

EXAMEN DE TD

A- Une femme de 40ans consulte pour altération de l'état général, une gêne à la déglutition. A l'examen clinique, on note un amaigrissement, un nodule au lobe gauche de la thyroïde et une adénopathie cervicale gauche.

1- Quels signes peuvent être en faveur d'un nodule toxique ?

- a- Tachycardie
- b- Amaigrissement
- c- Hyperfixation de l'iode correspondant à la formation nodulaire
- d- Anti TPO augmenté.

2- Quels signes peuvent évoquer la malignité du nodule ?

- a- Bilan thyroïdien (TSH, FT4) normal
- b- Existence d'adénopathie cervicale
- c- Caractère froid en scintigraphie
- d- Thyrocalcitonine augmentée.

ResiPharmaTM

3- Quelles affections endocriniennes sont souvent associées avec le CMT ?

- a- Adénome corticosurrénalien
- b- Phéochromocytome
- c- Hyperparathyroïdie primaire
- d- Toutes ces propositions sont fausses.

4- Le CMT est observé chez les patients avec antécédent :

- a- Personnel ou familial d'hyperparathyroïdie
- b- Personnel d'irradiation
- c- Familial de phéochromocytome
- d- Personnel ou familial de poly-endocrinopathie autoimmune.

5- Quel est l'examen à proposer aux membres de la famille pour dépister cette affection ?

- a- TSH+ FT4
- b- Thyroglobuline
- c- Dosage de la thyrocalcitonine après test de stimulation à la pentagastrine
- d- Bilan d'auto-immunité.

6- Quel marqueur peut contribuer au diagnostic d'un CMT avant l'intervention chirurgicale ?

- a- AFP
- b- ACE
- c- Thyroglobuline
- d- Thyrocalcitonine.

7- Quels est (sont) le(s) paramètre(s) de surveillance d'un patient atteint d'un cancer vésiculaire ou papillaire après thyroïdectomie totale ?

- a- La TSH
- b- La thyroglobuline
- c- L'ACE
- d- La calcitonine.

ResiPharmaTM

B- Une femme de 58ans, atteinte d'une psychose maniaco-dépressive, est traitée au lithium. Cette patiente consulte pour polyurie et est hospitalisée pour exploration.

1-Un premier bilan biologique lui est prescrit. Lequel vous paraît adéquat ?

- a- Glycémie, micro albuminurie, hémoglobine glyquée.
- b- Calcémie, phosphorémie, PTH, vitamine D3
- c- Mesure de la diurèse, osmolalité urinaire, glycémie, calcémie, kaliémie
- d- Calcémie, phosphorémie, ionogramme sanguin.

2-Au vu des résultats, le praticien traitant a une idée du diagnostic : « un diabète insipide ». Un second bilan est alors prescrit. Quels sont les résultats qui concordent avec le diagnostic suspecté ?

- a- Densité urinaire < 1010
- b- Osmolalité urinaire > 300mosm/L
- c- Osmolalité plasmatique ≈ 300mosm/kg (275-290mosm/kg)
- d- Clearance de l'eau libre positive
- e- Test de restriction hydrique mal toléré+ test au dDAVP négatif

3-Quelle est l'étiologie de ce diabète insipide ?

- a- Central d'origine néoplasique
- b- Central d'origine congénital
- c- Néphrogénique acquis d'origine médicamenteuse
- d- Néphrogénique congénital
- e- Psychogène (potomanie).

4-Quel est le diagnostic moléculaire de cette affection ?

- a- Mutation du gène codant pour l'ADH
- b- Mutation du gène du récepteur V2 de l'ADH
- c- Mutation du gène codant pour l'aquaporine 2
- d- Inhibition de la transcription du gène de l'aquaporine 2 par le lithium.

C-Une jeune femme consulte son médecin parce qu'elle est ennuyée par une pilosité excessive au niveau de la lèvre supérieure, au bas de l'abdomen et des cuisses. Elle présente un syndrome métabolique et a toujours eu des règles irrégulières.

1- A quelle(s) pathologie(s) pensez-vous ?

- a- Hypercorticisme.
- b- Syndrome des ovaires polykystiques
- c- Un retard pubertaire
- d- Tumeur ovarienne

2-Quels sont les examens biologiques nécessaires pour confirmer votre diagnostic ?

- a- Dosage de la Cortisolémie et de l'ACTH
- b- Dosage de la prolactine mie
- c- Dosage de la FSH, la LH, la testostérone et la DHEA.
- d- Dosage de la DHEAS et de la 17 OH- progestérone

3- le clinicien a prescrit le bilan biologique suivant : Cortisolémie, ACTH, FSH, LH et testostérone.

Quel est le profil biologique attendu sachant que la Cortisolémie et l'ACTH sont revenues normales?

- a- FSH : normale , LH :normale, testostérone :normale
- b- FSH : diminuée , LH :normale , testostérone normale
- c- FSH : augmentée, LH : augmentée, testostérone : normale
- d- FSH : normale, LH: augmentée, testostérone: augmentée

D- Une femme âgée de 55 ans consulte son médecin pour anxiété, palpitations, sueurs. Sa pression sanguine est à 170/100 mm Hg.

Bilan biologique:

$\text{Na}^+ = 140 \text{ mmol/l}$ $\text{K}^+ = 3.5 \text{ mmol/l}$ glycémie = 0.80 g/l TSH = $2,5 \text{ mUI/l}$

1-Devant ce tableau, quelle pathologie suspectez-vous ?

- a- Syndrome de CONN
- b- Hyperthyroïdie
- c- Phéochromocytome
- d- Syndrome de Cushing.

ResiPharmaTM

2-Quels sont les examens biologiques complémentaires pour confirmer votre diagnostic

- a- Cortisol libre urinaire
- b- Méтанéphrines et normétanéphrines urinaires
- c- Chromogranine A urinaire
- d- Dopamine urinaire

3-L'examen biologique urinaire retrouve des valeurs dans la limite supérieure après deux dosages successifs. Quelle est la conduite à tenir ?

- a- Refaire le dosage
- b- Dosage des catécholamines urinaires
- c- Dosage de la Chromogranine A
- d- Dosage de l'HVA

4- Ce dosage doit être confirmé par un examen para clinique. Lequel ?

- a- Scanner abdominal
- b- IRM cérébral
- c- Radiologie de la selle turcique
- d- Scintigraphie thyroïdienne