

DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER

Sujet 1

Mr B 42 ans consulte en dermatologie pour une lésion de l'épaule droite apparue il y a plus de 2 ans. A l'examen, le patient est blond aux yeux bleus, Il n'a pas la peau pigmentée et prend des coups de soleil s'il ne se protège pas. Il pratique le cyclotourisme intensément tous les week-ends, n'utilise pas de crème solaire mais porte de manière systématique une casquette. Il présente 18 nævus sur la peau, répartis de manière homogène sur le dos, tous sont arrondis, marron clair, monochromes, mesurant chacun entre 3 et 4 mm de diamètre.

La lésion de l'épaule droite est pigmentée, plane, mesure 10 mm de diamètre et est dichrome. Mr B. ne se souvient pas l'avoir vue changer mais son épouse signale qu'elle s'est agrandie.

Question N° 1

Quel est le phototype de ce patient selon Fitzpatrick ?

Question N° 2

Quel diagnostic évoquez-vous en priorité chez ce patient sur cette lésion pigmentée de l'épaule droite ?

Question N° 3

Quelles sont les 2 règles diagnostiques que vous pouvez utiliser pour évaluer cette lésion ?

Question N°4

L'examen dermoscopique ne permet pas de trancher ; quelle doit être la suite de prise en charge rapide ?

Question N°5

Quels sont les éléments histopathologiques qui doivent impérativement figurer sur le compte-rendu pour confirmer le diagnostic et guider la suite de prise en charge ?

T.S.V.P.

SUJET 2

Un patient de 80 ans se présente en consultation avec une érythrodermie.

Question N°1

Quelle est la définition d'une érythrodermie ?

Question N°2

Quelles sont les 5 principales causes de l'érythrodermie de l'adulte ?

Question N°3

Quels sont les critères cliniques de gravité d'une érythrodermie ?

Question N°4

Quels sont les examens complémentaires que vous demandez pour apprécier la gravité immédiate de l'érythrodermie ?

Question N°5

L'examen histopathologique montre un infiltrat mononucléé du derme superficiel avec une topographie périvasculaire prédominante, un oedème du derme superficiel et moyen, sans atypie mais avec quelques cellules de grande taille, une hyperkératose orthokératosique et une spongiose modérée.

Ce résultat vous oriente-t-il vers l'un des diagnostics évoqués à la question 2 ?

Question N°6

Vous retrouvez des signes de gravité ; décrivez les grandes lignes des mesures immédiates de prise en charge que vous décidez ?

SUJET 3

M. P 46 ans est adressé par son médecin traitant pour prise en charge de lésions du dos et des coudes évoluant depuis plusieurs années, dont l'aspect et la sévérité sont stables depuis plusieurs mois. Il a pour principaux antécédents une hypertension artérielle, une hypertriglycémie et un diabète de type II. Il pèse 104 Kg pour 1m70 et fume 6 cigarettes par jour. Il reçoit au long cours un traitement par aténolol, fénofibrate et sulfamide hypoglycémiant. Ce patient a jusqu'à présent été uniquement traité par topiques associant betaméthasone et dérivés de la vitamine D.

Question N°1

Il s'agit en fait d'un psoriasis vulgaris, décrivez l'aspect clinique des lésions observées.

Question N°2

Citez les éléments de sémiologie unguéale que vous recherchez à l'examen clinique ?

Question N°3

Y a-t-il dans cette observation, des facteurs aggravants / inducteurs accessibles à une correction ? si oui, le (les)quel(s) ?

Question N°4

Dans le psoriasis en général, quel(s) est (sont) le (les) molécules (formulées en DCI) ou procédures que vous pouvez proposer en traitement systémique de première intention ?

Question N°5

Parmi ces traitements, certains sont-ils contre-indiqués ou nécessitent des précautions d'emploi dans le cas particulier de ce patient ? précisez la raison

Question N°6

Quels sont les 2 scores utilisés pour mesurer la sévérité d'un psoriasis cutané ?

T.S.V.P.

SUJET 4

Question N°1

Quel est le traitement de première intention de la pemphigoïde bulleuse ?

Question N°2

Détaillez les étapes de la désinfection que vous mettez en œuvre avant une biopsie cutanée :

Question N°3

L'aciclovir topique a prouvé son efficacité dans la prévention des récurrences locales de l'infection à HSV2 : vrai ou faux ?

Question N°4

L'amoxicilline par voie orale est un traitement de première intention acceptable de l'érysipèle aigu non compliqué : vrai ou faux ?

Question N°5

Quel est le traitement médicamenteux de première intention d'un zona de la racine S1 apparu il y a 24h chez un patient de 72 ans ? (citez 1 molécule, DCI)

Question N°6

Quelle atteinte systémique devez-vous rechercher plus spécifiquement face à une atteinte unguéale sévère de psoriasis ?

Question N°7

Quels sont les examens biologiques nécessaires à la surveillance d'un traitement par disulfone ?

Question N°8

Que signifie l'acronyme du syndrome PHACE ?

Question N°9

Que suspectez-vous devant une plaque violine papuleuse d'extension rapide survenant sur une zone de lymphoedème post radiothérapie pour cancer du sein ? (1 seule réponse)

Question N°10

Quelles sont les 3 lésions cutanées qui peuvent faire évoquer un syndrome de Muir-Torre ?

Question N°11

Un hémangiome infantile immature mixte non segmentaire de la fontanelle impose-t-il une échographie transfontanellaire ?

Question N°12

L'érysipèle est souvent bilatéral : vrai ou faux ?

Question N°13

L'érysipèle est une dermo épidermite : vrai ou faux ?

Question N°14

l'érysipèle est parfois dû à pseudomonas aeruginosa : vrai ou faux ?

Question N°15

l'érysipèle est immunisant : vrai ou faux ?

Question N°16

l'érysipèle se diagnostique grâce à une biopsie : vrai ou faux ?

Question N°17

Quelles sont les 3 formes cliniques graves de psoriasis ?

Question N°18

Citez 4 formes graves de toxidermie

Question N°19

Quelle prise en charge chirurgicale proposez-vous à un homme de 42 ans présentant un mélanome Breslow 0,7mm, non ulcéré, non régressif, index mitotique nul ?

Question N°20

Proposez-vous des examens complémentaires d'imagerie à ce patient sachant que l'examen clinique est normal ?

Question N°21

Quel est le traitement systémique de première ligne d'un lupus érythémateux chronique discoïde (molécule, doses et modalités pratique) ?

Question N°22

Devant un ulcère de jambe ancien citez les 4 principaux éléments cliniques qui orientent vers une transformation en carcinome épidermoïde ?