

MEDECINE GENERALE

Epreuve de vérification des connaissances
fondamentales

TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER

Sujet : N°1

Une patiente vous présente son bilan biologique :

Hémoglobine = 8 g/dL

Hématocrite = 28%

VGM = 72 μ^3

TCMH = 22 pg

CCMH = 26 %

Leucocytes = 7,5 G/L dont PNN = 4,5 G/L ; PNB = 0,1 G/L et PNE = 0,3 G/L ; lymphocytes = 2,1 G/L ; monocytes = 0,5 G/L

Plaquettes = 560 G/L

La NFS était normale un an auparavant.

Question N°1 :

Définissez les anomalies de l'hémogramme.

Question N°2:

Quels sont les deux examens biologiques de 1^{ère} intention à réaliser pour déterminer le mécanisme de ces anomalies biologiques ?

Question N°3 :

Dans l'hypothèse d'une origine carencielle, que faut-il rechercher à l'interrogatoire ?

Question N°4 :

Quelle est votre stratégie diagnostique dans l'hypothèse d'une origine carencielle ?

Question N°5 :

Précisez les situations dans lesquelles une transfusion sanguine serait indiquée avec l'hémogramme présenté dans l'énoncé ?

Sujet : N°2

Une femme de 80 ans est amenée aux urgences par les pompiers suite à l'appel de son fils qui ne la trouve pas dans son état habituel depuis 3 jours.

Elle l'a appelé plusieurs fois pendant la nuit alors qu'à l'arrivée des pompiers elle est somnolente dans son lit et désorientée.

Question N°1 :

Quels sont les 4 principaux signes cardinaux que vous devez rechercher pour faire le diagnostic de syndrome confusionnel ?

Question N°2 :

- a) Citer 2 causes métaboliques les plus fréquentes responsables d'un syndrome confusionnel
- b) Choisir et noter sur votre cahier de réponses 3 molécules dans la liste ci-dessous responsables d'un syndrome confusionnel

Clamoxyl® (Amoxicilline)
Contramal® (Tramadol)
Amlor® (Amlodipine)
Aspegic® (Acide acétylsalicylique)
Lexomil® (Bromazepam)
Ditropan® (Oxybutynine)

- c) Citer 2 causes toxiques (non médicamenteuses) les plus fréquentes responsables d'un syndrome confusionnel

Question N°3 :

Choisir et noter sur votre cahier de réponses les 5 examens que vous prescrivez aux urgences systématiquement en première intention chez une personne âgée dans la liste ci-dessous dans le cadre d'un syndrome confusionnel :

Radiographie Abdomen sans préparation/ASP
Echographie abdominale
Scanner/TDM cérébrale
CRP
Electroencéphalogramme EEG
Electrocardiogramme ECG
Troponine
D-dimères
Créatininémie
Hémogramme
Ponction lombaire
Ionogramme sanguin
MMSE / Mini Mental State Examination

Question N°4 :

Choisir et noter sur votre cahier de réponses les 5 mesures que vous mettez en place chez une personne âgée systématiquement dans la liste ci-dessous dans le cadre d'un syndrome confusionnel :

Contention physique
Sonde urinaire à demeure
Réassurance
Hypnotiques/somnifères
Prévention des escarres
Privilégier les prises médicamenteuses par voie orale
Mettre les barrières du lit
Mettre les appareils auditifs à la patiente si elle en a
Réhydratation par perfusion intraveineuse
Evaluation sociale

Sujet : N°3

Question 1

Quels sont les paramètres du syndrome métabolique ?

Question 2

Quelle est la définition du diabète type II ?

Question 3

Quel est le paramètre biologique essentiel permettant la surveillance au long cours d'un diabète de type II et à quelle fréquence le prescrivez-vous ?

Question 4

Quelles sont les complications microangiopathiques à rechercher et quels sont les examens que vous prescrivez en rapport?

Question N° 5

Citer les classes de médicaments oraux disponibles pour le diabète de type 2 :

Quel est le médicament de première intention à utiliser chez un sujet avec un diabète de type 2 sans insuffisance rénale et sans insuffisance hépatique en dehors d'une situation aiguë ?

Question N°6 :

Vous êtes amené à voir en consultation un patient de 50 ans , IMC à 30 kg/m², présentant un diabète de type II, traité par monothérapie gliclazide (DIAMICRON) à posologie maximale avec une hémoglobine glyquée à 8 %, avec un débit de filtration glomérulaire de 80 ml /min/1.73 m².

Quelle modification de traitement apportez-vous ?

Sujet : N°4

Un homme de 74 ans vient vous revoir pour vous montrer les résultats des examens biologiques que vous lui avez prescrit il y a 15 jours. Il pèse 70 kg pour 160 cm.

Il est hypertendu depuis 20 ans et diabétique de type 2 depuis 15 ans

Il est traité par Périndopril 4 mg, Indapamide 1.5 mg et metformine 1000 mg matin et soir

Sa pression artérielle est en moyenne sur 3 mesures à 138/76 mmHg

Son bilan montre :

Créatininémie 130 µmol/l

Urée 12 mmol/l

HbA1c 8.2%

Na 138 mmol/l

K 4.5 mmol/l

Bicarbonates 19 mmol/l

Question N°1 :

Par quelle formule l'HAS recommande t'elle d'évaluer le débit de filtration glomérulaire (DFG) chez ce patient? (1 seule réponse sous peine de nullité de la réponse)

Question N°2 :

A partir de quel débit de filtration le patient a une insuffisance rénale modéré et sévère (2 chiffres demandés)?

Question N°3 :

Quel examen d'imagerie prescrivez-vous ? (1 seule réponse acceptée sous peine de nullité de la réponse)

Question N°4 :

Quelles informations en attendez vous ?

Question N°5 :

Son débit de filtration glomérulaire est évalué à 46 ml/min/1.73m². Citez les 3 principaux marqueurs biologiques en faveur du caractère chronique de l'insuffisance rénale de ce patient. (3 réponses sous peine de nullité de la question)

Question N°6:

Dans le traitement du patient ,quel médicament doit être adapté à ce niveau de DFG ? (1 seule réponse sous peine de nullité de la question)

Question N°7:

Dans le cadre de l'éducation thérapeutique, citez 5 conseils que vous donnez à ce patient ayant une insuffisance rénale chronique?