

## Élément d'épreuve: fad67643-1f56-441c-a562-f21d542f179c

### Question 1 : (Type: QRM)

Une patiente de 26 ans, étudiante en thèse de mathématiques, est atteinte de spondyloarthrite et veut en savoir plus sur la physiopathologie de cette maladie, et plus spécifiquement le HLA. Vous lui dites (cochez les propositions justes) :

Commentaire pédagogique de correction:

La SpA n'est pas une maladie génétique La présence ou l'absence du HLA B27 ne détermine pas la maladie Mais prédisposition familiale

L'absence du HLA-B27 ne permet pas d'écarter le diagnostic 10% d'authentiques SpA sont B27 négatifs

La présence du HLA B27 ne signe pas la maladie 97% des B27 n'auront jamais de spondyloarthrite 6 à 8% des sujets caucasiens sont HLA B27 positifs

- ☐ Faux A. Il s'agit d'une maladie génétique induite par transmission autosomique récessive du HLA-B27
- ☒ Valide B. Le HLA-B27 est un allèle normal du complexe majeur d'histocompatibilité (CMH)
- ☒ Valide C. La prévalence du HLA-B27 dans la population générale caucasienne est de l'ordre de 6 à 8 %
- ☐ Faux D. La prévalence du HLA-B27 parmi les patients souffrant de spondyloarthrite axiale est de l'ordre de 40%
- ☐ Faux E. La recherche du HLA-B27 est indispensable pour pouvoir porter le diagnostic de spondyloarthrite chez un patient

### Question 2 : (Type: QRM)

Un homme de 62 ans consulte pour une lombalgie intense sans irradiation. Face à cette lombalgie quel(s) élément(s) vous orienteraient vers une cause secondaire ?

Commentaire pédagogique de correction: Drapeaux rouges:  
=> oriente vers une cause non mécanique  
Age > 50 ans Antécédent de néoplasie  
Rythme inflammatoire  
Perte de poids, altération général  
Fièvre

- ☐ Faux A. douleur intense
- ☒ Valide B. horaire inflammatoire ou mixte
- ☒ Valide C. perte de poids
- ☐ Faux D. arrêt de travail
- ☒ Valide E. antécédent de cancer de la prostate

### Question 3 : (Type: QRPL)

Vous voyez en consultation de ville Mme R patiente de 35 ans. Elle a pour antécédents un syndrome du canal carpien un diabète de type 2 sous metformine une dyslipidémie sous statines. Elle est secrétaire médicale. Elle fume un paquet de cigarettes par jour depuis l'âge de

25 ans. Elle se plaint depuis 1 mois de douleurs des mains et de gonflements. Les douleurs sont plus importantes la nuit et le matin au réveil. Elle a pris des photos de l'aspect de ses mains. Lors de votre consultation l'aspect est identique. Quels examens complémentaires réalisez vous dans le cadre de votre bilan d'exploration ? 7 réponses attendues



0 réponses attendues.

Commentaire pédagogique  
de correction:

Devant l'aspect clinique il convient de proposer un bilan diagnostic permettant de confirmer votre principale hypothèse mais aussi d'éliminer les diagnostics différentiels. Il faut également proposer un bilan pré thérapeutique.

- ☒ Valide A. Facteurs rhumatoïdes
- ☒ Valide B. Anticorps anti nucléaires
- ☐ Faux C. ANCA
- ☐ Faux D. HLA B27
- ☒ Valide E. Anticorps anti peptides citrullinés
- ☐ Faux F. DOT myosite
- ☒ Valide G. Sérologie VIH VHB VHC
- ☒ Valide H. Radiographie thoracique de face
- ☒ Valide I. Radiographie mains poignets face
- ☐ Faux J. Radiographie avant pied face profil
- ☐ Faux K. Radiographie du sacrum
- ☒ Valide L. Echographie articulaire
- ☐ Faux M. IRM de la main
- ☐ Faux N. IRM du rachis entier
- ☐ Faux O.

IRM des articulations sacroiliaques

- ☐ *Faux* P. Ponction articulaire avec analyse du liquide
- ☐ *Faux* Q. Biopsie synoviale

**Question 4 : (Type: QRM)**

Un homme de 65 ans atteint de polyarthrite rhumatoïde, est traité par methotrexate 25 mg/semaine, et prednisone 7 mg/jour. Il est par ailleurs en surpoids, asthmatique, hypertendu et fumeur. Quels sont les effets indésirables de la cortisone à surveiller chez lui ?

- ☒ *Valide* A. poussée hypertensive
- ☐ *Faux* B. crise d'asthme
- ☒ *Valide* C. prise de poids
- ☒ *Valide* D. amyotrophie proximale
- ☐ *Faux* E. dépression

**Question 5 : (Type: QRM)**

Sur une radiographie du rachis quel(s) élément(s) est (sont) en faveur d'une fracture vertébrale d'origine maligne ?

- ☐ *Faux* A. une localisation au-dessus de L1
- ☒ *Valide* B. un recul du mur postérieur
- ☐ *Faux* C. une déminéralisation osseuse diffuse
- ☒ *Valide* D. une ostéolyse localisée de la vertèbre ou de l'arc postérieur
- ☒ *Valide* E. une fracture asymétrique de la vertèbre de face