

QCM

Parmi les propositions suivantes, indiquez la ou les réponse(s) exacte(s) :

Question n°1 : Parmi les médicaments suivants, lesquels peuvent être utilisés pour un test de réversibilité bronchique :

- A. Salmétérol
- B. Beclométhasone
- C. Fluticasone
- D. Salbutamol
- E. Atrovent

Réponse :

Question n°2 : Le test de provocation bronchique non spécifique :

- A. Est un test de pratique courante
- B. Est réalisé en cabinet de ville
- C. Est indiqué devant un tableau typique d'asthme
- D. Recherche une hyperréactivité bronchique
- E. Est contre indiqué dans l'asthme sévère

Réponse :

Question n°3 : Les critères suivants sont en faveur d'un exsudat :

- A. Un taux de protides pleuraux à 35 gr/l
- B. Un taux de LDH pleurales > 200
- C. Une cellularité à 50 éléments/mm³
- D. Un rapport protides pleuraux/ protides sanguins < 0,5
- E. Un aspect jaune citrin

Réponse :

Question n°4 : Les signes radiologiques des atélectasies par obstruction sont :

- A. L'opacité
- B. Le déplacement des scissures
- C. Le pincement intercostal du côté du trouble ventilatoire
- D. Le déplacement du hile vers la région atélectasiée
- E. Le déplacement du médiastin du côté sain

Réponse :

Question n°5 : Les pathologies suivantes sont des pneumoconioses:

- A. Hémosidérose
- B. Asbestose
- C. Protéïnose alvéolaire
- D. Beryllose
- E. Sarcoïdose

Réponse :

Question n°6 : les éléments suivants témoignent de la gravité d'une pneumopathie infectieuse aigue :

- A. Des globules blancs à 3000elts/mm³.
- B. Une hypoxémie à 65 mmHg et une hypocapnie.
- C. Une tachycardie à 140bat/ mn
- D. Sa survenue chez un patient âgé de 50 ans.
- E.L'isolement d'un mycoplasma pneumoniae

Réponse :

Question n°7 : Au cours du syndrome obstructif modéré il existe :

- A. Une augmentation du volume résiduel (VR)
- B. Une diminution du volume expiratoire maximal au cours de la première seconde (VEMS)
- C. Une diminution du rapport de tiffeneau
- D. Une diminution de la capacité vitale (CV)
- E. Une augmentation de la capacité résiduelle fonctionnelle (CRF)

Réponse :

Question n°8 : Les facteurs de risque d'asthme aigu grave sont :

- A. Un asthme allergique
- B. Une hospitalisation pour asthme au cours de l'année précédente
- C. Une intolérance à l'aspirine et aux anti-inflammatoires non stéroïdiens
- D. Un asthme diagnostiqué dans la petite enfance
- E. Une augmentation de la consommation de Béta2mimétiques depuis une semaine

Réponse :

Question n°9 : Le drainage d'un pneumothorax de la grande cavité nécessite :

- A. Un matériel désinfecté par une solution antiseptique
- B. Un repérage du site de drainage par une tomodensitométrie
- C. Une exsufflation première qui doit ramener de l'air
- D. Une anesthésie générale
- E. Un passage par le bord supérieur de la côte inférieure

Réponse :

Question n°10 : Les filaments candidosiques sont :

- A. Fins
- B. Septés
- C. Epais
- D. Associés parfois à des spores
- E. Présentant un embranchement à 45°

Réponse :

Question n° 11 : La miliaire tuberculeuse :

- A. Est favorisée par une diminution de l'immunité naturelle
- B. Résulte de l'essaimage du BK par voie lymphatique
- C. Se caractérise par la présence de granulations miliaires diffuses
- D. Peut évoluer vers une tuberculose disséminée pluriviscérale
- E. Est une forme chronique de tuberculose

Réponse :

Question n°12 : Le tuberculome :

- A. Est secondaire à la détersion du caséum
- B. Est une lésion pseudo-tumorale
- C. Possède une coque fibreuse
- D. Résulte de l'essaimage du BK par voie bronchique
- E. Se traduit radiologiquement par des opacités réticulonodulaires

Réponse :

Question n°13 : Le pyrazinamide :

- A. Est un antituberculeux majeur
- B. A un spectre étroit
- C. A une bonne diffusion intra et extracellulaire
- D. Est presque entièrement métabolisé par le foie
- E. Est éliminé par voie biliaire

Réponse :

Question n°14 : Les effets indésirables de la théophylline peuvent être à type de :

- A. Convulsions
- B. Hyperglycémie
- C. Vomissements
- D. Troubles du rythme cardiaque
- E. Vasoconstriction

Réponse :

Question n°15 : Les parasympholytiques par voie inhalée peuvent être à l'origine de :

- A. Sécheresse buccale
- B. Diarrhée
- C. Rétention d'urine
- D. Mycose buccale
- E. Hyperglycémie

Réponse :

Questions à réponses ouvertes et courtes (QROC)

Question n°16: Quel est le risque lié à l'association de l'isoniazide à la phénytoïne ?

Réponse :

.....

.....

Question n°17 : Citer 4 examens microbiologiques à pratiquer devant un patient présentant une pneumonie grave nécessitant l'hospitalisation en réanimation.

Réponse :.....
.....
.....

Question n°18 : Préciser le mécanisme de résistance aux antibiotiques du *Mycobacterium tuberculosis* et en déduire la conséquence sur le traitement de la tuberculose.

Réponse :.....
.....
.....

Question n° 19 : Citez les deux volets du traitement chirurgical du kyste hydatique pulmonaire.

Réponse :.....
.....
.....

Question n°20 : Un homme de 40 ans, tabagique à 20 PA consulte pour altération de l'état général, des céphalées matinales et une toux. A l'examen vous constatez un oedème en pèlerine avec turgescence des veines jugulaires et une dysphonie. Quelles sont les 2 structures anatomiques atteintes ?

Réponse :.....
.....
.....

Question n°21 : Citer 2 arguments cliniques orientant vers l'origine allergique d'un asthme.

Réponse :.....
.....
.....

Question n°22 : Citer 4 complications précoces de la pleurésie purulente

Réponse :
.....
.....

Question n°23 : Citer 4 critères en faveur de la malignité d'un nodule pulmonaire.

Réponse :
.....
.....

Question n°24 : Citer 4 étiologies de dilatations des bronches localisées ?

Réponse :
.....
.....

Question n°25 : Citez 2 diagnostics différentiels de l'asthme hypersecrétant de l'adulte

Réponse :
.....
.....

Question n°26 : Citez trois moyens thérapeutiques permettant de prévenir une crise d'asthme induit par l'exercice.

Réponse :
.....
.....

Question n°27 : Patiente âgée de 62 ans ayant un index de masse corporelle à 34 Kg/m² présente un syndrome d'apnées obstructives du sommeil avec un index d'apnées- hypopnées à 38 /h. Quelles sont les mesures thérapeutiques à indiquer ?

Réponse :
.....
.....

Cas clinique n° 1

Une femme de 65 ans sans antécédents particuliers est hospitalisée au service de chirurgie pour cure d'une hernie ombilicale. Dans le cadre du bilan préopératoire, une radiographie du thorax de face est réalisée.

Elle met en évidence la présence d'une opacité de tonalité hydrique latéralisée à droite à contours externes nets et convexes vers le poumon et à limites internes noyées dans le médiastin. Cette opacité se raccorde en pente douce avec l'arc supérieur droit du médiastin dont les limites externes ne sont plus visibles au-dessus de la clavicule et refoule vers la gauche la clarté trachéale.

Question n° 28 : Relevez 4 éléments de la sémiologie radiologique permettant d'évoquer l'origine médiastinale de l'opacité.

Réponse :
.....
.....

Question 29: Dans quel(s) compartiment(s) du médiastin (antérieur, moyen ou postérieur) siège l'opacité? Justifiez votre réponse

Réponse :
.....
.....

Question 30 : L'examen clinique de la patiente note une tuméfaction cervicale antérieure médiane. Quel diagnostic étiologique vous semble le plus probable pour cette opacité?

Réponse :
.....
.....

Question 31 : Citer 2 examens par imagerie permettant de confirmer le diagnostic ?

Réponse :
.....
.....

Cas clinique n° 2

Mr A.S âgé de 67 ans, tabagique à 40 PA, diabétique connu sous Insuline, BPCO consulte aux urgences pour une fièvre à 39°C évoluant depuis 24h.

L'examen note un poids à 60 kg, une tension artérielle à 14/8 et un pouls à 100 bat/mn. Son rythme respiratoire est à 26C /mn.

L'auscultation pulmonaire trouve des râles crépitants au niveau de la moitié supérieure du champ pulmonaire droit.

La gazométrie du sang artériel montre un pH = 7,45 PO2 = 68mmHg

PCO2 = 42mmHg – HCO3-=27mmol/l

La radiographie du thorax, note une distension thoracique et un foyer alvéolaire lobaire supérieur droit. Le diagnostic de pneumopathie infectieuse est évoqué.

Question n°32 : Faut-il traiter le patient en ambulatoire ou à l'Hôpital ? justifier votre réponse

Réponse :
.....
.....

Question n°33 : Rédiger l'ordonnance médicale de l'antibiothérapie à prescrire chez ce patient.

Réponse :
.....
.....

Question n°34 : La radiographie de contrôle montre un nettoyage de l'opacité du lobe supérieur droit. Par quelle exploration faut-il compléter chez ce patient ?

Réponse :
.....
.....

Cas clinique n° 3

Mme GF âgée de 34 ans, infirmière, tabagique à 10 PA, diabétique, est hospitalisée pour fièvre persistante, hémoptysie de faible abondance et altération de l'état général évoluant depuis 1 mois. L'examen physique est normal. Le diagnostic de tuberculose pulmonaire commune est suspecté.

Question n°35 : Citez 4 arguments chez cette patiente qui sont en faveur de ce diagnostic.

Réponse.....
.....
.....

Question n°36 : Une radiographie du thorax est pratiquée. Quelles sont les 3 lésions élémentaires évocatrices du diagnostic de tuberculose?

Réponse.....
.....
.....

Question n° 37 : Le diagnostic de tuberculose pulmonaire commune est confirmé, préciser le schéma thérapeutique de la phase d'attaque chez cette patiente qui pèse 50 Kg (médicament, posologie, modalités).

Réponse :.....
.....
.....

Question n° 38 : Quels sont les critères de guérison de cette patiente ?

Réponse.....
.....
.....

Cas clinique n° 4

Patient âgé de 31 ans, berger, sans antécédent pathologique, demeurant à Sidi Bouzid, présente depuis deux mois des douleurs thoraciques droites associées à une toux sèche. L'examen clinique est sans particularités. La radiographie thoracique montre une opacité excavée du lobe inférieur droit contenant un niveau ondulé et faisant 6cm de grand axe. A la numération formule sanguine des globules blancs à 17000elts/mm³. Le diagnostic de kyste hydatique du poumon est évoqué.

Question n°39 : Quelle exploration par imagerie doit être pratiquée dans le cadre du bilan de ce patient?

Réponse :.....
.....
.....

Question n°40 : Quelle est votre attitude thérapeutique ?

Réponse :.....
.....
.....

Question n°41 : Citer 2 éléments de l'éducation sanitaire que vous devez prodiguer à ce patient

Réponse :.....
.....
.....

Cas clinique n°5

Mr B, 55 ans, tabagique à 38 PA, chauffeur de taxi, sans antécédents, consulte pour une dyspnée d'effort stade 2 évoluant depuis 5 mois. L'interrogatoire trouve une toux et des expectorations matinales chroniques depuis plus de 3 ans, négligées par le malade avec un épisode infectieux bronchique durant la période hivernale les 2 dernières années.

L'examen physique relève un rythme cardiaque à 88 bat/mn et une tension artérielle à 120/80mm Hg ; Son rythme respiratoire est à 24c/mn avec à l'auscultation pulmonaire quelques râles ronflants aux bases. Le diagnostic de bronchopneumopathie obstructive est évoqué. Les résultats de la mesure de la fonction respiratoire sont les suivants :

	Avant β2mimétiques	% théorique	Après β2mimétiques	% théorique
CVF	1,860 l	79%	1,990 l	80%
VEMS	1,135 l/s	43%	1,187 l/s	45%
Indice de Tiffneau		61%		59,6%

Question n°42 : Selon ces données, à quel stade de sévérité de la BPCO serait ce patient ?

Réponse :.....
.....
.....

Question n°43 : Citer 3 autres examens complémentaires vous permettant d'évaluer la sévérité de la maladie ?

Réponse :.....
.....
.....

Question n°44 : Citer 3 mesures de prise en charge thérapeutique à lui proposer ?

Réponse :.....
.....
.....

Question rédactionnelle

Question n°45 : Bilan étiologique des pneumopathies infiltrantes diffuses.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bonne Chance