

Question N°93 : le diabète peut évoluer sur régime sans sucre alors qu'il existe une hyperglycémie  
A- hyperglycémie transitoire  
B- hyperglycémie permanente  
C- hyperglycémie intermittente  
D- hyperglycémie permanente  
E- hyperglycémie permanente

Question N°94 : La thyroïdite de Hashimoto associe le plus souvent : l'absence de nœuds  
A- hyperthyroïdisme profond avec goitre  
B- défaut d'organification qui peut être associé à d'autres troubles  
C- un défaut de captation des iodures  
D- un défaut de captation des iodures

Question N°95 : Quelles sont parmi les étiologies des hypothyroïdies de l'adulte, celles habituellement d'origine auto-immune  
A- hypothyroïdisme instable après traitement chronique  
B- thyroïdite d'Hashimoto  
C- thyroïdite de De Quervain  
D- après traitement par l'iode radioactif  
E- thyroïdite du post partum

Question N°96 : le pic pubertaire de croissance  
A- est toujours plus précoce chez le garçon  
B- débute à mi-puberté chez les filles  
C- est dû aux androgènes surrénaliens  
D- est dû à l'action couplée de GH et des stéroïdes sexuels  
E- est accéléré par les corticoïdes à fortes doses

Question N°97 : En période néonatale, quelles sont les manifestations cliniques évocatrices d'un déficit en GH ?  
A- ambiguïté sexuelle  
B- poids de naissance < - 2DS  
C- tasseure de la courbe de croissance  
D- bec de lièvre  
E- hypotonie et cri retardé dans son émission

Question N°98 : indiquez la ou les propositions exactes :  
A- l'insulinothérapie de survie est parfaitement indiquée chez un adolescent diabétique type 1 en début de sa vie  
B- l'insulinothérapie optimisée est contre indiquée chez le sujet âgé de 60 ans ayant un diabète sucré de type 2  
C- le dosage du peptide C reste fiable chez le sujet insuliné  
D- tous les types d'insuline peuvent être utilisés pour les nouvelles pompes à insuline  
E- seule l'insuline ordinaire peut être utilisée par voie intraveineuse en pratique courante même en dehors du diabète

Question N°99 : quels sont les médicaments susceptibles de déséquilibrer un diabétique ?  
A- les antagonistes calciques  
B- les glucocorticoïdes  
C- les diurétiques thiazidiques  
D- les sympathomimétiques bêta-2  
E- l'aspirine

Question N°100 : parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui peuvent s'appliquer aux neuropathies diabétiques ?  
A- intéressent certains nerfs crâniens  
B- s'accompagnent d'une diarrhée par neuropathies végétatives  
C- ne compliquent que les diabètes de type 1  
D- déjà présente en cas d'intolérance au diabète  
E- entraînent des douleurs

Question N°101 : le quel de ces peptides inhibe la sécrétion de l'hormone de croissance ?  
A- le CRF  
B- Le TRH

Question N°12 : Au cours de l'IAH chez un diabétique, les anomalies biologiques habituelles sont :

- A-Hyperglycémie
- B-Hyperkaliémie ;  $K^+$  ↑
- C-Hypernatrémie
- D-Hypercalcémie
- E-Hyperuricémie

Question N°13 : Parmi les propositions suivantes concernant les antidiabétiques oraux, quelles sont celles qui sont vraies ?

- A- Ils peuvent entraîner des hypoglycémies ;
- B- Ils peuvent entraîner une acidose lactique ;
- C- Ils sont contre indiqués en cas d'insuffisance respiratoire ;
- D- Ils doivent être pris un quart d'heure avant les repas ;
- E- Ils sont prescrits de première intention en cas de surpoids.

Question N°14 : Quel cancer thyroïdien évoque vous devant l'association d'un nodule thyroïdien froid, une diarrhée et un flush syndrome ?

- A-Cancer papillaire
- B-Cancer vésiculaire
- C-Cancer trabéculo-vésiculaire
- D-Cancer médullaire
- E-Cancer indifférencié

14

Question N°15 : Les médicaments renforçant l'effet hypoglycémiant des sulfamides hypoglycémiantes sont :

- A-L'aspirine
- B-Les corticoïdes
- C-Le bactrim
- D-Le zyloric
- E-Les oestrogogestatifs

Question N°16 : L'hypoglycémie de l'IAH est la conséquence de :

- A-Déficit gonadotrope et thyroïdienne
- B-Déficit somatotrope et thyroïdienne
- C-Déficit somatotrope et corticotrope → Anémie
- D-Déficit prolactinique
- E-Déficit gonadotrope

Question N°17 : Les propriétés biologiques du GLP1 :

- A-Stimule la sécrétion de l'insuline
- B-Stimule la sécrétion du glucagon
- C-Préserve les cellules  $\beta$  pancréatiques
- D-Stimule la prise alimentaire
- E-Ralentit la vidange gastrique

17

Question N°18 : L'apoplexie hypophysaire associe :

- A-Céphalées brutales
- B-Troubles oculomoteurs
- C-une hémorragie et/ou nécrose brutale d'un adénome à la TDM
- D-Infiltration plasmocytaire de l'hypophyse
- E-Exophtalmie

18

Question N°19 : Les arguments échographiques de malignité d'un nodule thyroïdien :

- A-Caractère kystique
- B-Présence de micro calcifications
- C-Hypo-fixation
- D-Présence d'adénopathies jugulo carotidiennes
- E-Richement vascularisé

Question N°20 : L'acidocétose diabétique associe :

- A-Hyperglycémie
- B-Hyperkaliémie
- C-Glucosurie et acétonurie
- D-Leucopénie
- E-Insuffisance rénale fonctionnelle

20

DE

Question N°22 : l'absence hypophysaire sur le syndrome de Cushing est due à :

- A- le blocage de l'axe de l'hypophyse
- B- le blocage de l'axe de l'hypophyse et de l'axe de l'hypophyse
- C- la relation entre pit du milieu extracellulaire et l'axe de l'hypophyse
- D- la relation entre pit du milieu intracellulaire et l'axe de l'hypophyse

Question N°23 : le principe de la scintigraphie parathyroïdienne repose sur :

- A- l'utilisation de 2 tracers (isotopes)
- B- l'utilisation d'un seul traceur (isotope)
- C- l'obtention d'une image d'addition
- D- l'obtention d'une image de soustraction
- E- aucune proposition n'est valable

Question N°24 : la scintigraphie thyroïdienne est indiquée dans :

- A- les nodules toxiques
- B- les goitres nodulaires toxiques
- C- les goitres nodulaires froids
- D- les goitres multithyroïdaires
- E- les goitres homogènes en euthyroïdie

Question N°25 : L'hyperparathyroïdisme secondaire à une insuffisance rénale associe :

- A- une calcémie normale ou parfois augmentée
- B- une hypophosphorémie
- C- une hyperphosphorémie
- D- une ostéodystrophie osseuse
- E- une PTH normale ou légèrement diminuée

Question N°26 : L'envahissement du sinus caverneux par un adénome hypophysaire entraîne :

- A- une HIC
- B- une selle turcique vide
- C- une paralysie oculomotrice
- D- une cécité
- E- un déficit gonadotrope

Question N°27 : un cortisol salivaire à minuit élevé est le reflet de :

- A- d'une maladie de Cushing probable
- B- d'un syndrome de Cushing probable
- C- d'un adénome de Cushing probable
- D- d'un microadénome de Cushing probable
- E- d'un macroadénome de Cushing probable

Question N°28 : le test à la métopirone consiste à bloquer le passage de :

- A- du composé C en composé S
- B- du composé E en composé S
- C- du composé F en composé S
- D- du composé S en composé C
- E- du composé S en composé F

Question N°29 : une rhinorrhée par LCR chez un acromégale par macroadénome somatotrope signe :

- A- L'envahissement des sinus frontaux
- B- L'envahissement des sinus ethmoïdaux
- C- L'envahissement des sinus pariétaux
- D- L'envahissement des sinus caverneux
- E- L'envahissement du sinus sphénoïdal

Question N°30 : le test de freinage faible consiste en l'administration de :

- A- 1 cp de Dexaméthasone/24 h sur 48h
- B- 2 cp de Dexaméthasone/24 h sur 48h
- C- 3 cp de Dexaméthasone/24 h sur 48h
- D- 4 cp de Dexaméthasone/24 h sur 48h
- E- 8 cp de Dexaméthasone/24 h sur 48h

- Question N°31** : La tumeur bénigne produite :  
 Une néoplasie variable ✓  
 Une vascularisation de l'architecture normale ✓  
 Des cellules de même taille ✓  
 Des membranes lymphatiques ✓  
 Une capsule avec des vaisseaux de nouriture ✓
- Question N°32** : La thyroïdite lymphocyttaire de Hashimoto présente :  
 Une hyperplasie régulière de la glande ✓  
 Une infiltration de la follicule ✓  
 Une consistance ferme ✓  
 Des follicules lymphocytaires à centre clair ✓  
 Des artères vasculaires ✓
- Question N°33** : La thyroïdite de De Quervain :  
 Est indolore ✓  
 Adhère aux tissus voisins ✓  
 Présente une destruction du parenchyme thyroïdien ✓  
 Présente un stroma fibreux grêle ✓  
 Est caractérisée par la présence d'un granulome tuberculoïde ✓
- Question N°34** : La maladie de Basedow présente :  
 A- Une fibrose dense et mutilante ✓  
 B- Une disparition de la lobulation ✓  
 C- Une hyperplasie épithéliale ✓  
 D- Une colloïde dense ✓  
 E- Des vésicules thyroïdiennes de grande taille ✓
- Question N°35** : Le carcinome papillaire de la thyroïde :  
 A- Est fait de cellules polygonales ✓  
 B- Présente un épaississement de la membrane nucléaire ?? ✓  
 C- Est fait uniquement de papilles ✓  
 D- Présente un noyau incisé ✓  
 E- Présente des inclusions intra cytoplasmiques ✓
- Question N°36** : Le carcinome médullaire de la thyroïde :  
 A- Est de couleur jaune chamois ✓  
 B- Est développé aux dépens des cellules C parafolliculaires ✓  
 C- Présente des calcosphérites qui sont pathognomoniques ✓  
 D- Est toujours bien encapsulé ✓  
 E- Est fait uniquement de cellules fusiformes ✓
- Question N°37** : Le carcinome parathyroïdien :  
 A- Préserve toujours les tissus voisins ✓  
 B- Présente une tranche de section jaune chamois ✓  
 C- Est fait de cellules qui se disposent en amas entourées de coulées fibreuses ✓  
 D- Présente des noyaux réguliers ✓  
 E- Est fait de cellules principales, claires ou oxyphiles ✓
- Question N°38** : Le corticosurrénalome présente :  
 A- Un polymorphisme cellulaire marqué ✓  
 B- Une évolution lente ✓  
 C- D'importants remaniements hémorragiques ✓  
 D- Un envahissement capsulaire et vasculaire ✓  
 E- Des inclusions intra cytoplasmiques ✓
- Question N°39** : L'adénome hypophysaire :  
 A- A une évolution rapide ✓  
 B- Est toujours encapsulé ✓  
 C- A une consistance ferme ✓  
 D- présente une anisocytose modérée ✓  
 E- Se développe à partir des cellules épithéliales de l'antéhypophyse ✓
- Question N°40** : Le phéochromocytome :  
 A- Peut-être bénin ou malin ✓  
 B- Se développe aux dépens du cortex surrénalien ✓  
 C- Est fait de cellules polymorphes ✓  
 D- Présente un chevauchement des noyaux ✓  
 E- Est fait de structures tubulaires ✓

Département de Médecine de Consta  
ENDOCRINOLOGIE - 5ème Ann

Date de l'épreuve : 17/11/2013

Corrigé Type

Barème uniforme : 0.5 point(s) par ques

N°	Rép.
1	A1
2	C
3	BDE
4	CE
5	D
6	D
7	AC
8	BCD
9	ABE
10	E
11	ADE
12	CDE
13	BCE
14	D
15	ACD
16	C
17	ACE
18	ABC
19	BDE
20	ACE
21	ABD
22	CE
23	AD
24	ABD
25	ACD
26	C
27	B
28	E
29	D
30	D
31	ABD
32	ACD
33	BCE
34	CE
35	BDE
36	AB

N°	Rép.
37	CE
38	ACD
39	BDE
40	AC