

**FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS
SESSION DE Janvier 2016**

DCEM 1

EPREUVE DE RHUMATOLOGIE

CAS CLINIQUES - QROC - QCM -

Nombre de pages : 48

Durée : 60 mn

1- Questions de rhumatologie pages 3 à 15

Cette épreuve comporte 36 questions réparties sur : 7 cas cliniques
3 QROC
3 QCM

Y compris dans les cas cliniques :

- une réponse fautive annule une réponse juste au sein d'une QROC.
- Les QCM obéissent à la loi du tout ou rien.

2- Questions de médecine physique page 16

3- Questions de radiologie page 18

4- Questions de pharmacologie page 19

5- Questions d'anatomie pathologique page 21

Bon travail

	Total	Note
Rhumatologie	/ 36	/12
Médecine physique	/4	/2
Radiologie	/2	/2
Pharmacologie	/4	/2
Anatomo pathologie	/2	/2
Total		/20

CAS CLINIQUES

Ne rien écrire
dans cet espace

CAS CLINIQUE N°1:

Mme R., âgée de 65 ans aux antécédents de HTA, consulte pour des gonalgies mécaniques évoluant par intermittence depuis de nombreuses années et traitées de manière symptomatique par son médecin de famille. Elle consulte ce jour pour une recrudescence de ses douleurs, qui surviennent lors de la station debout prolongée, à l'accroupissement et à la montée-descente des escaliers.

Elle est apyrétique et pèse 86 kg pour 1.56m. L'examen trouve une boiterie à la marche et des jambes arquées en forme de O. Le genou droit est tuméfié, froid et le siège d'un choc rotulien. On relève une douleur à la pression en regard de l'interligne fémoro-tibial interne. La flexion est estimée à 120° et l'extension est limitée à -15°.

Question n° 1 :

Quelle(s) anomalie(s) de la statique des genoux présente cette patiente ?

- A- Genu valgum
- B- Genu varum
- C- Genu recurvatum
- D- Genu flexum
- E- Aucune de ces déformations

Réponse :

1

Question n° 2 :

Le diagnostic de gonarthrose est envisagé. Relevez dans le texte 2 éléments qui orientent vers une atteinte du compartiment fémoro-tibial interne.

Réponse :

-
-

1

Question n° 3 :

Relevez dans le texte 4 éléments qui constituent des facteurs de risque d'arthrose

Réponse :

-
-
-
-

1

Question n° 4 :

Rédigez une ordonnance de radiographies standard destinées à explorer cette patiente.

Réponse :

.....
.....
.....
.....

Question n° 5 :

Quelles anomalies radiologiques en faveur de ce diagnostic sont à rechercher ?

Réponse :

.....
.....
.....
.....

CAS CLINIQUE N°2:

Vous voyez un homme de 62 ans qui se plaint depuis 3 semaines de douleurs lombaires basses, plus au moins permanentes, mal calmées par le repos. Sur la même période, il se plaint d'une altération de l'état général et d'une fièvre comprise entre 38 et 38,5°C. A l'examen, vous notez une douleur à la palpation en regard de L5-S1 et une raideur du rachis dans toutes les directions. L'examen neurologique est normal.

Question n° 6 :

Quels sont les 2 principaux diagnostics à évoquer ?

Réponse :

-
-

1

1

1

Question n° 7 :

Parmi les examens d'imagerie suivants, le(s)quel(s) allez-vous demander de 1^{ère} intention ?

- A- IRM du rachis
- B- Echographie abdominale
- C- Radiographie du rachis lombaire
- D- Scintigraphie osseuse
- E- Radiographie du bassin

Réponse :

1

Question n° 8 :

Parmi les examens complémentaires suivants, lequel(s) proposez-vous de première intention ?

- A- Hémocultures
- B- Examen cytbactériologique des urines
- C- Dosage de l'uricémie
- D- Typage HLA
- E- CRP

Réponse :

1

Question n° 9 :

Le patient a développé des troubles vésico-sphinctériens avec une abolition des reflexes ostéo-tendineux aux membres inférieurs. Quelle complication faut-il craindre ?

Réponse :

.....
.....
.....

1

CAS CLINIQUE N°3:

Un homme de 21 ans, présente depuis 2 ans des lombalgies récidivantes. Il consulte pour un nouvel épisode évoluant depuis 2 mois, ayant débuté sans facteur déclenchant. Cette douleur irradie tantôt à la fesse droite, tantôt à la fesse gauche, le réveille en fin de nuit et cède le matin après 2 h de dérouillage. La prise d'anti inflammatoire non stéroïdien (AINS) entraîne une amélioration notable des symptômes avec notion de récurrence au bout de 24 h. A l'examen, le patient est apyrétique. Le rachis lombaire semble limité et douloureux à la mobilisation. La VS est à 15 mm.

Question n° 10 :

Relevez dans l'énoncé 4 éléments en faveur du diagnostic de spondylarthropathie :

Réponse :

-
-
-
-

1

Question n°11 :

Citez 2 tests d'examen physique permettant d'évaluer la raideur lombaire chez ce patient :

Réponse :

-
-

1

Question n° 12:

Parmi les clichés radiographiques, le (les) quel(s) fait (font) parti du bilan à demander de 1^{ère} intention pour étayer le diagnostic ?

- A- Radiographie du bassin face
- B- Radiographie des avant-pieds face
- C- Radiographie des mains face
- D- Radiographie du thorax face
- E- Radiographie de la charnière dorso-lombaire

Réponse :

1

Question n° 13 :

Le bilan radiologique demandé est normal. Quelle(s) autre(s) exploration(s), demanderez-vous pour étayer le diagnostic de spondylarthropathie ?

- A- Une sérologie rhumatoïde
- B- Une biopsie des sacro-iliaques
- C- Une IRM des sacro-iliaques
- D- Une recherche d'anticorps anti-nucléaires
- E- Un typage HLA

Réponse :

1

Question n° 14 :

A quelle(s) complication(s) ce patient est-il éventuellement exposé ?

- A- Coxite
- B- Ostéoporose
- C- Syndrome de la queue de cheval
- D- Nodules sous-cutanés
- E- Bloc auriculo-ventriculaire

Réponse :

1

CAS CLINIQUE N°4:

Mme V., 63 ans, 1.70 m, 50 kg, russe naturalisée tunisienne, ménopausée à 38 ans (sans traitement substitutif), tabagique à 5 PA, consommant régulièrement de l'alcool, présente quasi-spontanément, depuis 8 jours, d'importantes lombalgies mécaniques mal calmées par le tramadol. L'examen clinique est normal, en dehors d'un important syndrome rachidien. Elle se rappelle bien d'une tante maternelle victime d'une fracture du col du fémur à l'âge de 70 ans. La radio du rachis lombaire a montré une fracture de la quatrième vertèbre lombaire. Le diagnostic d'ostéoporose post-ménopausique est suspecté.

Question n°15 :

Relever dans le cas clinique quatre éléments pouvant constituer des facteurs de risque d'ostéoporose.

Réponse :

-
-
-
-

Question n°16 :

Une densitométrie osseuse a été demandée. Elle a montré un T-score à -2.6 DS au site lombaire et à -2.1 DS au site fémoral. Interprétez ces résultats en se basant sur la classification densitométrique de l'OMS.

Réponse :

- Site lombaire :
.....
- Site fémoral :
.....
- Total :
.....

1
1

Question n°17 :

Parmi les examens biologiques suivants, le (les)quel(s) demanderiez-vous systématiquement ?

- A. Vitesse de sédimentation
- B. Dosage de la 25-Hydroxyvitamine D3
- C. Phosphatases alcalines
- D. Electrophorèse des protéines sériques
- E. Dosage de la parathormone

Réponse :

1

Question n°18 :

Parmi les propositions suivantes, la (les)quelle(s) plaide(nt) en faveur de l'origine bénigne de la fracture vertébrale de cette patiente

- A- Effacement des contours vertébraux
- B- Intégrité du mur postérieur
- C- Lyse de l'arc postérieur
- D- Pincement discal de l'espace L4-L5
- E- Aucune de ces propositions

Réponse :

1

Question n°19 :

Le diagnostic d'ostéoporose est retenu. Laquelle (lesquelles) parmi les thérapeutiques suivantes est (sont) indiquée(s) ?

- A. Calcium
- B. Colchicine
- C. Alendronate
- D. Calcitonine
- E. Vitamine D

Réponse :

1

CAS CLINIQUE N°5 :

Mr M B âgé de 45 ans, aux antécédents de tabagisme, d'hyperuricémie et d'asthme pour lequel il est sous corticoïdes, vient vous consulter pour une douleur inguinale droite, irradiant à la face antérieure de la cuisse, apparue depuis trois jours. Cette douleur survient à la marche, à la montée des escaliers et disparaît au repos. L'examen somatique est tout à fait normal, en dehors d'une discrète douleur à la rotation interne de la hanche droite.

Question n°20 :

Outre l'ostéonécrose aseptique de la tête fémorale, citez quatre autres diagnostics à évoquer chez ce patient.

Réponse :

-
-
-
-

1

Question n°21 :

La radiographie standard du bassin de face est normale. Quel examen de choix doit-on pratiquer pour étayer le diagnostic ?

- A- Une scintigraphie osseuse.
- B- Une échographie de la hanche.
- C- Une densitométrie osseuse.
- D- Une IRM de la hanche.
- E- Un scanner du bassin.

Réponse :

1

Le diagnostic d'ostéonécrose aseptique de la tête fémorale (ONATF) droite est retenu.

Question n° 22:

Relever à partir de l'énoncé, les facteurs de risque d'ONATF chez Mr MB.

Réponse :

.....
.....

Question n°23 :

Parmi le(les) moyen(s) thérapeutique(s) suivant(s) le(les) quel(s) est(sont) indiqué(s) chez ce patient de première intention :

- A- Forage biopsique de la tête fémorale
- B- Mise en place d'une prothèse totale de hanche
- C- Calcitonine
- D- Mise en décharge des membres inférieurs par l'usage de cannes béquilles
- E- Arrêt du tabac.

Réponse :

1

1

CAS CLINIQUE N°6 :

Mr AM est âgé de 67 ans, diabétique sous Glucophage retard®, hypertendu traité par Lasilix®, Lopril® et Aspegic® 100mg/j. Il se présente à la consultation pour une douleur et une rougeur du genou droit. Il rapporte des antécédents de douleurs récurrentes du gros orteil gauche. A l'examen le patient est fébrile à 38,5 °C. Le genou est tuméfié, chaud et le siège d'un choc rotulien. Le bilan biologique fait par son médecin généraliste trouve une VS à 62 mm, une CRP à 24 mg/l, les globules blancs sont à 11000 éléments/mm³ et l'uricémie est à 56 mg/l.

Question n° 24 :

Outre la goutte citez deux autres diagnostics à envisager devant ce tableau

Réponse :

-
-

1

Question n° 25:

Parmi les traitements habituels de ce patient quels sont ceux qui sont hyper-uricémiants ?

Réponse :

.....
.....

1

Question n° 26:

Interprétez la valeur de l'uricémie.

Réponse :

.....
.....

1

La ponction du genou ramène un liquide légèrement trouble, contenant 13000 éléments blancs/ mm³ à prédominance PNN non altérés. L'examen direct et la culture sont négatifs. L'examen au microscope met en évidence la présence massive de microcristaux à bouts carrés ;

Question n° 27 :

Quel diagnostic retenir-vous ?

Réponse :

.....
.....

1

CAS CLINIQUE N°7 :

Mr S, âgé de 32 ans, consulte pour une douleur lombaire, irradiant à la face postéro-externe de la cuisse, la face externe de la jambe droite, passant devant la malléole externe vers le dos du pied. Sa douleur est survenue suite à un effort de soulèvement d'un carton à son travail. Cette douleur s'aggrave aux efforts de toux. A l'examen, il existe une attitude antalgique directe avec un signe de la cassure positif. Le rachis lombaire est raide. Le signe de la sonnette est positif ainsi que le signe de Lasègue. Il existe une hypoesthésie du gros orteil droit. Le diagnostic de lombosciatique commune est retenu.

Question n°28 :

Relever à partir de l'énoncé, les signes en faveur d'un conflit disco-radicaire.

Réponse :

.....
.....
.....

Question n°29 :

Quelle est la racine nerveuse touchée ?

Réponse :

.....

Question n°30 :

Quel est le reflexe habituellement touché dans ce cas ?

- A- Rotulien
- B- Achilléen
- C- Cutanéoplantaire
- D- Crémastérien
- E- Aucun.

Réponse :

QROC

Question n°31 :

Citer les examens biologiques de surveillance à demander chez une patiente traitée par Methotrexate pour une Polyarthrite Rhumatoïde.

Réponse :

.....
.....
.....
.....

.....

1
.....

1
.....

1
.....

1

Question n°32

Citez 2 indications à une exploration par un scanner ou une IRM du rachis cervical chez un patient qui présente une névralgie cervico-brachiale de type C6.

Réponse :

-
-

1

Question n°33:

Au cours de l'ostéomalacie par déficit en vitamine D, précisez les anomalies du bilan phosphocalcique rencontrées, concernant les taux de calcémie, de phosphorémie, de phosphatases alcalines et de la calciurie.

Réponse :

.....
.....
.....
.....

1

QCM

Question n° 34:

Parmi les paramètres suivants quel(s) est (sont) celui (ceux) qui constitue(nt) des éléments de surveillance (tous les 3 à 6 mois) de la Polyarthrite Rhumatoïde ?

- A- Durée de la raideur matinale
- B- Indice BASFI
- C- Score DAS 28
- D- Compte articulaire
- E- Score HAQ

Réponse :

1

Question n°35 :

Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) qui constitue(nt) une indication au traitement par bisphosphonates au cours de la maladie osseuse de Paget ?

- A- Coxopathie pagétique.
- B- Dégénérescence sarcomateuse.
- C- Fracture sur os pagétique.
- D- Compression médullaire.
- E- Maladie active.

Réponse :

1

Question n°36 :

Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (sont) celle (s) qui sont exactes. Au cours de la capsulite rétractile de l'épaule :

- A- La mobilité active est conservée
- B- La mobilité passive est limitée
- C- L'articulation gléno-humérale est intacte à la radiographie de l'épaule
- D- Les tendons de la coiffe sont intacts
- E- La CRP est normale

Réponse :

1

Epreuve de Médecine physique

CAS CLINIQUE N°8 :

Patiente âgée de 34 ans adressée à la consultation externe de Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle pour prise en charge rééducative d'une polyarthrite rhumatoïde ; l'examen clinique retrouve des synovites au niveau des articulations métacarpo-phalangiennes de la main droite ainsi qu'une synovite du poignet gauche. La patiente rapporte la notion de réveils nocturnes et de raideur matinale. On conclue que la patiente est en poussée inflammatoire.

Question n°37 :

Rédigez une ordonnance de rééducation pour cette patiente.

.....
.....
.....
.....

Question n° 38 :

Est-ce que la patiente nécessite la prescription d'un appareillage ; si oui, précisez lequel et pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

Passée la phase de poussée, le programme de rééducation a été dynamisé avec une prise en charge en kinésithérapie et en ergothérapie.

1

1

Question n°39 :

Au cours de cette phase d'accalmie, la patiente nécessite-t-elle le port d'appareillage ?
Si oui, lequel et dans quel but ?

.....
.....
.....
.....

1

Question n°40 :

Citez les principes d'ergothérapie à appliquer chez cette patiente

.....
.....
.....
.....

1

Epreuve de Radiologie

Question n°41 :

Citez les 3 signes radiographiques précoces et les 4 signes radiographiques tardifs d'une Polyarthrite Rhumatoïde.

Réponses :

Précoces :

-
-
-

Tardifs :

-
-
-
-

Question n°42 :

Dans la polyarthrite rhumatoïde, les principales localisations sont :

- A. Les pieds et les chevilles
- B. La hanche
- C. L'épaule
- D. Les mains et poignets
- E. Le coude

Réponse :

1

1

1

Epreuve de Pharmacologie

Question n°43 :

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) peuvent être responsables d'insuffisance rénale oligoanurique en cas :

- A. d'insuffisance cardiaque
- B. d'association aux diurétiques
- C. de régime riche en sodium
- D. d'intolérance aux AINS
- E. de troubles de l'hémostase

Réponse :

.....

1

Question n°44 :

Parmi les effets indésirables du paracétamol, on peut citer :

- A. l'érythème pigmenté fixe (éruption cutanée)
- B. l'hyperuricémie à fortes doses
- C. les troubles de l'hémostase
- D. l'atteinte hépatique
- E. le syndrome de Reye

Réponse :

.....

1

Question n°45 :

L'administration d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) au cours du dernier trimestre de la grossesse expose au risque :

- A. de fentes labio-palatines.
- B. d'hémorragies fœtales.
- C. de fermeture prématurée du canal artériel.
- D. d'agranulocytose chez la mère.
- E. de saignement.

Réponse :

.....

1

Question n°46 :

Parmi les traitements suivants, quel est celui qui peut être associé sans risque aux anti-inflammatoires non stéroïdien (AINS) :

- A. les anticoagulants oraux.
- B. les sels de lithium.
- C. les quinolones.
- D. les sulfamides hypoglycémiants.
- E. les antiagrégants plaquettaires.

Réponse :

.....

1

Epreuve d'anatomie pathologique

Question n°47 :

Un homme âgé de 65 ans a présenté un tableau de compression médullaire. Une biopsie osseuse était réalisée.

L'examen au microscope montrait des travées osseuses élargies d'architecture désorganisée réalisant un aspect en mosaïque. Il existait par ailleurs une hyperactivité ostéoblastique avec reconstruction anarchique de l'os ainsi qu'une hyperactivité ostéoclastique et accentuation des encoches de résorption réalisant un aspect en timbre de poste.

Quel est votre diagnostic ?

.....
.....
.....

1

Question n°48 :

Femme de 45 ans se plaignant de douleurs de type inflammatoire du genou droit.

A l'examen clinique, le genou est tuméfié. Une ponction articulaire a ramené un liquide visqueux riche en polynucléaires neutrophiles, avec présence de structures réfringentes en lumière polarisée, quandraquaire à bouts carrés.

Quel est votre diagnostic ?

.....
.....
.....

1