

- 1. 4 mécanismes possibles devant des convulsions dans le cadre d'un SHU typique de l'enfant**
 - Thrombotique: lésions de MAT cérébrale
 - Hémorragie cérébrale (secondaire à la thrombopénie et la poussée d'HTA)
 - HTA maligne (encéphalopathie hypertensive)
 - Œdème cérébral (secondaire à l'hyponatrémie induite par l'IRA oligo-anurique)

- 2. 4 causes médicales de détresse respiratoire du nouveau-né**
 - Retard de résorption du liquide pulmonaire
 - Inhalation méconiale
 - Infection néonatale/pneumopathie
 - Maladie des membranes hyalines

- 3. 1 diagnostic différentiel de la névrite vestibulaire et 1 symptôme à rechercher en faveur**
 - Infarctus cérébelleux: céphalées ++

- 4. 3 indications de l'alcalinisation dans l'acidose métabolique**
 - Perte de bicarbonates
 - Acidose métabolique avec hyperkaliémie
 - Intoxication par produit à effet stabilisateur de membrane

- 5. 3 signes principaux de l'encéphalopathie de Gayet Wernicke**
 - Syndrome confusionnel
 - Troubles oculomoteurs
 - Troubles de l'équilibre / syndrome cérébelleux

- 6. 3 types de tremblement**
 - De repos = parkinsonien
 - D'attitude (2 causes: essentiel ou sevrage alcoolique)
 - D'action (dans le cadre d'un syndrome cérébelleux cinétique)

- 7. 3 étapes de la réaction allergique**
 - Contact avec allergène
 - Phase de sensibilisation = période de latence (synthèse d'Ig)
 - Phase effectrice lors d'un nouveau contact: symptômes

- 8.** 1 principale toxicité chronique des anthracyclines
 - Cardiotoxicité cumulative
- 9.** 3 complications précoces des corps étrangers intra oculaires
 - Endophtalmie
 - Décollement de rétine
 - Cataracte traumatique
- 10.** 3 grandes causes de diminution de la DLCO
 - Pneumopathies interstitielles diffuses
 - Emphysème
 - Maladies vasculaires pulmonaires (EP/HTAP)
- 11.** 5 arguments diagnostiques en faveur d'une MGUS
 - Taille du pic < 30 g/l
 - < 10 % plasmocytes au myélogramme
 - Patient asymptomatique (pas de critères CRAB)
 - Conservation des Ig polyclonales
 - Stabilité dans le temps
- 12.** 5 causes d'anémie devant une Leucémie lymphoïde chronique
 - Auto-immune (Coombs IgG ou IgG + complément)
 - Insuffisance médullaire
 - Erythroblastopénie auto-immune
 - Hypersplénisme
 - Médicamenteuse (discutée)
- 13.** 2 hypothèses devant une augmentation des LDH au cours de l'évolution d'une Leucémie lymphoïde chronique
 - Anémie hémolytique auto-immune
 - Transformation en lymphome de haut grade (syndrome de Richter)
- 14.** 4 éléments de mauvais pronostic à rechercher à l'interrogatoire lors d'une suspicion de lymphome
 - Statut OMS
 - Statut VIH
 - Signes B
 - Grossesse

- 15. 2 examens paracliniques pour éliminer une polyglobulie secondaire**
- Gaz du sang artériels
 - Échographie abdominale et rénale ++ (recherche CHC ou tumeur rénale)
- 16. 5 causes de baisse d'acuité visuelle brutale transitoire unilatérale**
- AIT carotidien (CMT)
 - HTIC (éclipses visuelles)
 - Migraine avec aura ophtalmique
 - Phénomène d'Uhthoff dans le cadre d'une NORB secondaire à une SEP
 - GAFA avec fermeture intermittente de l'angle irido cornéen
- 17. 2 causes d'occlusion d'artère centrale de la rétine fébrile**
- Maladie de Horton
 - Endocardite infectieuse
- 18. 4 signes fonctionnels observés au cours d'un décollement de rétine**
- Myodésopsies (décollement du vitré postérieur)
 - Phosphènes (déchirure rétinienne)
 - Amputation du champ visuel
 - BAV en voile noir (décollement macula)
- 19. 2 classes thérapeutiques du traitement symptomatique d'une uvéite antérieure**
- Collyre mydriatique (prévention des synéchies, à visée antalgique)
 - Corticothérapie locale en collyre et en pommade
- 20. 1 cause de dyspnée fébrile aux 2 temps chez l'enfant**
- Trachéite infectieuse (le plus souvent viral, rarement bactérienne mais grave)
- 21. 3 causes d'Insuffisance rénale aiguë avec hypocalcémie**
- Rhabdomyolyse
 - Pancréatite aiguë
 - Syndrome de lyse tumorale

- 22.** 2 critères cliniques d'activité d'une sarcoïdose (en dehors d'une poussée)
- Fièvre
 - Modification des cicatrices
- 23.** 5 modifications biologiques du ionogramme sanguin au cours d'une diarrhée aiguë chez l'enfant
- Hypernatrémie
 - Hypokaliémie
 - Acidose
 - Hyperchlorémie
 - Insuffisance rénale aiguë fonctionnelle
- 24.** 1 hypothèse devant des céphalées matinales chez un enfant diabétique
- Hypoglycémie nocturne
- 25.** 2 effets du vaccin anti-pneumococcique conjugué
- Diminution du risque de bactériémie
 - Diminution de la colonisation nasopharyngée
- 26.** 5 facteurs déclenchant de poussée lupique
- Exposition solaire
 - Médicaments : POP, tétracyclines
 - Infection
 - Grossesse
 - Stress
- 27.** 5 complications de l'inflammation chronique
- Athérome
 - Anémie inflammatoire
 - Dénutrition
 - Amylose AA
 - Maladie thrombo-embolique veineuse
- 28.** 1 cause de l'encéphalopathie de Gayet Wernicke
- Carence en vitamine B1

29. 3 causes d'ictère au cours de la cholangite sclérosante primitive

- Angiocholite
- Cholangiocarcinome
- Maladie avancée

30. 2 particularités cliniques du lupus induit (par rapport au LED)

- Atteinte des séreuses très fréquente
- Peu ou pas d'atteinte viscérale (moindre gravité)

31. 6 causes d'hémorragie digestive chez le cirrhotique

- Rupture varices œsophagiennes
- Ulcère gastroduodénal
- Mallory Weiss
- Néoplasie œsophagienne
- Œsophagite peptique
- Varices cardiotubérositaires

Remarque : la gastropathie d'hypertension portale ne donne pas d'hémorragie digestive aiguë mais une anémie ferriprive chronique

32. 1 définition de la rupture prématurée des membranes

- Rupture de la poche des eaux 12 h avant le début du travail

33. 4 complications néonatales de la grande prématurité

- Décès
- Maladie des membranes hyalines
- Entéocolite ulcéro-nécrosante
- Neurologique :
Hémorragie intra ventriculaire / Leucomalacie péri ventriculaire

34. 5 causes d'insuffisance rénale aiguë avec acidose importante

- Acidocétose diabétique
- IRA obstructive
- IRA toxique secondaire à l'éthylène glycol
- IRA fonctionnelle avec perte de bicarbonates secondaire à une diarrhée
- Acidose lactique avec NTA (choc)

35. 1 cause d'insuffisance rénale chronique sans anémie

- Polykystose rénale car synthèse d'EPO intra tubulaire

- 36.** 4 éléments du bilan immunologique pré-transplantation
- Typage HLA
 - Groupe ABO / Rhésus / RAI
 - Cross match
 - Antécédents : transplantation, grossesse, transfusion
- 37.** 2 causes de surdité de transmission chronique à tympan normal
- Otospongiose
 - Rupture de la chaîne ossiculaire (luxation incudo-stapédienne)
- 38.** 5 hypothèses devant une parotidomégalie bilatérale
- Sarcoïdose (BBS)
 - Syndrome de Gougerot-Sjögren
 - Hémopathies
 - VIH
 - Essentielle
- 39.** 1 signe clinique d'une ethmoïdite compliquée d'une thrombose du sinus caverneux
- Atteinte controlatérale ophtalmologique
- 40.** 1 examen paraclinique indispensable devant une angine ulcéro-nécrotique
- NFS (éliminer une hémopathie ou une agranulocytose)
- 41.** 4 hypothèses devant des métastases de mélanome sans lésion retrouvées
- Mélanome des muqueuses
 - Mélanome achromique
 - Mélanome régressif
 - Mélanome extra-cutané (pulmonaire, digestif)
- 42.** 1 principale caractéristique sémiologique d'une douleur osseuse
- Douleur qui survient lors de la mise en charge, de l'appui
- 43.** 3 contre-indications absolues au traitement hormonal substitutif de l'andropause
- Cancer de la prostate
 - Cancer du sein
 - Antécédent de sévice sexuel / perversion

- 44. 3 stades histologiques évolutifs de la sarcoïdose**
- Alvéolite
 - Granulome
 - Fibrose
- 45. 4 mécanismes expliquant une hypoxémie au cours d'une embolie pulmonaire**
- Effet shunt
 - Choc cardiogénique
 - Shunt vrai
 - Ouverture du Foramen ovale : shunt intracardiaque
- 46. 3 complications de la grippe au cours d'une grossesse**
- Prématurnité
 - Avortement spontané précoce
 - Malformation neurologique (1^{er} trimestre)
- 47. 3 causes les plus fréquentes d'épilepsie de l'adulte**
- Sevrage en alcool
 - AVC
 - Tumeur (métastases ++)
- 48. 1^{re} cause d'ACFA**
- Cardiomyopathie hypertrophique sur HTA
- 49. 4 causes mécaniques de syncope cardiaque**
- Rétrécissement aortique calcifié
 - Cardiomyopathie hypertrophique obstructive
 - Embolie pulmonaire
 - Tamponnade
- 50. 3 causes d'épanchement pleural au cours du syndrome néphrotique**
- Ascite (épanchement pleural droit)
 - Embolie pulmonaire
 - Pleuro-pneumopathie infectieuse

- 51. 4 causes de dyspnée chez le cirrhotique**
- Hydrothorax
 - Syndrome hépatopulmonaire
 - Hypertension pleuro-pulmonaire
 - Ascite volumineuse
- 52. 6 causes d’anémie au cours du lupus**
- Anémie hémolytique auto immune (augmentation des réticulocytes)
 - Hémorragie digestive sur vascularite mésentérique ++ (augmentation des réticulocytes)
 - Insuffisance rénale chronique
 - Inflammatoire (rare seulement en cas de sérite)
 - MAT (microangiopathie thrombotique)
 - Syndrome d’activation macrophagique
- 53. 4 mesures diététiques spécifiques en cas d’hypercholestérolémie**
- Régime pauvre en cholestérol < 300 mg/j
 - Préférer les acides gras insaturés
 - Augmenter l’apport d’acides gras riches en Oméga 3
 - Apports riches en fibres : 5 fruits et légumes par jour
- 54. 3 contre-indications importantes (jamais absolues) à la morphine**
- Insuffisance respiratoire sévère
 - Allergie
 - Insuffisance hépatique décompensée
- 55. 4 contre-indications digestives à la réalisation d’une endoscopie**
- Occlusion colique aiguë
 - Pneumopéritoine
 - Diverticulite aiguë
 - Diverticule de Zencker
- 56. 2 diagnostics à évoquer devant des vomissements biliaires chez l’enfant**
- Invagination intestinale aiguë
 - Volvulus du grêle