

DERMATOLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER

Sujet N° 1

Kevin, trois mois, a une lésion nodulaire rouge de 1 centimètre de la paupière supérieure droite. La lésion augmente progressivement de taille.

Question n° 1

Que recherchez vous à l'interrogatoire pour confirmer le diagnostic d'hémangiome du nourrisson ?

Question n° 2

Quel est le risque majeur de cet hémangiome ?

Question n° 3

Quel traitement médical proposez vous (donner la DCI) ?

Question n° 4

Citer quatre effets indésirables de ce traitement.

Question n° 5

Quelle est la durée habituelle du traitement ?

Sujet : N° 2

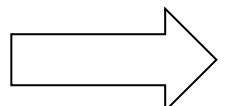
Monsieur B, 83 ans, résidant en maison de retraite, est hospitalisé dans un service de médecine pour un prurit diffus évoluant depuis 3 mois. Il est en bon état général et ne prend pas de nouveau médicament depuis 1 an.

Question n° 1

Citer quatre étiologies non dermatologiques à rechercher dans ce contexte.

Question n° 2

Citer les deux éléments d'interrogatoire qui vous orientent vers le diagnostic de gale.



Question n° 3

Citer trois signes cliniques qui confirmeront le diagnostic de gale.

Question n° 4

Citer deux traitements locaux utilisables chez ce patient.

Question n° 5

Dans le cas où un traitement par Stromectol est jugé nécessaire, quelle posologie unitaire proposez-vous ?

Sujet N° 3

Un homme de 60 ans, sans antécédent particulier, consulte pour une lésion pigmentée du dos qui est devenue hémorragique depuis 2 mois. Vous suspectez un mélanome et en réalisez l'exérèse. Le diagnostic de mélanome est confirmé par l'histologie.

Question n° 1

Quels sont les éléments indispensables du compte rendu histologique qui permettront de classer ce mélanome selon la 7^{ème} classification AJCC ?

Question n° 2

Ce mélanome mesure 3,8 millimètres d'épaisseur. Quelles marges d'exérèse complémentaire proposez-vous ?

Question n° 3

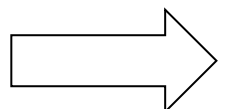
La recherche du ganglion sentinelle est-elle un standard dans les recommandations françaises de prise en charge du mélanome ?

Question n° 4

Lors d'une consultation de suivi, 1 an après l'exérèse, vous constatez une adénopathie axillaire droite. Vous demandez un PET Scanner qui retrouve une fixation pathologique uniquement au niveau du ganglion axillaire droit. Le malade est alors opéré. Quels sont les éléments histologiques qui vont déterminer le pronostic ?

Question n° 5

Six mois plus tard le patient revient avec des métastases pulmonaires et hépatiques, jugées inopérables. Quel examen biologique est indispensable à la décision thérapeutique ?



Sujet n° 4

Une femme de 32 ans, sans antécédents médicaux, consulte pour une gingivite érosive évoluant d'un seul tenant depuis 6 mois. Elle a déjà reçu de nombreux bains de bouche anti-infectieux et plusieurs cures de valaciclovir sans aucun résultat. Elle ne prend aucun autre traitement par ailleurs. Lors de l'examen clinique vous découvrez une érosion centimétrique du scalp et des croûtes pré sternales.

Question n° 1

Quelle est la principale hypothèse diagnostique ?

Question n° 2

Quels examens complémentaires demandez vous pour confirmer le diagnostic ?

Question n° 3

Quel est le traitement de première intention ? et à quelle posologie doit-il être prescrit ?

Question n° 4

En l'absence d'amélioration clinique, quel traitement de seconde intention proposez- vous ?

Sujet n°5

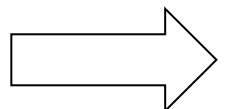
Un homme de 45 ans, consulte pour un psoriasis diagnostiqué il y a 20 ans. Il pèse 80 kg et mesure 1m75. Il était bien contrôlé par un traitement local et a déjà reçu 200 séances de photothérapie. Mais depuis 3 mois, il s'est fortement aggravé. Il prend de l'atenolol pour une hypertension artérielle, une benzodiazépine suite à son licenciement ; il a eu récemment une corticothérapie générale pendant 3 semaines pour une hernie discale et vient juste de terminer un traitement par antibiotiques pour une pyélonéphrite.

Question n° 1

Dans cette histoire clinique, quels éléments peuvent avoir favorisé l'aggravation du psoriasis ?

Question n° 2

Citer trois formes graves de psoriasis.



Question n° 3

Devant cette aggravation, un traitement par methotrexate est débuté.
Rédigez l'ordonnance.

Question n° 4

Le malade a une intolérance digestive au méthotrexate. Citer 4 alternatives thérapeutiques que vous pouvez proposer ?

Question n° 5

Parmi les alternatives possibles laquelle ou lesquelles sont actives dans le rhumatisme psoriasique ?