FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS
SESSION DE JANVIER 2015

DCEM 2
CERTIFICAT DE GASTROENTEROLOGIE
Durée de l'épreuve: 75 min

Nombre de pages: 17

Vous avez entre les mains l'épreuve de Gastroentérologie qui est notée sur **54** points et qui intègre des questions de gastroentérologie, d'anatomopathologie , de pharmacologie, de radiologie ,de virologie et d'immunologie.
Prenez le temps de lire attentivement l'énoncé de chaque question.
Pour les questions à choix multiples, vérifiez que vous avez bien reporté la (ou les) réponse(s) correspondant à la (ou les) propositions exacte(s). Ces questions répondent à la loi du tout ou rien .

Bon travail

Le chef de section

PAGE DE NOTATION

	NOTE	TOTAL /54	TOTAL/20
QCM 1			
QCM 2-3			
QCM 4			
QCM 5-6			
QCM 7-9			
QROC10-11			
QROC12-13			
QROC14-15			
QROC16-17			
QROC18			
CAS CLINIQUE 1			
CAS CLINIQUE 2			
CAS CLINIQUE 3			
CAS CLINIQUE 4			
CAS CLINIQUE 5			
CAS CLINIQUE 6			
CAS CLINIQUE 7			
CAS CLINIQUE 8			
CAS CLINIQUE 9			
CAS CLINIQUE 10			

QCM

Ne rien écrire dans cet espace

Question N°1

Le ou les caractères suivants s'applique(nt) à la douleur typique d'un ulcère gastroduodénal :

A-Elle est paroxystique

B-Elle est continue durant la journée

C-Elle inhibe l'inspiration profonde

D-Elle est calmée par l'antéflexion du tronc.

E-Entre les poussées, la douleur disparaît complètement

1

Réponse :……

Question N°2

Au cours des gastrites chroniques à Hélicobacter pylori :

A-le germe est observé dans le mucus superficiel

B-la présence de follicules lymphoïdes élimine le diagnostic

C-des lésions de dysplasie peuvent être observées

D-la présence d'une métaplasie intestinale témoigne de l'atrophie glandulaire

E- la présence de polynucléaires neutrophiles témoigne de l'activité

1

Réponse :……

Question N°3

Parmi les propositions suivantes quelle(s) est (sont) celle(s) qui correspond (ent) à la définition d'une polypose adénomateuse familiale:

A-Localisation rectocolique exclusive

B-Maladie héréditaire à transmission autosomique récessive

C-Prédispose au cancer du colon

D-Se traduit par la présence de quelques polypes

E-Nécessite souvent la colectomie

1

Réponse :……

Question N°4

Ne rien écrire dans cet espace

Concernant l'imagerie de l'angiome hépatique

A-L'échographie abdominale est suffisante pour le diagnostic positif des angiomes typiques

B-L'angiome se présente, en échographie sous la forme d'une lésion hypoéchogène homogène

C-Un renforcement postérieur évoque le diagnostic en échographie

D-En IRM, l'angiome est en hyposignal T2

E-En TDM avec injection de PDC, l'angiome se rehausse d'une façon fugace et se lave rapidement

Réponse :……

1

Question N°5

Parmi les médicaments suivants, les quels peuvent diminuer les sécrétions acides gastriques

A-les anticholinergiques

B-les dérivés morphiniques

C-les antagonistes des récepteurs H_2 à l'histamine

D-les pansements digestifs

E-les antispasmodiques musculotropes

Réponse :……

1

Question N°6

Le Bromure de N-butyl hyoscine (Buscopan®):

A-est un spasmolytique mixte

B-peut être prescrit comme traitement symptomatique dans la diarrhée aigue

C-a une activité spasmolytique sélective sur le muscle digestif

D- est contre indiqué en cas de glaucome aigu

E-ne peut être administré que par voie injectable

Réponse :……

1

Question N°7

Ne rien écrire dans cet espace

Le virus de l'hépatite C

A-est très stable sur le plan génétique

B-est faiblement endémique en Tunisie

C-se transmet majoritairement par voie parentérale

D-est caractérisé par un mode de transmission inconnu dans 20 à 40% des cas

E-le génotype 4 est le plus fréquent en Tunisie

1

Réponse :……

Question N°8

Au cours de la tuberculose péritonéale :

A-L'ascite est hémorragique

B-L'ascite est riche en éléments blancs à prédominance lymphocytaire

C-L'ascite est transudative

D-La culture du liquide d'ascite se fait sur un milieu aérobie anaérobie

E-Le diagnostic est confirmé par la présence de granulations péritonéales à la coelioscopie

1

Réponse :……

Question N°9

Quelle(s) est (sont) parmi ces propositions la ou les maladie(s) qui peut (vent) se manifester par une diarrhée avec un syndrome de malabsorption

A-Maladie de waldman

B-Maladie de crohn colique

C-Maladie des chaines lourdes alpha

D-Colonisation bactérienne chronique du grêle

E-Pancréatite chronique calcifiante

1

Réponse :……

QROC

Ne rien écrire dans cet espace

Question N°10

Citer les 4 signes d'alarme qui imposent la réalisation d'une fibroscopie oesogastroduodénale chez un patient de moins de 50 ans qui présente des symptômes typiques de reflux gastro-oesophagien

Réponse :

…… ……..

……

……

…….

1

Question N°11

Quel est l'examen complémentaire à réaliser en première intention chez un patient qui présente une dysphagie paradoxale, capricieuse ,ancienne ,sans autres signes fonctionnels ?

Réponse : ……...

1

Question N°12

Dans le traitement d'éradication de Hélicobacter pylori , expliquez l'intérêt d'associer un inhibiteur de la pompe à protons aux antibiotiques.

Réponse : ……...

……

…….

1

Question N°13

Quelle est la place des antibiotiques dans le traitement de la diarrhée aigue de l'adulte jeune.

Réponse : ……...

……

…….

1

QROC

Ne rien écrire dans cet espace

Question N°14

Citer 2 mesures préventives à proposer chez un lycéen de 16 ans qui présente une hépatite aigue virale A ?

Réponse :

…….

……

……

1

Question N°15

Quelles sont les 2 étiologies d'un ictère à bilirubine non conjuguée chez un jeune de 20 ans.

Réponse :

…….

……

1

Question N°16

Quel est l'intérêt de la ponction biopsie hépatique en cas d'hépatite chronique ?

Réponse :

…….

……

…….

1

Question N°17

Quelle est la caractéristique histologique essentielle de l'hyperplasie nodulaire focale ?

Réponse :

…….

……

1

Question N°18

Donner 2 indications à la réalisation d'un scanner abdominal après une échographie dans les kystes hydatiques du foie.

Réponse : ……...

……

1

CAS CLINIQUE N°1

Ne rien écrire dans cet espace

Un patient de 60 ans consulte pour des épigastralgies atypiques évoluant depuis 1 an.L'examen physique est normal.Une fibroscopie oesogastroduodénale montre au niveau de l'antre des gros plis, un aspect nodulaire et érosif et deux ulcères de 2 cm et de 3 cm.Sur les biopsies gastriques, la muqueuse est infiltrée par des cellules lymphoïdes de petite taille, à noyau clivé, correspondant à des « centrocyte like » qui infiltrent l'épithélium des glandes, réalisant des lésions lymphoépithéliales. Elles s'associent à quelques cellules immunoblastiques éparses et à des polynucléaires neutrophiles. Les cryptes glandulaires sont colonisées par des corps d' *Hélicobacter pylori* et montrent une métaplasie intestinale.

Le diagnostic de lymphome gastrique primitif de type B de la zone marginale du MALT avec infection HP ⊕ est retenu.

Question N°19

Relevez dans cette observation les 2 arguments endoscopiques en faveur d'un lymphome gastrique de la zone marginale du MALT

Réponse :

……

……

1

Question N°20

Relevez dans cette observation les 2 arguments histologiques en faveur d'un lymphome gastrique de la zone marginale du MALT

Réponse :

……

……

1

Question N°21

Quels sont les 2 examens complémentaires à pratiquer pour préciser l'extension loco-régionale de ce lymphome ?

Réponse :

……

……

1

Au terme du bilan d'extension, le lymphome est classé stade I_E d'Ann Arbor .

Question N°22

Quel traitement doit-on proposer en première intention à ce patient ?

Réponse :……

1

CAS CLINIQUE N°2

Ne rien écrire dans cet espace

Une femme de 28 ans consulte pour un syndrome anémique et une diarrhée intermittente. L'examen clinique montre une pâleur cutanéo-muqueuse. La biologie montre une anémie hypochrome microcytaire ferriprive à 8g/dl. La fibroscopie oesogastroduodénale est normale. Les biopsies duodénales montrent une augmentation des lymphocytes intra épithéliaux >30%, une hyperplasie des cryptes et une atrophie villositaire subtotale.

Question N°23

Quel diagnostic évoquez vous ?

Réponse :

…….

1

Question N°24

Quels marqueurs biologiques demandez-vous pour confirmer votre diagnostic ?

Réponse :

……

……

1

Question N°25

Quel traitement instituez –vous et pour quelle durée ?

Réponse :

……

……

1

Question N°26

Y-a-t-il une indication à recontroler la fibroscopie oesogastroduodénale avec biopsies duodénales ?Justifier votre réponse

……

……

1

Ne rien écrire dans cet espace

CAS CLINIQUE N°3

Une patiente âgée de 35 ans, consulte pour une diarrhée évoluant depuis 2 mois, faite de 5 selles liquidiennes par 24 heures, associée à des douleurs de la fosse iliaque droite. L'examen physique trouve une patiente apyrétique, sensibilité de la fosse iliaque droite. A la biologie : CRP = 50 mg/l, Globules blancs = 9000 /mm^3, Hémoglobine = 11 g/dl.A l'iléo-coloscopie : le rectum et le colon sont normaux. L'iléon, exploré sur 15 cm, est oedématié, siège d'ulcérations serpigineuses. Sur les biopsies iléales, les cryptes glandulaires sont allongées, bifurquées et remaniées par des abcès cryptiques. Le chorion est par endroits oedématocongestif . Ailleurs, il comporte un infiltrat inflammatoire fait de lymphocytes, plasmocytes et de polynucléaires neutrophiles.

Le diagnostic de maladie de Crohn iléale est retenu.

Question N°27

Relevez dans cette observation 2 arguments histologiques de chronicité de la maladie de Crohn

Réponse :……

……

1

Question N°28

Relevez dans cette observation 2 arguments histologiques d'activité de la maladie de Crohn

Réponse :……

……

1

Question N°29

Quels examens complémentaires demandez vous dans le cadre du bilan d'extension des lésions au niveau du tube digestif

Réponse :……

……

1

Le bilan de sévérité de la maladie trouve un indice de Best à 300 et conclut à une poussée sévère

Question N°30

Quel traitement prescrivez-vous en première intention ?

Réponse :……

……

1

Ne rien écrire dans cet espace

CAS CLINIQUE N°4

Une patiente âgée de 42 ans, sans antécédents personnels ou familiaux pathologiques , se plaint depuis 3 ans de douleurs abdominales récurrentes, soulagées par l'émission des gaz et , associées à une diarrhée liquidienne, faite de 5 selles/24 heures, diurne, postprandiale précoce, impérieuse et contenant des aliments non digérés. La patiente ne présente pas d'altération de l'état général. L'examen physique est normal.

Question N°31

Quel serait le mécanisme de la diarrhée chez cette patiente ?

Réponse :

…….

1

Question N°32

Relevez dans cette observation les 4 éléments en faveur du diagnostic de troubles fonctionnels intestinaux

Réponse :

……

……

…….

……

1

Question N°33

Une coloscopie est -elle indiquée chez cette patiente ? Justifier votre réponse

Réponse :

…….

……

1

Question N°34

Quels traitements proposez-vous à cette patiente (molécules) ?

Réponse :

…….

……

1

CAS CLINIQUE N°5

Ne rien écrire dans cet espace

Un homme de 45 ans, toxicomane, consulte pour un ictère apparu il y a une semaine. A l'examen, il est apyrétique, il n'a pas de signes d'hypertension portale, la flèche hépatique est à 12 cm et l'examen neurologique est normal. A la Biologie : Hémoglobine =13g/dl, Globules blancs=6700/mm3, Plaquettes=255000/mm3 ,ALAT= 510UI/l (N <40), ASAT= 432 UI/l (N<40), Bilirubine Totale /Directe =79/56 µmol/l (N <17/5), GGT= 41 UI/l (N<35), PAL= 140UI/l (N<120) ,TP=42%

Question N°35

Quel diagnostic évoquez vous ? justifiez votre réponse

Réponse :

…….

……

1

Question N°36

Quels sont les paramètres cliniques et biologiques que vous allez surveiller ?

Réponse :

…….

……

1

Les sérologies virales montrent :

Anti VHA IgM (-), AgHBs (+) , AgHBe (+) ,AntiHBc IgM (+) , AntiHBc IgG (-) ,Anti VHD IgM (+) , Anti VHC(-) , ARN du VHC (-)

Question N°37

Quelle étiologie retenez-vous ?

Réponse :

…….

……

1

Ne rien écrire dans cet espace

CAS CLINIQUE N°6

Une patiente âgée de 30 ans consulte pour un AgHBs positif découvert il ya 8 mois.L'examen physique est normal. A la biologie :ALAT à 86UI/l , ASAT à 75UI/l , Bilirubine totale : 12µmol/L ,PAL :50UI/l (VN <98) ,GGT :30 UI/l (VN <38) ,Albumine :42 g/l , Le TP : 100%, Hémoglobine =13g/dl, Globules Blancs :6700/mm3, Plaquettes=255000/mm3. La sérologie virale B : AgHBs (+) ,AntiHBc IgG (+) , AgHBe (-), AntiHBe (+) , Anti VHC (-) . La charge virale du VHB positive à 5000UI/l. L'échographie abdominale est normale.

Question N°38

Relevez dans l'observation les arguments en faveur de la chronicité de l'hépatite B

Réponse :

…….

…….

1

Question N°39

Quel examen complémentaire demandez vous pour confirmer le diagnostic ?

Réponse :

……

1

Question N°40

Citez les traitements disponibles pour l'hépatite chronique B (molécule et voie d'administration)

Réponse :

…….

……

1

L'époux de cette patiente a un AgHBs (-) , AntiHBs (+) et antiHBc IgG(+).

Question N°41

Interpréter cette sérologie

Réponse :

…….

…….

1

Ne rien écrire dans cet espace

CAS CLINIQUE N°7

Un Homme de 65 ans, non alcoolique, diabétique type II depuis 12 ans et obèse est hospitalisé pour bilan d'une cirrhose.

Les sérologies virales B et C sont négatives.

L'échographie abdominale montre un foie dysmorphique hyperéchogène.

La fibroscopie oesogastroduodénale montre des varices oesophagiennes grade II sans signes rouges.

Question N°42

Quelle est l'étiologie la plus probable de la cirrhose chez ce patient ?

Réponse :

……

……

1

Une ponction biopsie du foie est réalisée.

Question N°43

Quelles sont les 2 lésions histologiques qui permettent de confirmer le diagnostic de cirrhose ?

Réponse :

……

……

1

Question N°44

Une prévention primaire de la rupture des varices œsophagiennes est indiquée

Justifier cette attitude et indiquer ses modalités

Réponse :

……

……

1

Ne rien écrire dans cet espace

CAS CLINIQUE N°8

Mr L. 61 ans ,consulte pour une augmentation du volume abdominal associée à une toux productive avec des expectorations purulentes évoluant depuis 1 semaine.

A l'examen physique on note un ictère conjonctival, une érythrose palmaire,des angiomes stellaires,une circulation veineuse collatérale de type porto-cave et cavo-cave, une matité déclive et mobile des flancs, un foie de taille normale à bord inférieur tranchant et une splénomégalie. On note aussi des œdèmes des membres inférieurs blancs mous gardant le godet. L'examen neurologique est normal.

A la biologie : Hb à 12 g/dl ,GB à 6000 /mm3 , plaquettes à 90000/ mm3

Natrémie à 136 mmol/l ,Kaliémie à 4,6 mmol/l , créatinémie à 75 micromol/l

Albuminémie 29 g/l , Bilirubine totale à 45 micromol/l ,ASAT à 80 UI/l ,ALAT à 60 UI/L , TP à 42 %

Le diagnostic d'une cirrhose décompensée a été retenu

Question N°45

Relevez les arguments en faveur d'une hypertension portale?

Réponse :

…….

…… 1

Question N°46

Relevez les arguments en faveur d'une insuffisance hépatocellulaire

Réponse :

…….

…… 1

Question N°47

Précisez le mode de décompensation de cette cirrhose et le facteur de décompensation le plus probable

Réponse :

…….

……. 1

Question N°48

Calculez le score de child – Pugh

Réponse :

……. 1

Ne rien écrire dans cet espace

CAS CLINIQUE N°9

Une femme âgée de 55 ans, multipare, consulte pour ictère avec urines foncées et selles partiellement décolorées précédé 2 jours auparavant de douleurs épigastriques, une fièvre et des frissons. A L'examen physique : patiente obèse, en bon état général, un ictère conjonctival, une température à 38°C et une sensibilité de l'épigastre . La biologie sanguine montre : bilirubine totale 90 µmol /l ; bilirubine conjuguée 75 µmol/l, phosphatases alcalines= 600 µmol/l (N<200), gamma-glutamyl transférase = 400 µmol/l (N<50), ALAT =80 UI /l(N<40), ASAT = 32UI /l (N<40), globules blancs =12800éléments/ mm ^{3}- PNN= 8000 / mm ^{3}, hémoglobine ; 13g/dl.

Question N°49

Relevez à partir de cette observation les éléments cliniques et biologiques qui orientent vers la nature cholestatique de l'ictère.

Réponse :

…….

……

……... ……

……

1

Question N°50

Quel est le diagnostic étiologique le plus probable de cet ictère ?

Réponse :

…….

1

Question N°51

Quel examen complémentaire demandez vous en première intention pour confirmer le diagnostic ?

Réponse :

…….

1

CAS CLINIQUE N°10

Ne rien écrire dans cet espace

Un homme, âgé de 24 ans , non alcoolique, est suivi pour une pancréatite chronique calcifiante. Il consulte aux urgences pour des épigastralgies intenses, transfixiantes. L'examen physique trouve un patient apyrétique, les conjonctives sont normocolorées. L'examen abdominal retrouve une sensibilité épigastrique. Le bilan biologique montre une amylasémie à 850 UI/l (N<90), une lipasémie à 800 UI/l (N<140), une bilirubinémie totale à 15 µmol/l avec 7 µmol/l de bilirubine libre, des phosphatases alcalines à 540 UI/ml (N<200), des gamma-glutamyl transférase à 170 µmol/l (N<50). Les ASAT sont à 40 UI/l (N<45), les ALAT à 32 UI/l (N<40). La numération formule sanguine trouve des globules blancs à 7.900/mm ^{3}, un taux d'hémoglobine à 13,2 g/dl. La calcémie est à 2,24 mmol/l(N: 2,2-2,6), La glycémie est à 5,6 mmol/l.

Question N°52

Quelle complication de la pancréatite chronique évoquez vous en premier lieu chez ce patient ? Justifier votre réponse

Réponse :

…….

……

……...

1

Question N°53

Quel examen morphologique de 1ère intention réaliseriez- vous chez ce patient ?

Réponse :

…….

1

Question N°54

Quelle est l'étiologie la plus probable de la pancréatite chronique chez ce patient. Justifiez votre réponse

Réponse :

…….

…….

1

FIN