

Question 9 de 50

Le traitement de la glomerulonephrite aigue poststreptococcique repose sur :

- ☐ A) La vaccination periodique pour eviter les maladies dangereuses
- ☒ B) Repos au lit
- ☒ C) Les antibiotiques comme la Penicilline ou l'Erythromycine
- ☐ D) Corticothérapie de routine
- ☐ E) Aucun traitement

BC

Question 10 de 50

Concernant le gluconate de calcium :

- ☐ A) Il est indique en cas de signes ECG d'hypernatremie
- ☐ B) Il est indique en cas de signes ECG d'hypokaliemie
- ☒ C) Son utilisation est strictement contre-indiquee en association avec les digitaliques
- ☒ D) Son delai d'action est court (quelques minutes)
- ☐ E) Son action est durable

Question 12 de 50

*Patiente, 35 ans, s'est présentée au Service de Néphrologie après un épisode d'hématurie macroscopique. Parmi les examens biologiques suivants, lequel nous montre que l'hématurie est d'origine rénale ?

- ☐ A) La PTH (parathormone)
- ☐ B) La protéinurie/jour
- ☒ C) La morphologie érythrocytaire urinaire
- ☐ D) Le frottis sanguin
- ☐ E) La NFS (numération de la formule sanguine)



Question 13 de 50

La thérapie antiprotéinurique est représentée par :

- ☐ A) Cefuroxime axetil
- ☐ B) Irbesartan
- ☒ C) Perindopril
- ☒ D) Nifédipine
- ☒ E) Meloxicam

BCE

Question 14 de 50

Le tableau clinique et biologique de la Néphropathie A IgA comprend :

- ☒ A) Hématurie macroscopique récurrente est très spécifique pour l'affection.
- ☒ B) L'augmentation de IgA sérique
- ☐ C) Protéinurie est usuellement $> 3\text{g/jour}$
- ☐ D) Une diminution du taux de C3
- ☐ E) Une augmentation du taux de C4

ABD

2021_MFR_An5_Nefrologie

⌚ Temps restant: 0:37:00

Question 15 de 50

*Le traitement de l'acidose métabolique repose sur :

- ☐ A) Chlorure de sodium
- ☒ B) Bicarbonate de sodium
- ☐ C) Chélateurs de phosphates
- ☐ D) Érythropoïétine
- ☐ E) Résines échangeuses d'ions

B

Question 16 de 50

Lesquelles des affirmations suivantes concernant la GN (glomerulonephrite) A lésions minimales sont vraies :

- ☐ A) La forme clinique typique de la maladie est représentée par un syndrome néphrotique impur
- ☒ B) La maladie est plus rencontrée chez les enfants que les adultes
- ☒ C) Dans la microscopie optique, les glomérules sont normaux
- ☒ D) La microscopie électronique montre la fusion des processus podocytaires des cellules épithéliales
- ☐ E) En tous les cas la maladie est accompagnée par un syndrome néphritique aigu

Suivant ▶

BCD

Question 17 de 50

*Dans quelles maladies on rencontre un syndrome nephrotique pur :

- ☒ A) La GNC (glomerulonephrite chronique) A lésions minimes
- ☐ B) La glomerulonephrite aigue poststreptococcique
- ☐ C) La GNC (glomerulonephrite chronique) mesangio-capillaire
- ☐ D) La Nephropathie A IgA
- ☐ E) La GNC (glomerulonephrite chronique) membraneuse

A

Question 18 de 50

Quelles complications craignez-vous en cas d'un syndrome nephrotique ?

- ☒ A) Thromboses
- ☒ B) Hypercholestérolémie non athérogène
- ☐ C) Surdosage médicamenteux
- ☐ D) Obésité
- ☒ E) Augmentation du risque cardiovasculaire

ABE

Question 19 de 50

Quel est le mode de transmission de la polykystose rénale ?

- ☐ A) Lie A l'X
- ☒ B) Dominant
- ☐ C) Recessif
- ☒ D) Autosomique
- ☐ E) Codominant

BD

Question 20 de 50

Les suivantes affirmations sont vraies concernant la glomerulonephrite secondaire au virus hepatique C :

- ☐ A) La forme la plus fréquente est la glomerulonephrite à lésions minimales
- ☐ B) Les corticostéroïdes et les immunosuppresseurs sont indiqués seulement dans les formes de GNRP
- ☒ C) Le traitement repose sur l'interféron-α + ribavirine
- ☒ D) La forme la plus fréquente est la glomerulonephrite membraneuse
- ☒ E) Les corticostéroïdes et les immunosuppresseurs ne doivent pas être utilisés dans les infections virales parce que ces médicaments favorisent la réplication virale

Suivant ➔

CDE

Question 21 de 50

Quels sont les médicaments interdits chez un patient diabétique connu avec une maladie rénale chronique ayant un DFG (taux de filtration glomérulaire) $< 30 \text{ ml/min/1,73 m}^2$?

- ☐ A) Ciprofloxacine
- ☒ B) AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens)
- ☒ C) Gentamicine
- ☒ D) Diurétiques de l'anse
- ☒ E) Amikacine

Suivant ▶

BCE

Question 22 de 50

Quelles sont les nephropathies A complement diminue ?

- ☐ A) Glomerulonephrite a lesions minimales
- ☒ B) Glomerulonephrite post streptococcique
- ☐ C) Lupus
- ☐ D) Nephropathie a IgA
- ☒ E) Maladie de Goodpasture

BC

Question 22 de 50

Vous voyez aux urgences un patient âgé qui est venu pour une maladie diarrhéique aiguë. Il est connu seulement avec une HTA essentielle, il y a deux mois la créatinine sérique de base était 1 mg/dl. Son bilan biologique montre : rétention azotée (urée sérique 180 mg/dl, créatinine sérique 3,2 mg/dl), acidose métabolique (réservoir alcalin 14 mmol/l), potassium 4,7 mmol/l, leucocytose (12.000/mm³). Dans l'examen clinique on a observé que les teguments et muqueuses sont sèches. L'échographie montre une taille des reins normale, sans stase, ni calculs. Indiquez lesquelles des réponses suivantes sont vraies :

- ☐ A) On doit corriger l'hyperkaliémie
- ☐ B) On lui donne glucose avec insuline pour corriger l'acidose
- ☒ C) Il s'agit d'une lésion rénale aiguë AION 2
- ☒ D) Il s'agit d'une lésion rénale aiguë à cause postreale
- ☐ E) On doit corriger l'acidose métabolique avec bicarbonate de sodium

CDE

Suivant ➔

ClassMarker ✓

2021_MFR_An5_Nefrologie

⌚ Temps restant: 0:28:11

Question 23 de 50

Quelles sont les contre-indications de IECA (inhibiteurs de l'enzyme de conversion) ou BRAII (antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II) pour traiter l'hypertension réno-vasculaire :

- ☐ A) Sténose de l'artère rénale gauche
- ☐ B) Sténose de l'artère rénale droite
- ☒ C) Sténose de l'artère rénale bilatérale
- ☐ D) Sténose de l'artère rénale unilatérale
- ☒ E) Sténose de l'artère rénale dans le rein unique


Suivant ▶

CE

Question 24 de 50

Une patiente de 39 ans, atteinte d'une polykystose rénale autosomique dominante, est venue aux Urgences pour la symptomatologie suivante : douleurs lombaires bilatérales associées à une fièvre à 39 degré C et des vomissements. A quel diagnostic pensez-vous ?

- ☒ A) Infection intra-kystique
- ☐ B) Diverticulose
- ☒ C) Pyélonéphrite aigüe
- ☐ D) Infection urinaire basse
- ☐ E) Hépatite auto-immune

Suivant 

AC

Question 25 de 50

Quelles sont les causes de la maladie rénale chronique associée à une taille des reins normale/augmentée ?

- ☒ A) L'hypertension artérielle
- ☒ B) L'amylose
- ☐ C) Le diabète
- ☒ D) La polykystose rénale
- ☐ E) La sténose bilatérale de l'artère rénale

Suivant ▶

BCD

Question 26 de 50

* Quel traitement hypotenseur choisirez-vous, de première intention, chez une patiente enceinte (23 semaine de la grossesse) avec une PA (pression artérielle) 160/100 mmHg ?

- ☐ A) Perindopril, 2x10 mg/jour
- ☐ B) Metoprolol, 2x50 mg/jour
- ☐ C) Irbesartan, 150 mg, jusqu'à 300 mg/jour
- ☒ D) Alpha-méthyl dopa, 500 mg/jour, jusqu'à une dose maximale de 2 g/jour
- ☐ E) Clonidine, 3x0,150 mg/jour

Suivant >

D

21_MFR_An5_Nefrologie

Temps restant: 0:21:07

Question 26 de 50

elon la classification Chapel Hill (2012), les vascularites des petits vaisseaux sont :

- ☒ A) L'arterite A cellules geantes
- ☒ B) La granulomatose eosinophilique avec polyangeite (Churg-Strauss)
- ☒ C) L'arterite de Takayasu
- ☐ D) La polyangeite microscopique
- ☐ E) La granulomatose avec polyangeite (de Wegener)

BDE

Question 27 de 50

*Un patient a un débit de filtration glomérulaire estimé de 18 ml/min/1,73 m². Quel de cette maladie rénale chronique ?

- ☐ A) Stade G3a
- ☐ B) Stade G3b
- ☐ C) Stade G2
- ☒ D) Stade G4
- ☐ E) Stade G1

D

Question 28 de 50

"L'anémie dans la maladie rénale chronique est :

- ☒ A) Normochrome, normocytaire
- ☐ B) Hypochrome, normocytaire
- ☐ C) Hypochrome, microcytaire
- ☐ D) Normochrome, microcytaire
- ☐ E) Hemolytique mécanique

A

Question 29 de 50

Devant un patient avec un stade finale de la maladie rénale chronique, quels sont les mesures à mettre en place ?

- ☐ A) Diurétiques de l'anse à doses plus fortes
- ☐ B) Diurétiques épargneurs de potassium
- ☒ C) Sartans à doses plus fortes pour corriger les pertes des protéines
- ☒ D) Une greffe de rein doit être envisagée
- ☐ E) Préparation pour la thérapie de suppléance rénale

Suivant ▶

DE

Question 30 de 50

Parmi les facteurs suivants, lesquels contribuent aux troubles mineral-osseuse ?

- ☐ A) L'hypercalcémie
- ☒ B) L'hyperphosphatémie
- ☒ C) La carence en calcitriol
- ☐ D) L'hyperphosphaturie
- ☐ E) L'alcalose métabolique

BC

Question 31 de 50

Lesquelles des suivantes sont vraies pour la nephrosclérose bénigne

- ☐ A) Elle est une néphropathie glomérulaire
- ☒ B) Elle est une néphropathie vasculaire bilatérale
- ☒ C) Elle apparaît après plusieurs années d'évolution de l'hypertension artérielle
- ☒ D) Elle peut conduire à la maladie rénale chronique
- ☐ E) Elle est une néphropathie tubulaire

BCD



Question 32 de 50

*Quels traitements peut-on donner en cas d'hypertension artérielle gravidique ?

- ☐ A) Irbesartan
- ☐ B) Diurétique d'anse (Furosemide)
- ☒ C) Metyldopa (Dopegyt)
- ☐ D) Captopril
- ☐ E) Diurétique thiazidique

C



Question 33 de 50

Indiquez-vous les médicaments nephrotoxiques :

- ☒ A) Aminoglycosides
- ☒ B) Cisplatine
- ☒ C) Ciclosporine
- ☐ D) IECA (inhibiteurs de l'enzyme de conversion)
- ☒ E) AINS (anti-inflammatoires non steroïdiens)

ABCE

ClassMarker

2021_MFR_An5_Nefrologie

⌚ Temps restant: 0:16:22

Question 34 de 50

Quels sont les critères d'un syndrome néphrotique impur :

- ☐ A) Le taux de C3 diminue
- ☐ B) Créatinine sérique élevée
- ☒ C) La présence d'hématurie dysmorphique
- ☒ D) Cholestérol élevé
- ☒ E) La présence de l'hypertension artérielle

BCE

Question 35 de 50

*Comment allez-vous traiter une anémie causée par la maladie rénale chronique ?

- ☐ A) Corticothérapie
- ☐ B) Supplémentation en vitamines B9 et B12
- ☐ C) Paricalcitol
- ☐ D) Aucune réponse
- ☒ E) Supplémentation en EPO (érythropoïétine)




E

Question 36 de 50

*Dans la classification de la maladie rénale chronique, A3 est pour :

- ☒ A) Albuminurie > 300 mg
- ☐ B) Albuminurie < 30 mg
- ☐ C) Albuminurie entre 30-300 mg
- ☐ D) Albuminurie > 600 mg
- ☐ E) Albuminurie < 100 mg

A

Applications  Dimensions 
ClassMarker 

2021_MFR_An5_Nefrologie

○ Temps restant: 0:14:24

Question 37 de 50

Quels sont les signes ECG de l'hyperkaliémie ?

- ☒ A) élargissement des QRS
- ☐ B) Ondes T négatives
- ☒ C) Fibrillation ventriculaire
- ☐ D) Apparition d'ondes U
- ☒ E) Ondes T hautes et pointues

ACE

Question 38 de 50

*À quoi correspond le stade V de la néphropathie lupique ?

- ☐ A) Glomérulonéphrite mésangiale
- ☐ B) Sclérose glomérulaire
- ☐ C) Glomérulonéphrite proliférative focale
- ☐ D) Glomérulonéphrite proliférative diffuse
- ☒ E) Glomérulonéphrite extra-membraneuse

Suivant ▶

E

Question 39 de 50

Les immunosuppresseurs sont :

- ☒ A) L'azathioprine
- ☒ B) La cyclosporine
- ☒ C) La cyclophosphamide
- ☐ D) Les stéroïdes
- ☐ E) Les AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens)

ABC

Question 40 de 50

La pré-éclampsie est définie par :

- ☒ A) TA > 140 et/ou 90 mmHg après 20 semaines de la grossesse
- ☐ B) Protéinurie > 150 mg/jour
- ☐ C) TA > 140 et/ou 90 mmHg avant 20 semaines de la grossesse
- ☐ D) Hypertension artérielle après 34 semaines de la grossesse
- ☒ E) Protéinurie > 300 mg/jour

AE



Question 41 de 50

Patient de 45 ans est connu avec une glomerulonephrite chronique primitive forme membraneuse. Le bilan biologique montre une proteinurie de 8g/jour, hypoalbuminémie (2,8 g/dl) et hypoprotéinémie (5,4 g/dl). Quels sont les complications chez ce patient liées au syndrome néphrotique ?

- ☐ A) Hypernatrémie
- ☐ B) Hyperkaliémie
- ☒ C) Infections
- ☒ D) Malnutrition
- ☒ E) Thromboses veineuses

CDE

Question 42 de 50

Les formes secondaires des GNC (glomerulonephrites chroniques) mesangio peuvent se trouver dans :

- ☒ A) La cardiomyopathie
- ☐ B) Les hémopathies malignes
- ☒ C) L'hépatite C
- ☒ D) L'AVC
- ☐ E) Les néoplasies

ACD

Question 43 de 50

Un patient de 47 ans est hospitalisé dans le Service de Néphrologie pour une exploration d'œdèmes des membres inférieurs bilatéraux d'apparition récente. Les œdèmes sont mo-
blancs, indolores et prennent le godet. L'urine est mousseuse. Le reste de l'examen clinique
sans particularité. Son bilan retrouve une créatinine sérique 0,8 mg/dl, urée sérique 48 mg/
ionogramme normale, protéinémie 4,7 g/dl, albuminémie 1,6 g/dl, protéinurie 8 g/24 heures
cholestérol sérique 350 mg/dl. Quel est votre diagnostic ?

- ☒ A) Maladie rénale aigue
- ☐ B) Glomérulonephrite rapidement progressive
- ☒ C) Néphropathie glomérulaire
- ☐ D) Syndrome néphrotique
- ☐ E) Syndrome néphritique

CD

Suivre

Question 44 de 50

* Quel traitement hypotenseur choisissez - vous, de première intention, chez une patiente enceinte (23 semaine de la grossesse) avec une PA (pression artérielle) 160/100 mmHg ?

- ☐ A. Clonidine, 3x0,150 mg/jour
- ☐ B. Metoprolol, 2x50 mg/jour
- ☐ C. Perindopril, 2x10 mg/jour
- ☐ D. labetalol, 150 mg, jusqu'à 300 mg/jour
- ☒ E. Alpha-méthyl dopa, 600 mg/jour, jusqu'à une dose maximale de 2 g/jour

Suivant ►

E

Question 45 de 50

*Les anticorps anti-membrane basale glomerulaire reagissent de facon croisee avec

- ☐ A) La barriere hemato-encephalique
- ☒ B) La membrane basale alveolaire pulmonaire
- ☐ C) La membrane basale de la muqueuse antrale
- ☐ D) Le coeur
- ☐ E) Les antigenes streptococciques

B

Question 46 de 50

L'analyse urinaire dans une glomerulonephrite aigue poststreptococcique montre :

- ☒ A) Syndrome nephritique aigu
- ☒ B) Des cylindres hématiques
- ☐ C) Fréquemment il s'agit d'un syndrome nephrotique
- ☒ D) Hématurie dysmorphique
- ☒ E) Des cylindres hyalins

ABDE

Question 47 de 50

Le diagnostic biologique de la glomerulonephrite aigue poststreptococcique repose sur :

- ☒ A) Le test antistreptozyme positif
- ☐ B) Anticorps ANA positifs
- ☐ C) C3 elevé
- ☒ D) L'exsudat pharynge positif pour le staphylocoque
- ☒ E) ASLO elevé

Suivre

ADE

Question 48 de 50

Quels sont les antibiotiques potentiellement néphrotoxiques ?

- ☐ A) Ciprofloxacine
- ☐ B) Cefuroxime
- ☒ C) Amikacine
- ☒ D) Gentamicine
- ☐ E) Carbapénèmes

CD



Question 49 de 50

Que comprend le régime alimentaire des patients traités par hémodialyse ?

- ☒ A) Une restriction hydrique
- ☐ B) Des apports protéiques < 0.8 g/kg/jour
- ☒ C) Des apports caloriques de 35 kcal/kg/jour
- ☐ D) Un régime hypoglycémique
- ☐ E) Un régime riche en potassium

AC

ABE

Question 50 de 50

Un patient de 68 ans, connu avec maladie rénale chronique diabétique stade G3A2 est venu au service de Néphrologie pour une consultation régulière. Cliniquement, le patient a uniquement des œdèmes légers aux niveaux des membres inférieurs bilatéraux, PA (pression artérielle) 10/50 mmHg. Le traitement auparavant repose sur : Perindopril 10 mg/jour, Lercanidipine 2x10 mg/jour, Furosemide 40 mg/jour, Erythropoietine 30 microgramme/ mois et insulinothérapie. Son bilan biologique montre : hémoglobine 11 mg/dl, ferritine 80 ng/ml, la saturation de la transferrine diminuée (15%) rétention azotée stable (urée sérique 68 mg/dl, créatinine sérique 8 mg/dl), potassium - valeur normale, hypocalcémie légère, phosphore élevé, PTH (parathormone) élevée (180 pg/ml), vitamine D diminuée, rapport albumine/créatinine urinaire 40 mg/g. Quel est votre attitude ?

- ☒ A) On ajoute du fer pour corriger l'anémie
- ☒ B) On recommande un régime hyposodé, à cause d'hypertension artérielle
- ☐ C) On arrête le traitement avec Perindopril, car les inhibiteurs de l'enzyme de conversion sont interdits chez les patients avec maladie rénale chronique
- ☐ D) On recommande un régime normo protéique
- ☒ E) On ajoute le traitement avec analogue de vitamine D pour corriger le taux de PTH (parathormone) sérique