

## DCEM 1

Cette épreuve comporte :

- Une épreuve de rhumatologie
- Une épreuve de pharmacologie
- Une épreuve de radio-rumatologie
- Une épreuve d'anatomo-pathologie
- Une épreuve de Médecine physique

Durée totale de l'épreuve : 60 minutes

Bonne chance

# **DCEM 1**

## **EPREUVE DE RHUMATOLOGIE**

**QCM - QROC - CAS CLINIQUES**

Nombre de pages : 1...

Durée : 60 mn

### **1- Questions de rhumatologie pages ... à .....**

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

Y compris dans les cas cliniques :

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

### **2- Questions de radiologie pages 13 -14**

### **3- Questions de pharmacologie pages 15-16**

### **4- Questions d'anatomie pathologique page 17**

### **5- Questions de Médecine physique**

***Bon travail***

	<b>Total</b>	<b>Note</b>
Rhumatologie	/ 36	/12
Radiologie	/4	/2
Pharmacologie	/5	/2
Anatomo pathologie	/2	/2
Médecine physique	/2	/2
		Total /20



## QCM

**Question N°1 :** Une névralgie cervico-brachiale peut être due à : (une ou plusieurs réponses sont justes)

- A- Une spondylodiscite infectieuse
- B- Une hernie discale
- C- Un spondylolisthésis
- D- Une métastase osseuse
- E- Une ostéoporose post ménopausique

**Réponse:** .....

1

**Question N°2 :** Parmi les signes radiologiques rachidiens suivants, le(s) quel(s) est (sont) en faveur de spondylarthropathie?

- A- Tassement vertébral
- B- Syndesmophyte
- C- Mise au carré des vertèbres
- D- Vertèbre borgne
- E- Aspect de colonne de bambou

**Réponse:** .....

1

**Question N°3 :** La maladie de Paget peut se compliquer de : (une ou plusieurs réponses sont justes)

- A – Surdité
- B – Compression médullaire
- C – Insuffisance cardiaque
- D – Hypothyroïdie
- E – Sarcome

**Réponse:** .....

1

**Question N°4 :**

Le liquide articulaire dans la gonarthrose a la (les) propriété(s) suivante(s) ?

- A- peut être à l'origine d'un choc rotulien
- B- aseptique
- C- Un nombre d'éléments blancs <2000 éléments/mm<sup>3</sup>
- D- Riche en micro-cristaux
- E- Visqueux, jaune citrin

**Réponse:** .....

1

**Question N°5 :** Parmi les signes radiologiques suivants, lequel ne peut être observé aux cous de l'ostéomalacie commune:

- A-Stries de Looser Milkmann
- B-Hypertransparence osseuse diffuse
- C-Lyse de la corticale
- D-Fractures
- E-Bassin en cœur de carte à jouer

**Réponse:** .....

1

## QROC

**Question N°6 :** Outre l'ostéoporose, citer 4 ostéopathies fragilisantes pouvant engendrer un tassement vertébral chez une patiente âgée de 60 ans.

**Réponse :** .....

.....

.....

**Question N°7 :** Citer quatre étiologies de l'ostéonécrose aseptique de la tête fémorale.

**Réponse :** .....

.....

.....

**Question N°8 :** Devant des paresthésies des doigts, citez 2 signes d'examen clinique en faveur d'un syndrome du canal carpien.

**Réponse :** .....

.....

.....

.....

**Question N°9 :** Citez les quatre signes radiologiques cardinaux en faveur d'une arthrose fémoro-tibiale interne.

**Réponse :** .....

.....

.....

.....

**Question N°10 :** Devant une dorsalgie fébrile que faut-il rechercher sur les radiographies du rachis en faveur d'une spondylodiscite infectieuse? Citer 4 signes.

**Réponse :** .....

.....

.....

.....

**Question N°11 :** Citer quatre formes cliniques de la chondrocalcinose articulaire

**Réponse :** .....

.....

.....

.....

**Question N°12 :** Citer quatre néoplasies ostéophiles

**Réponse :** .....

.....

.....

.....

---

1

---

1

---

1

---

1

---

1

---

1

### CAS CLINIQUE N°1

Mr. A.B. 63 ans, chauffeur; sans antécédents pathologiques notables, consulte pour une douleur lombaire apparue à la suite du port d'une charge lourde, il y a 15 jours. Cette douleur irradie à la fesse, à la face postéro-externe de la cuisse avec des fourmillements dans le mollet et sur le dos du pied droit. Elle est augmentée à la toux et la nuit aux changements de position. L'EVA est à 70mm/100. A l'examen, on note une raideur lombaire (indice de Schöber à 10+1cm), un signe de Lasègue à droite à 50°, un BMI à 30.

**Question N°13 :**

Relevez dans l'énoncé quatre éléments en faveur d'une lombosciatique commune.

**Réponse:**.....  
.....  
.....

1

**Question N°14 :** Quelle est la racine nerveuse concernée ?

**Réponse :** .....

**Question N°15 :**

Vous lui prescrivez un traitement. Quelles sont les attitudes possibles?

- A. Association d'un AINS avec du paracétamol à dose optimale ?
- B. Association d'un AINS à l'aspirine
- C. Association de deux anti-inflammatoires non stéroïdiens ?
- D. Un AINS par voie intra musculaire associé à un myorelaxant

**Réponse :** .....

1

Mr. A.B. se plaint depuis 48 h d'une difficulté à la marche sur le talon droit bien que la douleur soit très supportable, avec à l'examen une faiblesse.

**Question N°16 :**

Quelle complication doit-on craindre ?

**Réponse :** .....

**Question N°17 :** Quels sont les signes à rechercher pour étayer le diagnostic de cette complication ?

- A. Un testing musculaire
- B. Une recherche de dysesthésie périnéale
- C. Une recherche de troubles sphinctériens
- D. La présence d'un niveau sensitif
- E. Abolition du réflexe achilléen droit

**Réponse :** .....

**Question N°18 :** Quelle exploration demandez-vous en urgence ?

- A. Un électromyogramme
- B. Une scintigraphie osseuse
- C. Un écho doppler des membres inférieurs
- D. Radiographie standard du rachis.
- E. Une IRM rachidienne

**Réponse :** .....

1

1

1

1

### CAS CLINIQUE N° 2

Un homme de 65 ans, diabétique; hypertendu traité depuis deux mois par furosémide. Il développe spontanément une arthrite aiguë de la cheville, avec une élévation thermique à 38°9. Le reste de l'examen somatique est normal. Les radiographies de la cheville sont sans particularités. La VS est à 60 mm à H1.

**Question N°19 :** Outre la goutte, citez les 2 principaux diagnostics à évoquer ?

**Réponse:**.....  
.....

Le diagnostic de goutte est retenu.

**Question N°20 :** Que montre l'analyse cytologique du liquide de ponction articulaire de la cheville ? et préciser les caractéristiques des microcristaux ?

**Réponse:**.....  
.....  
.....

**Question N°21 :** Parmi les moyens thérapeutiques suivants, le(les) quel(s) peut (vent) être proposé(s) pour traiter cette crise de goutte ?

- A- Indométacine
- B- Colchicine
- C- Allopurinol
- D- Acide acétylsalicylique à la dose de 250 mg/jour
- E- Prednisolone par voie générale

**Réponse:** .....

### CAS CLINIQUE N° 3 :

Une femme de 45 ans, infirmière, sans antécédents pathologiques notables, est adressée pour arthralgies des mains évoluant depuis 5 mois et cédant le matin après un dérouillage de 40 mn. Il s'agit du premier épisode. Pas de notion de fièvre ni d'altération de l'état général. L'examen clinique retrouve des gonflements et des douleurs à la pression des métacarpo-phalangiennes et des inter-phalangiennes proximales des 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> doigts ainsi que des poignets, de façon bilatérale. Le genou droit est légèrement tuméfié. Le reste de l'examen somatique est sans particularités. Les résultats des examens biologiques sont comme suit :

NFS: GB: 8500 /mm<sup>3</sup>, Hb:11,5g/dl, plaquettes : 175 000 /mm<sup>3</sup>

VS: 60 mm, CRP: 32 mg/l.

**Question N°22 :**

Relevez dans l'énoncé les éléments cliniques en faveur de la polyarthrite rhumatoïde

**Réponse :**.....  
.....  
.....

**Question N°23 :**

Citez 2 tests immunologiques à demander pour étayer ce diagnostic.

**Réponse :**.....  
.....

1

1

1

1

1



**Question N°24 :**

Quelles radiographies demanderez-vous pour conforter ce diagnostic ?

**Réponse :** .....  
.....  
.....

1

**Question N°25 :**

Les radiographies demandées sont revenues normales. Citez 2 autres moyens d'imagerie contributifs à ce diagnostic.

**Réponse :** .....  
.....

1

La patiente a été mise sous méthotrexate à la dose de 15 mg/semaine en association à un traitement symptomatique.

**Question N°26 :**

Outre l'EVA, citez 4 paramètres cliniques de surveillance de la maladie

**Réponse :** .....  
.....  
.....

1

Six mois plus tard, les douleurs se sont accentuées (EVA: 80 mm/100), avec apparition d'arthrites touchant les coudes, les genoux et les chevilles. La durée de la raideur matinale est de 120 mn. La VS est de 80 mm.

**Question N°27 :**

Quelles sont les attitudes thérapeutiques possibles?

- A. Augmenter la dose du méthotrexate à 20mg/ semaine
- B. Associer le méthotrexate à la salazopyrine
- C. Administrer un bolus de corticothérapie
- D. Instituer une biothérapie par un anti-TNFα
- E. Associer un bisphosphonate

**Réponse :** .....

Trois mois plus tard, les douleurs ont disparu sauf au genou droit où il existe un épanchement.

**Question N°28 :**

Quelle est votre attitude pratique ?

**Réponse:** .....  
.....  
.....

1

**CAS CLINIQUE N° 4 :**

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 de quelques sueurs nocturnes 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°29 :** Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

**Réponse :** .....

1

**Question N°30 :** Quels sont les examens d'imagerie que vous allez demander de 1<sup>ère</sup> intention ?

**Réponse:**.....  
.....  
.....

1

**Question N°31 :**

Quel(s) est (sont) l'(es) examen(s) complémentaire(s) à visée étiologique à pratiquer de première intention ?

- A- Hémocultures
- B- Examen cyto bactériologique des urines
- C- Dosage de l'uricémie
- D- Typage HLA
- E- IDR à la tuberculine

**Réponse:** .....

1

**Question N°32 :** Les résultats des examens que vous avez demandés sont négatifs. Quel geste à visée diagnostique proposez-vous ?

**Réponse:**.....  
.....

1

**Question N°33 :**

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

**Réponse:**.....  
.....

1

### **CAS CLINIQUE N°5 :**

Une patiente âgée de 60 ans, diabétique de type 2, consulte pour une douleur de l'épaule droite la réveillant la nuit et qui évoluait depuis 2 mois. La patiente est apyrétique. L'examen de l'épaule montre une limitation douloureuse des mouvements actifs.

**Question N°34 :**

Quel(s) diagnostic(s) faut-il évoquer ?

- A-Arthrite septique de l'épaule
- B-Métastases osseuses
- C-Polyarthrite rhumatoïde
- D-Chondrocalcinose articulaire
- E-Tendinite de l'épaule

**Réponse:** .....

1

**Question N°35 :**

Les radiographies des épaules sont normales ainsi que la biologie. Le diagnostic d'algodystrophie est envisagé.

Quel(s) signe(s) radiologique(s) sont en faveur de l'algodystrophie :

- A-Le respect de l'interligne articulaire
- B-Une condensation osseuse
- C-Une lyse de la corticale
- D-Erosions
- E-Hypertransparence osseuse homogène

**Réponse:** .....

1

**Question N°36 :**

Le traitement peut comporter :

- A-Des antalgiques
- B- Calcitonine
- C- Une infiltration locale de corticoïdes
- D- Un traitement physique
- E- Un traitement chirurgical

**Réponse:** .....

1
---

## Questions de radiologie

### QUESTION N° 1

Quels sont les signes IRM d'une pelvispondylite rhumatismale ?

Réponse : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### QUESTION N° 2

Quels sont les signes IRM d'une polyarthrite débutante ?

Réponse : .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Questions de pharmacologie

### Question 1 :

L'acide acétylsalicylique (**Aspirine**<sup>®</sup>) à **dose anti-inflammatoire** (3 à 6 gr/j) peut être responsable:

- A. d'une immunosuppression
- B. d'une dépression importante de l'hémostase
- C. de manifestations immuno-allergiques vraies
- D. d'ulcère gastrique
- E. de crise d'asthme chez l'asthmatique

Réponse : .....

### Question 2 :

L'effet anti-inflammatoire des **corticoïdes** est :

- A. corrélé à l'action hyperglycémiant
- B. lié principalement à l'inhibition de la cyclooxygénase
- C. varie selon le corticoïde utilisé
- D. limité aux articulations et aux synoviales
- E. plus important chez l'enfant que chez l'adulte

Réponse : .....

### Question 3 :

Parmi les facteurs de risque de survenue d'une insuffisance rénale oligoanurique lors d'un traitement par les anti-inflammatoires non stéroïdiens (**AINS**), on peut citer:

- A. l'insuffisance cardiaque
- B. l'association aux diurétiques
- C. le régime riche en sodium
- D. l'intolérance aux AINS
- E. l'âge avancé

Réponse : .....

### Question 4 :

Quel est l'effet indésirable à redouter avec les **coxibs** (anti-COX2) par rapport aux AINS classiques.

Réponse

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

**Questions d'anatomie pathologique**

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

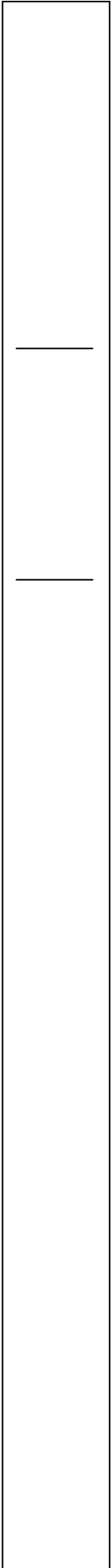
A l'examen clinique, le genou est tuméfié. Une ponction articulaire a ramené un liquide visqueux riche en polynucléaires neutrophiles, avec présence de structures réfringentes en lumière polarisée, quadrangulaire à bouts carrés.

Quel est votre diagnostic ?

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

Citer les trois principales fonctions du tissu synovial

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



## Questions de médecine physique

### QUESTION 1 : QCM

Une patiente âgée de 62 ans, consulte pour une douleur lombaire d'installation progressive, sans facteur déclenchant, d'horaire mécanique et évoluant depuis 6 mois.

Une ou plusieurs proposition(s) est (sont) juste (s)

Le traitement devra comporter :

- A. Une contention lombaire souple
- B. Un repos strict au lit
- C. Un programme de rééducation kinésithérapeute et ergothérapique
- D. Une intégration à l'école du dos
- E. Une massothérapie sans kinésithérapie active

**Réponse:** .....

### QUESTION 2 : CAS CLINIQUE

Femme de 40 ans suivie pour polyarthrite rhumatoïde sous traitement, adressée en rééducation pour complément de prise en charge.

A l'examen on constate la présence de synovites au niveau des articulations métacarpo-phalangiennes de la main droite et des inter-phalangiennes proximales de la main gauche avec augmentation de la chaleur locale et douleur évaluée à 7/10 sur l'échelle visuelle analogique. Le diagnostic de PR à la phase de poussée inflammatoire est retenu.

1 - Quels sont les principes de prise en charge en rééducation au cours de cette phase de poussée inflammatoire.

**Réponse :** .....

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

2 - Ayant dépassé la phase inflammatoire la patiente est prise en charge en ergothérapie ; citez les principaux objectifs de cette prise en charge.

**Réponse :** .....

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

