

# PNEUMOLOGIE

## Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

### Sujet :

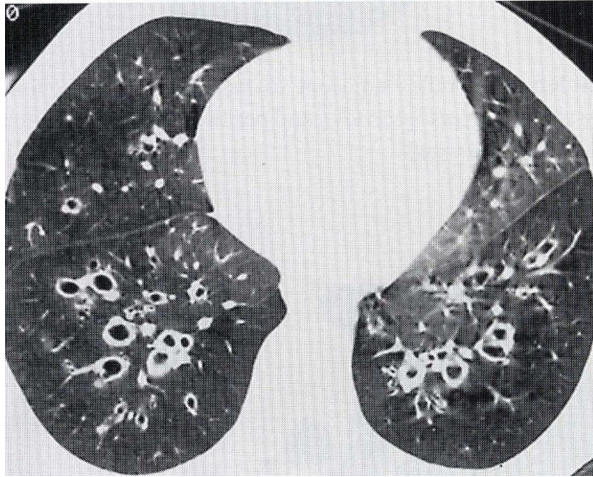
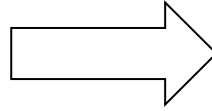
#### Question n° 1

Interpréter les explorations fonctionnelles suivantes et les gaz du sang.  
pH 7.44 ; PO<sub>2</sub> 65 mm Hg PCO<sub>2</sub> 40 mm Hg ; saturation 93% ;  
Bicarbonates 29 mmol/L

| SPIROMÉTRIE                              |           |             | Observé | Théorique | Obs./Théo |
|------------------------------------------|-----------|-------------|---------|-----------|-----------|
| Capacité vitale                          | litre     | CV          | 3.53    | 4.2       | 83%       |
| Capacité inspiratoire                    | litre     | CI          |         |           |           |
| Volume de réserve inspiratoire           | litre     | VRI         |         |           |           |
| Volume de réserve expiratoire            | litre     | VRE         |         |           |           |
| Volume expiratoire maximum sec           | litre     | VEMS        | 1.85    | 3.83      | 48.30     |
| Rapport de Tiffeneau                     | %         | VEMS/CV     | 52.40   | 78.39     | 66.84     |
| FLUX VOLUME                              |           |             | Observé | Théorique | Obs./Théo |
| Débit 75% CV air                         | litre     | D75CVAir    |         |           |           |
| Débit 50% CV air                         | litre/sec | D50CVAir    | 2.34    | 4.95      | 47.24     |
| Débit 25% CV air                         | litre/sec | D25CVAir    | 0.65    | 2.08      | 31.19     |
| Capacité vitale air                      | litre     | CVAir       |         |           |           |
| Capacité vitale hélium                   | litre     | CVHelium    |         |           |           |
| Débit 50% CV hélium                      | litre/sec | D50CVHelium |         |           |           |
| Débit 25% CV hélium                      | litre/sec | D25CVHe     |         |           |           |
| Volume Isodébit                          | litre     | VIsDb       |         |           |           |
| TESTS PHARMACODYNAMIQUES                 |           |             | Observé | Théorique | Obs./Théo |
| BRONCHOCONSTRICTEUR POSITIF OU NÉGATIF : |           |             |         |           |           |
| Dose liminaire de bronchoconstricteur    | gamma     | DLAC        |         |           |           |
| % d'amélioration de la CI                | litre     | %           |         |           |           |
| Après bronchodilatateur : VEMS           | litre     | VEMS        | 1.85    | 3.83      | 48.30     |
| Après bronchodilatateur : VEMS/CV        | %         | VEMS/CV     |         | 5.00      |           |
| % d'amélioration du VEMS                 | %         | %           |         |           |           |
| Bronchoconstricteur                      |           | BC          |         |           |           |
| Positif / Négatif                        |           | PosNeg      |         |           |           |

### Question n° 2

Quel diagnostic portez-vous sur ce scanner thoracique ?



### Question n° 3

Citer les 3 composantes physiopathologiques de l'asthme aigu.

### Question n° 4

Quelles sont les 4 indications d'une prise en charge chirurgicale d'un pneumothorax isolé idiopathique ?

### Question n° 5

Chez un homme de 50 ans, ronfleur, ayant un IMC à 35 kg/m<sup>2</sup> et un score d'Epworth à 14. Vous suspectez un diagnostic d'apnée obstructive du sommeil.

a/Quel examen proposez-vous en 1<sup>ère</sup> intention pour confirmer votre hypothèse ? L'examen confirme le diagnostic avec un index apnée-hypopnée à 50/heure.

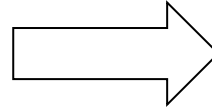
b/Quel traitement instituez-vous ?

### Question n° 6

Un homme de 60 ans ayant une bronchopneumopathie chronique obstructive avec un VEMS < 30% de la valeur prédite, consulte aux urgences pour exacerbation de sa dyspnée. Il est conscient, la température est à 37.1°C, la fréquence respiratoire est à 30/mn, l'expectoration est purulente. Ses gaz du sang montrent pH 7.38, PCO<sub>2</sub> 50 mm Hg, PO<sub>2</sub> 50 mm Hg.

a/Quels sont les traitements médicaux à instaurer à la phase aigue ?

b/Au bout de quelques heures, l'état respiratoire du patient ne s'améliore pas, il est toujours conscient et les gaz du sang de contrôle sont les suivants sous O<sub>2</sub> : pH 7.29, PCO<sub>2</sub> 60 mm Hg, PO<sub>2</sub> 62 mm Hg. Quel traitement proposez-vous ?



Question n° 7

Quels sont les 4 critères scanographiques caractéristiques d'une fibrose pulmonaire idiopathique ?

Question n° 8

Quelles sont les 3 connectivites les plus fréquemment associées à une pneumopathie interstitielle diffuse ?

Question n° 9

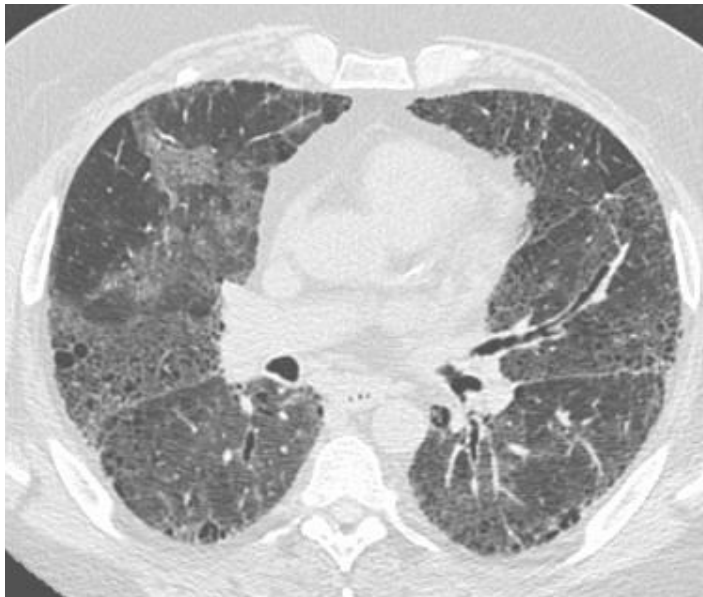
Citez les 2 altérations moléculaires oncogéniques devant être systématiquement recherchées face à un adénocarcinome pulmonaire en raison de la disponibilité d'un traitement ciblé ?

Question n° 10

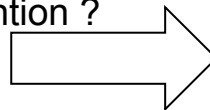
Quelle(s) est (sont) l'(les) indication(s) de la thrombolyse dans l'embolie pulmonaire aigue ?

Question n° 11

Une femme de 75 ans se présente aux urgences pour une dyspnée aigue avec une toux sèche et une fièvre à 39°C. L'auscultation pulmonaire est normale. Elle est suivie pour des rhumatismes inflammatoires depuis de nombreuses années, stabilisés par une corticothérapie à 20 mg/jour au long cours. Son scanner thoracique est le suivant :



Quel est le diagnostic à envisager en 1<sup>ère</sup> intention ?



Question n° 12

Citez les 4 indications reconnues de la prescription d'un test diagnostique immunologique de la tuberculose (TB spot® ou Quantiféron®).

Question n° 13

Quelle est la conduite à tenir devant un nodule pulmonaire de 7 mm de découverte fortuite sur un scanner thoracique chez un fumeur à 30 PA.

Question n° 14

Quels sont les critères de contrôle d'un asthme ?

Question n° 15

Quels sont les 3 principaux diagnostics à évoquer devant une toux chronique chez un patient non fumeur ne prenant pas d'inhibiteur de l'enzyme de conversion et ayant une radiographie thoracique normale ?

Question n° 16

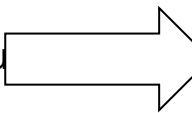
Citez 5 affections respiratoires liées à l'exposition à l'amiante.

Question n° 17

La radiographie suivante a été réalisée lors d'une visite de médecine du travail chez un homme de 25 ans asymptomatique. Quel est le diagnostic le plus probable ?



Question n° 18

Devant une hémoptysie de plus de 200 mL, qu  2 examens à réaliser en urgence ?

Question n° 19

Quelles sont les 3 bactéries surinfectant le plus fréquemment une infection respiratoire grippale ?

Question n° 20

Quelle(s) est (sont) l'(les) indication(s) d'une corticothérapie inhalée chez un patient ayant une BPCO ?