

# Nephro 18 oct 2015

Service De Néphrologie, CHU d'Annaba

Annaba le 18 /10/2015

## Examen De Néphrologie

Cochez la ou (les) réponses juste(s).

QCM 1°/ Une baisse persistante du complément sérique(CH50) est rencontrée au cours :

- a. d'une hyalinose segmentaire et focale.
- b. une glomérulonéphrite aiguë post-infectieuse. *transitoire - (pas) persistant - LPEP*
- c. une glomérulonéphrite membrano-proliférative. *persistante*
- d. une amylose. *pas*
- e. une néphrose lipidique. *(RAM)*

QCM 2°/ Au cours de la LGM de l'adulte, le traitement d'attaque par corticoïdes, est de : *prednisone 1mg/kg*

- a. 2-3 semaines.
- b. 4-6 semaines.
- c. 6-8 semaines.
- d. 8-12 semaines.
- e. 12-16 semaines.

QCM 3°/ La glomérulonéphrite extra-capillaire est révélée le plus souvent par :

- a. Un syndrome néphrotique impur.
- b. Un syndrome d'hématurie macroscopique récidivante.
- c. Un syndrome néphritique aigu.
- d. Un syndrome de glomérulonéphrite rapidement progressive.
- e. Un syndrome néphrotique pur.

QCM 4°/ La néphroprotection vise à :

- a. Ralentir la progression de l'IRC.
- b. Agir sur les différents facteurs de progression.
- c. Repose sur la prescription de médicaments néphroprotecteurs tel que : les Ica++.
- d. Contrôle strict de la pression artérielle et la protéinurie.
- e. Prévenir les épisodes de l'IRA.

QCM 5°/ au cours des néphropathies interstitielles aiguës, l'IRA peut survenir :

- a. Lors d'une PNA par voie ascendante.
- b. Lors d'une PNA par voie hématogène.
- c. Lors d'une septicémie à leptospirose.
- d. Lors d'une PNA du greffon rénale.
- e. Lors d'une PNA survenant sur un rein unique fonctionnel.

## Examen De Néphrologie

QCM 6°/ la cystite est dite compliquée, lorsqu'il existe un des facteurs suivants :

- a. Sepsis. *faux*
- b. Grossesse.
- c. Une anomalie des voies urinaires.
- d. Sexe féminin. *impd*
- e. Sujet âgé.

QCM 7°/ parmi les propositions suivantes, quelles sont celles observées au cours de la PNA :

- a. La fièvre est constante.
- b. La CRP est souvent négative.
- c. L'Escherichia coli est le germe le plus fréquemment retrouvé.
- d. L'échographie rénale pose le diagnostic de certitude.
- e. Elles peuvent être simples ou compliquées.

QCM 8°/ le décès d'un malade atteint d'une insuffisance rénale aiguë, peut être consécutif à :

- a. L'hyperkaliémie.
- b. Un œdème aiguë du poumon.
- c. Une alcalose sévère.
- d. Un infarctus du myocarde.
- e. Une acidose sévère.

QCM 9°/ l'insuffisance rénale aiguë fonctionnelle est caractérisée par :

- a. Une diurèse conservée le plus souvent.
- b. Un rapport Na/K urinaire <1
- c. Un taux de sodium urinaire <20 mmol/l
- d. Des lésions rénales organiques.
- e. Une osmolalité urinaire > 500 mosm/l

QCM 10°/ l'hyperaldostérionisme primaire se manifeste biologiquement par :

- a. Une hypokaliémie.
- b. Une kaliurèse < 20 mmol/l.
- c. Une kaliurèse > 20 mmol/l.
- d. Une acidose respiratoire.
- e. Une activité rénine plasmatique normale ou basse.

QCM 11°/ l'hypertension artérielle maligne se caractérise par :

- a. Une hypertension artérielle surtout systolique.
- b. Une rétinopathie hypertensive stade I au fond d'œil.
- c. Des manifestations d'insuffisance ventriculaire gauche.
- d. Un retentissement neurosensoriel mineur.
- e. Une insuffisance rénale aiguë.

Classification de Keith =  
 Rétinopathie hypertensive  
 I: Artères bilobées, artères rétrécies  
 II: croisements artère-veine  
 III: hémorragie choroïdienne et exsudat

Examen De Néphrologie

QCM 12\*/ A propos du traitement de suppléance par hémodialyse :

- a. C'est la méthode de dialyse la plus utilisée au monde et en Algérie.
- b. C'est la méthode de choix de suppléance de la fonction rénale.
- c. Nécessite pour sa réalisation un dispositif de traitement d'eau.
- d. Nécessite pour sa réalisation la création d'un abord vasculaire.
- e. C'est la méthode de dialyse la plus coûteuse.

QCM 13\*/ L'épreuve de Cross match réalisée avant transplantation rénale :

- a. Recherche chez le receveur des AC cytotoxiques dirigés contre les motifs HLA du donneur.
- b. Recherche chez le donneur des AC cytotoxiques dirigés contre les motifs HLA du receveur.
- c. Doit être réalisée systématiquement avant transplantation rénale.
- d. La négativité du Cross match contre indique la transplantation rénale.
- e. La positivité du Cross match autorise la transplantation rénale.

QCM 14/ Un dépistage systématique et régulier de la **MRC** cible essentiellement les populations suivis pour :

- a. Diabète.
- b. HTA.
- c. Sujet âgé.
- d. Epilepsie.
- e. Asthme.

QCM 15\*/ la prévention de l'iatrogénie rénale des produits de contrastes iodés (PCI), fait appel a :

- a. Un arrêt des AINS.
- b. Une utilisation des PCI hyperosmolaire.
- c. Une utilisation des diurétiques afin d'accélérer l'élimination des PCI.
- d. Assurer une bonne hydratation avant et après l'injection de PCI.
- e. Identifier les facteurs de risques de néphrotoxicité.

QCM 16\*/ A propos de l'hyperparathyroïdie de **l'insuffisance rénale chronique** :

- a. Elle est primaire.
- b. Elle est secondaire ou tertiaire.
- c. Elle est stimulée par un déficit en calcitriol.
- d. Les phosphatases alcalines osseuses sont basses.
- e. Les phosphatases alcalines osseuses sont élevées.

Examen De Néphrologie

QCM 17°/ A propos du **syndrome d'alport**:

- a. Il est du à la mutation de l'une des chaînes qui codent pour le collagène de type III. → type
- b. La transmission est rarement liée à l'X. rare?
- c. Associe une atteinte rénale, une surdité de transmission et une atteinte oculaire.
- d. L'hématurie est la manifestation rénale la plus fréquente.
- e. Il n'évolue jamais vers l'IRCT.

QCM 18°/ Concernant la polykystose rénale autosomique dominante :

- a. Elle est due souvent à la mutation du gène PKD 1. a 81. 20. cas.
- b. Touche les femmes plus que les hommes.
- c. L'hypertension artérielle est précoce. (Dan d'infirmer)
- d. Au stade de l'IRC, l'anémie est plus fréquente que dans les autres néphropathies.
- e. Avant 30 ans, trois kystes unilatéraux à l'échographie rénale suffisent pour poser le diagnostic en présence de notion familiale.

QCM 19 / la physiopathologie de l'HTA gravidique fait intervenir :

- a. Une vasodilatation majeure des artères spiralées.
- b. Hypersécrétion des prostaglandines PG12.
- c. Une ischémie utéro placentaire.
- d. Défaut d'invasion trophoblastique des artères spiralées.
- e. Sécrétion prédominante du thromboxane A2.

QCM 20°/ le traitement de l'HTA gravidique fait appel :

- a. Au repos en décubitus dorsal. DLG.
- b. A la prescription d'un régime normo sodé.
- c. A la prescription des inhibiteurs de l'axe rénine angiotensine. CI.
- d. A l'évacuation utérine. qu'éduc. pte
- e. A la prescription des diurétiques. CI.



Université Algérienne  
FACULTÉ DE MÉDECINE

# Examen de Néphrologie (Théorique) 5ème Année Méd du 19-10-2015

Date de l'épreuve : 19/10/2015

Corrigé Type

Barème par question : 1,000000

N°	Rép.
1	C
2	D
3	D
4	ABDX
5	BCDE
6	BCE
7	ACE
8	ABE
9	BCE
10	ACE
11	CE
12	ACDE
13	AC
14	ABC
15	ADE
16	BCE
17	D
18	ACE
19	CDE
20	BD



REPUBLIQUE ALGÉRIENNE  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ

LE REPORT DE NO

Groupe : 1

N°	N°Inscription	Nom et Prénom
1	11/6006644	LARBI AHMED
2	11/6007265	LARREM SA
3	11/6001648	LATRECHE
4	11/6001989	LATRECHE
5	11/6017832	LATTAR AZ
6	11/6003492	LAYACH EY
7	10/6001431	LEBOUR
8	11/6007512	LEKHORNI
9	11/6007984	LELLOUCH
10	10/6001409	LEBBAI M
11	11/6010005	LOKCHES
12	11/6017924	LOUCIF F
13	10/6048294	LOUKAM
14	11/6010039	LYSI NA
15	11/6019627	MAAFOU
16	11/6021504	MAGHLO
17	10/6047185	MAHAYA
18	10/E/219	MAHOR
19	11/6021184	MAKHLO
20	11/6031449	MANSO
21	11/6021499	MANSO
22	11/6003579	MANSO
23	10/6046229	MAOUI
24	11/6025558	MARIA
25	11/6017255	MEDRE

L'ENSEIGNANT(E) CHARGÉ(E)  
DU MODULE