associée au dosage de la TSH ultrasensible
  - E- L'hormonothérapie substitutive se fera à vie

- 10- Parmi les affirmations suivantes relatives à la maladie d'Addison, lesquelles sont vraies :

- A- C'est une destruction de la surrénale par un processus infectieux ou tumoral exclusivement.
- B- Elle est uniquement d'origine auto-immune.
- C- Elle ne se manifeste que si 90 % du parenchyme de la glande sont atteints.
- D- Elle est caractérisée par sa rapidité d'installation
- E- Elle ne s'accompagne pas toujours d'une mélanodermie

- 11- Les signes suivants sont tous spécifiques de la maladie de Basedow sauf un lequel ?

- A. Exophtalmie uni ou bilatérale
- B. Thyrotoxicose
- C. Goitre nodulaire
- D. Myxoedème pré tibial (dermopathie pré tibiale)
- E. Contexte psycho affectif particulier

- 12- Un malade consulte pour syndrome polyuro-polydipsique, ses urines ont une densité basse. Quel(s) diagnostic(s) envisagez-vous ?

- A- Diabète sucré
- B- Potomanie
- C- Diabète insipide
- D- Hypercalcémie
- E- Hyperparathyroïdie

- 13- La gynécomastie pré pubertaire est caractérisée par lesquelles des propositions suivantes ? :

- A. Son apparition juste avant ou au début de la puberté chez le garçon
- B. Une masse mammaire faite de tissu adipeux plutôt que de tissu glandulaire
- C. Une hypersécrétion de prolactine à la puberté
- D. Des complications à type de dysfonction érectile
- E. Une régression avant la fin de la puberté dans la plupart des cas

- 14- Toutes les affirmations suivantes relatives à l'insuffisance surrénalienne aiguë sont vraies sauf une, laquelle ?

- A- C'est l'évolution naturelle de l'insuffisance surrénalienne lente
- B- Elle ne peut jamais survenir d'emblée
- C- Elle survient plus ou moins rapidement
- D- Elle est favorisée par un stress : infection, traumatisme ou autre...
- E- C'est une urgence médicale

- 15- Indiquez parmi les éléments cliniques suivants, celui qui n'appartient pas au syndrome de Conn :

- A. Hypertension systolo-diastolique
- B. Asthénie
- C. Syndrome polyuro-polydipsique
- D. Accès tétanique
- E. Surcharge liquidienne

- 16- Parmi les propositions suivantes, indiquez celle qui est exacte : L'HTA d'un syndrome de Conn non opéré doit être traitée par :

- A. Les thiazidiques
- B. Les bêta-bloquants
- C. Les spironolactones
- D. L'alpha méthyl DOPA
- E. Les vasodilatateurs

- 17- Dans l'hyperaldostéronisme primaire (syndrome de Conn), on constate :
- Une hypertension artérielle
  - Une diarrhée motrice
  - Des paresthésies des membres inférieurs
  - Une polyurie et polydipsie
  - Une hypersudation
- 18- Parmi les 5 maladies suivantes lesquelles peuvent être à l'origine d'une hypercalcémie ?
- la sarcoïdose
  - le cancer broncho-pulmonaire
  - l'intoxication par la vitamine D
  - le myélome multiple
  - l'hyperparathyroïdie primaire
- 19- Vous découvrez chez un de vos patients âgé de 65 ans, porteur d'une lithiase rénale qui récidive depuis trois ans, une calcémie à 124 mg/l avec une HTA. Quelle doit être votre première hypothèse diagnostique ?
- Maladie de Kahler
  - Cancer secondaire des os
  - Hyperparathyroïdie secondaire
  - Maladie de Paget
  - Adénome parathyroïdien
- 20- Parmi les paramètres ci-dessous lesquels sont des facteurs du risque cardiovasculaire
- Age, homme après 55ans et femme après 45ans
  - Ménopause précoce sans traitement substitutif
  - Antécédents familiaux ou personnels d'artériopathie quel qu'en soit le siège
  - Tabagisme arrêté depuis 30 mois
  - Hypertension artérielle bien traité et équilibré
- 21- Parmi les pathologies suivantes, lesquelles peuvent être source de dyslipidémie secondaire ?
- Diabète sucré
  - Hypothyroïdie
  - Syndrome néphrotique
  - Anorexie mentale
  - Cholestase
- 22- Parmi les objectifs thérapeutiques de LDL cholestérol, lequel correspond à celui d'un patient à haut risque cardio-vasculaire avec deux facteurs de risque ?
- LDLc < 2,2 g/l
  - LDLc < 1,9 g/l
  - LDLc < 1,6 g/l
  - LDLc < 1,3 g/l
  - LDLc < 1 g/l
- 23- Les signes suivants sont tous suggestifs de la maladie de Basedow sauf un lequel ?
- Exophtalmie uni ou bilatérale
  - Thyrotoxicose
  - Goitre nodulaire
  - Myxoedème pré tibial
  - Contexte psycho affectif défavorable

### CAS CLINIQUE

Monsieur M. D, 79 ans est emmené à consulter par ses enfants aux urgences pour une déshydratation sévère. Il est hypertendu diabétique depuis 15 ans et est sous traitement par bêtabloquants, IEC et sulphonylurées. Il refuse de s'alimenter depuis 2 jours d'après son fils. A l'examen vous notez : TA= 120/90 mmHg FC= 130/min , FR=35/min , T°= 40,5°C. A l'auscultation pulmonaire retrouve un foyer de râles crépitants à la base droite. Il existe un pli cutané persistant, une hypotonie des globes oculaires et le patient est somnolent. La bandelette urinaire retrouve : Glucose = ++++ Acétone = +. Le bilan biologique que vous avez effectué en urgence vous montre : Na<sup>+</sup> = 132 mmol/l , K<sup>+</sup> = 4,3 mmol/l, Cl<sup>-</sup> = 103 mmol/l, Urée = 24 mmol/l, créatinine = 180 μmol/l , glycémie = 50mmol/l, GR = 5,7 million/mm<sup>3</sup>, GB = 21 000/mm<sup>3</sup>, Ht = 55% et Plaquettes = 56000/mm<sup>3</sup>.

- 24- Parmi les syndromes suivants, lesquels sont présents chez Mr D. ?

- Syndrome cardinal du diabète
- Syndrome d'insuffisance ventriculaire gauche
- Syndrome infectieux
- Syndrome d'insuffisance rénale organique
- Syndrome de déshydratation globale

25- Parmi les hypothèses diagnostiques suivantes laquelle est la plus probable ?

- A- Coma acido-cétosique
- B- Coma par acidose lactique
- C- Cétose de jeûne
- D- Coma hyperosmolaire
- E- Déséquilibre hyperglycémique pur

26- Parmi les arguments ci-dessous présents chez Mr D. lesquels sont en faveur de cette hypothèse ?

- A- Déshydratation sévère
- B- Refus de s'alimenter
- C- Acétonurie
- D- Hyperleucocytose
- E- Hématocrite à 55%

27- Parmi les valeurs ci-dessous, laquelle correspond à l'osmolarité plasmatique de M. D ?

- A- 346,6 mOsmol/L
- B- 312,5 mOsmol/L
- C- 489,8 mOsmol/L
- D- 270 mOsmol/L
- E- 320 mOsmol/L

28- Parmi les mesures thérapeutiques suivantes lesquelles sont indiquées dans la prise en charge immédiate de M. D :

- A- Anticoagulation
- B- Traitement antituberculeux
- C- Insulinothérapie
- D- Antibiothérapie non spécifique
- E- Diurétiques

29- Et 30- (sur 4 points) A distance de cet épisode aigu, vous envisager d'explorer une dyslipidémie chez votre patient. Compléter le tableau partiel de la classification de Fredrickson (OMS) ci-dessous que vous utiliserez dans l'interprétation de vos résultats :

	fréquence	Aspect du sérum	Fractions lipidiques	Risque athérogène
Type II a	fréquent	clair	CT ↗ ↗ LDL ↗	+++
Type II b	fréquent	Opalescent	CT ↗ TG ↗ LDL ↗ VLDL ↗ ↗	++
Type IV	fréquent	Lactescent sans anneaux	CT normal ou ↗ TG ↗ ↗	+
Type V	Très rare	Lactescent avec anneaux	TG ↗ ↗ VLDL ↗ Chylomicrons	+