



Item 5

Indications et stratégies d'utilisation des principaux examens d'imagerie

1 Quels sont les 2 examens les plus sensibles pour repérer un insulinome ?

2 Quelles sont les hypersécrétions hormonales à rechercher devant un incidentalome surrénalien ?

3 Donnez 6 critères scannographiques en faveur d'un corticosurréalome devant un incidentalome.

4 Donnez 6 critères échographiques en faveur de la malignité d'un nodule thyroïdien.

5 Quelles sont les causes de scintigraphie thyroïdienne blanche ?



ITEM 5

Indications et stratégies d'utilisation des principaux examens d'imagerie

- 1** Angioscanner pancréatique hélicoïdal avec injection et échoendoscopie pancréatique
- 2** Syndrome de Cushing, phéochromocytome, hyperaldostéronisme primaire
- 3** Tumeur hétérogène, contours irréguliers, grande taille, densité spontanée élevée, wash out faible, métastases
- 4** Solide, hypoéchogène, contours irréguliers, pas de halo, microcalcifications, vascularisation intranodulaire
- 5** Surcharge iodée, thyroïdite de De Quervain, thyroïdite du post-partum, thyrotoxicose factice

6 Quelles sont les contre-indications de la scintigraphie thyroïdienne ?

6 Grossesse, allaitement



Item 17

Principales complications de la grossesse

1 Quels sont les objectifs glycémiques et d'HbA1c pendant la grossesse d'une diabétique de type 1 ou 2 ?

2 Donnez 2 contre-indications absolues au démarrage d'une grossesse chez une diabétique.

3 Quels sont les facteurs de risque prédisposant au diabète gestationnel (DG) ?

4 Citez 2 complications maternelles possibles lors d'un DG.

5 Quels sont les seuils glycémiques pour le diagnostic de DG lors d'une hyperglycémie provoquée par voie orale 75 grammes ?



ITEM 17

Principales complications de la grossesse

- 1 Glycémie à jeun < 1 g/l, glycémie postprandiale $< 1,20$ g/l, HbA1c $< 6,5$ %
- 2 Coronaropathie, rétinopathie proliférante sévère non traitée
- 3 Âge, ethnie, ATCD familial DT2, poids, ATCD obstétricaux (diabète gestationnel, macrosomie, malformation ou mort fœtale), syndrome des ovaires polykystiques
- 4 Prééclampsie et césarienne
- 5 Glycémie à jeun $\geq 0,92$ g/l et/ou glycémie 1 h $\geq 1,80$ g/l et/ou glycémie 2 h $\geq 1,53$ g/l

6 Quels sont les grands principes du traitement du diabète gestationnel ?

7 Quelles sont les mesures diététiques en cas de diabète gestationnel ?

8 Risques à la naissance pour le nouveau-né d'une mère diabétique pendant la grossesse ?

9 Quels sont les types de diabète présents chez la mère pouvant engendrer des malformations congénitales ?

- 6** Diététique en 1^{re} intention, activité physique modérée, antidiabétique oral contre-indiqué, insuline si besoin, surveillance
- 7** 25 à 35 kcal/kg/j, 40 à 50 % de glucides en 3 repas et 2 à 3 collations, aliments à index glycémique faible
- 8** Dystocie épaules, hypoglycémie, hypocalcémie, hyperbilirubinémie/polyglobulie, maladie des membranes hyalines
- 9** DT1 et DT2 pré-existant à la grossesse, pas le diabète gestationnel