

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE-UNIVERSITE3
CONTROLE DE RATTRAPAGE D'ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE 2014-2015
06/09/2015 : durée de l'épreuve 45minutes

Question N°1 -Le goitre avec thyrotoxicose se caractérise par la présence :

- A- D'un infiltrat inflammatoire lymphocytaire.
- B- D'un infiltrat inflammatoire polymorphe.
- C- De follicules lymphoïdes.
- D- D'une fibrose mutilante.
- E- D'une vascularisation accusée.

Cher Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Question N°2 -La thyroïdite de De Quervain se caractérise par la présence :

- A- De granulomes tuberculoïdes.
- B- Un volume normal ou atrophique.
- C- Une fibrose mutilante.
- D- Une légère hypertrophie asymétrique de la glande.
- E- Une consistance ferme par endroits.

Question N° 3-Le carcinome papillaire se caractérise par :

- A- Son siège le plus souvent capsulaire.
- B- L'épaississement de la membrane nucléaire.
- C- La présence de calcosphérîtes.
- D- La forme polygonale ou fusiforme des cellules.
- E- Sa positivité au rouge Congo.

Question N°4-Le corticosurrenalome malin se caractérise par :

- A- Un polymorphisme cellulaire marqué.
- B- Sa petite taille.
- C- La présence de métastases à distance
- D- L'envahissement capsulaire et vasculaire.
- E- Sa fréquence dans la pathologie endocrinienne.

Question N°5 -L'adénome hypophysaire présente:

- A- Une consistance dure.
- B- Un certain degré d'anisocaryose.
- C- Des globes cornés.
- D- Une limite bien nette.
- E- Des foyers d'ossification.

Question N°6 : Précisez le taux du cortisol plasmatique, permettant d'assurer le diagnostic de sécrétion hypophysaire d'ACTH, et ce, après la réalisation du test de freinage fort:

- A- Le cortisol doit chuter de plus de 50% de sa valeur initiale
- B- Le cortisol doit augmenter de plus de 50% de sa valeur initiale
- C- Le cortisol doit être inférieur à 50 ng/ml
- D- Le cortisol doit rester supérieur à 1,8 µg/dl
- E- Le cortisol doit être inférieur à 1,8 µg/dl

Question N°7 : Précisez parmi les propositions suivantes, les signes biologiques non spécifiques pouvant être rencontrés au cours d'un hypercorticisme :

- A- Anémie macrocytaire
- B- Hyperkaliémie
- C- Hyperglycémie
- D- Hypertriglycéridémie
- E- TSH élevée

Question N°8 : Précisez les traitements médicamenteux pouvant inhiber la sécrétion de l'ACTH et donc prescrits dans certains cas de maladie de cushing :

- A- Pasiréotide
- B- Spironolactone
- C- OP`DDD
- D- Cabergoline
- E- Flutamide

Question N°9: L'HbA1c a été introduite récemment comme moyen de diagnostic positif du diabète sucré à condition qu'elle soit réalisée selon des méthodes standardisées. Précisez le seuil retenu pour le diagnostic du diabète:

- A- 4,5%
- B- 5,5%
- C- 6,0%
- D- 6,5%
- E- 7,0%

Question N°10: Précisez la réponse juste parmi les propositions suivantes concernant le dosage de l'HbA1c :

- A- Il renseigne sur l'équilibre glycémique des trois mois précédant son dosage
- B- L'équilibre glycémique est jugé parfait chez un diabétique si l'HbA1c est < 8,5 %.
- C- L'équilibre glycémique est jugé parfait chez un diabétique si l'HbA1c est < 7,5 %.
- D- Ce dosage reste valable même en présence d'une hémoglobinopathie.
- E- Ce dosage reste valable même en présence d'une anémie sévère

Question N°11- L'insuffisance corticotrope peut se voir dans :

- A- L'hypophysite auto-immune.
- B- Le syndrome de Waterhouse Frederichsen.
- C- La corticothérapie au long cour.
- D- La Maladie De Cushing.
- E- Les adénomes hypophysaires.

Question N°12- Le traitement de l'hypercalcémie maligne comporte :

- A- Une hyperhydratation.
- B- Une augmentation de l'excrétion urinaire du calcium par les diurétiques thiazidiques.
- C- Une augmentation de l'excrétion urinaire du calcium par les diurétiques de l'anse.
- D- Une corticothérapie.
- E- Les inhibiteurs de la résorption osseuse.

Question N°13- Au cours de l'ISA chez un addisonnien, les anomalies biologiques sont :

- A- Hyperglycémie. ~~Devoit être~~
- B- Hyperkaliémie.
- C- Hyponatrémie.
- D- Hypercalcémie.
- E- Hypokaliémie.

Question N°14- Les principales étiologies des hypocalcémies :

- A- Hypoparathyroïdie primaire.
- B- Intoxication à la vitamine D.
- C- Défaut d'hydroxylation rénale en 1,25 vitD.
- D- Rachitisme vitaminodépendant de type II.
- E- Insuffisance hépatique.

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE-UNIVERSITE3
CONTROLE DE RATTRAPAGE D'ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE 2014-2015
06/09/2015 : durée de l'épreuve 45minutes

Question N°15-Le traitement de l'ISA associé :

- A -Apport de sérum glucosé isotonique additionné de Na Cl.
- B -Adjonction du KCl.
- C-Attendre les résultats biologiques pour débiter le traitement.
- D-Hydrocortisone par voie parentérale.
- E-Syncortyl en intra veineux toute les 12H.

Question N°16 : devant une IGF1 élevée dans un contexte clinique franc d'acromégalie que doit-on faire ?

- A- Le dosage de la GH
- B- La pratique d'un cycle de GH
- C- Un 2^{ème} dosage de l'IGF1
- D- Le test de freinage HGPO/GH
- E- Le dosage de la GH urinaire

Question N°17 : les troubles de l'acuité visuelle durant une rétinopathie diabétique (RD)

- A- Sont en rapport avec l'atteinte oculomotrice unilatérale
- B- Sont en rapport avec l'atteinte oculomotrice bilatérale
- C- Sont en rapport avec l'atteinte de la vision des couleurs
- D- Sont en rapport avec l'atteinte de la vision monochrome
- E- Sont en rapport avec l'atteinte de la macula (maculopathie diabétique)

Question N°18 : L'acidose lactique au cours de l'insuffisance rénale est due à :

- A- Une diminution du métabolisme des lactates en présence de biguanides
- B- Une augmentation du catabolisme des lactates en présence de biguanides
- C- Un défaut d'élimination des lactates + hyperproduction de lactates en présence de biguanides
- D- Un défaut d'élimination des lactates +hyperproduction de lactates même en l'absence de biguanides
- E- Aucune réponse n'est juste

Question N° 19: l'étiologie la plus fréquente des hypothyroïdies congénitales est :

- A- Athyréose.
- B- Thyroïdite de Hashimoto.
- C- Le syndrome de Pendred.
- D- Ectopie thyroïdienne.
- E- L'irradiation cervicale.

Question N°20: Le dépistage néonatale de l'hypothyroïdie fait appel à :

- A- Au dosage de la FT3 au 5ème jour de la vie.
- B- Au dosage de la T4 et de la FT3 au 2ème jour de la vie.
- C- Au dosage de la FT4 et de la TSH au 2ème jour de la vie.
- D- N'est pas nécessaire en absence de signes cliniques évocateurs.
- E- Au dosage de la TSH au 5ème jour de la vie.



Université de Constantine 3

Faculté de Médecine Pr B. Bensmail

aff. charge

Département de Médecine de Constantine - Rattrapage d'Endocrinologie - A5 - *07/09/2015*Z*

Date de l'épreuve : 06/09/2015

Page 1/

Corrigé Type

N°	Rép.
1	AE
2	ADE
3	ABC
4	ACD
5	BD
6	A
7	CD
8	AD
9	D
10	A
11	ACE
12	ACDE
13	BCD
14	ACDE
15	AD
16	D
17	E
18	C
19	D
20	E

Chez Yacine
INÉSSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

