

VARIANTA 1 LIB. FRANCEZA

| | | | |
|----|--|-----|--|
| 1* | Les lésions non-tumorales qui peuvent déterminer un syndrome tumoral hypophysaire sont les suivantes avec une exception : a. les vestiges de la poche de Rathke b. les abcèses hypophysaires c. les kystes arachnoidiens d. les granulomes hypophysaires e. la sarcoidose | 7* | L'hypophyse antérieure synthétise les suivantes hormones avec une exception : a. GH b. TSH c. CRH d. FSH et LH e. Prolactine |
| 2* | La calcitonine : a. est sécrétée par les glandes parathyroïdes b. est sécrétée par les cellules C parafoolliculaires thyroïdiennes c. est sécrétée par les cellules folliculaires thyroïdiennes d. est élevée dans l'hyperparathyroïdie primaire e. est sécrétée par les thyrocytes | 8* | Le rétrocontrôle de la sécrétion de PTH est réalisé par : a. la calcitonine b. le niveau de la calcémie c. le TSH d. la phosphorémie e. le niveau de la vitamine D |
| 3* | Le signe clinique évocateur d'un phéochromocytome est : a. la prise de poids b. l'atrophie musculaire c. les troubles digestifs d. la mélanodermie e. l'hypertension artérielle paroxystique * | 9* | Parmi les suivants qui NE représente PAS un facteur de risque pour l'ostéoporose : a. l'indice de masse corporelle bas b. le tabagisme c. l'abus d'alcool d. l'immobilisation e. le stress |
| 4* | La cause la plus fréquente du mort dans l'acromégalie est : a. l'extension tumorale b. l'insuffisance cardiaque c. l'hypertension artérielle d. la cardiomyopathie e. le diabète sucré | 10* | La cause la plus fréquente de la forme ACTH indépendante du syndrome de Cushing est : a. l'adénome b. l'hyperplasie macronodulaire bilatérale c. l'hyperplasie micronodulaire pigmentaire d. la corticothérapie e. le corticostéroïde |
| 5* | Le trouble de rythme révélateur de l'hyperthyroïdie est : a. le flutter b. la tachycardie c. la fibrillation auriculaire d. la tachycardie sinusale e. la tachycardie supraventriculaire paroxystique | 11 | Le risque évolutif dans l'hyperthyroïdie est représenté par : a. l'adénocarcinome b. l'insuffisance rénale c. la cardiomyopathie d. la crise aiguë thyrotoxique e. l'ostéoporose |
| 6* | Le trouble citée est le signe clinique de : a. l'insuffisance surrénale aiguë b. la maladie d'Addison c. le syndrome de Cushing d. l'hypothyroïdie e. l'insuffisance parathyroïdienne | 12 | L'hyperthyroïdie toxique induite est produite par le : a. Opson b. Méthoclopramide c. Neuroleptique d. Amiodarone e. Produits de contraste |

| | |
|--|--|
| <p>Les troubles endocriniens parathyroïdiens peuvent être :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. chirurgicaux b. iatrogènes c. fonctionnels d. adénomateux e. tumoraux (PTHrP ou RPT) | <p>22. Les troubles endocriniens liés à la calcitonine (hormone) sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. le dystyréisme de l'axe hypothalamo-hypophysaire b. les crises hypoglycémiques c. l'hypoparathyroïdisme d. le goitre nodulaire e. le diabète sucré |
| <p>23. Le traitement de l'hyperparathyroïdisme secondaire comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. l'augmentation des apports protéiques b. la chélation intestinale de l'hyperphosphatémie avec gluconate de calcium c. l'apport de calcium (carbonate de calcium) d. l'apport des dérivés actifs de la vitamine D e. la réduction parathyroïdienne | <p>24. Les signes digestifs de l'hyperparathyroïdisme primaire sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. les vomissements constants b. le goût excessif pour le sel c. l'anorexie d. les ulcères gastroduodénaux e. la pancréatite chronique |
| <p>29. Les éléments du syndrome tumoral hypophysaire sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. la stase maculaire b. la tachycardie c. les signes d'insuffisance hypophysaire d. les crises convulsives e. les vomissements | <p>25. Les causes d'hypothyroïdisme du nouveau-né sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. les troubles congénitaux de l'axe hypothalamo-hypophysaire b. le dystyréisme de Kretsch c. l'agénésie thyroïdienne d. la carencine e. les carences iodées |
| <p>30. Les complications de l'hypothyroïdisme sont dominées par :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. les troubles du rythme b. l'insuffisance cardiaque c. l'ophtalmopathie d. le coma myxœdémateux e. les accidents coronariens | <p>36. Ces médicaments inhibent la conversion périphérique du T4 en T3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. les glucocorticoïdes b. les sédatifs c. les antithyroïdiens de synthèse d. le Propranolol e. la solution de Lugol |
| <p>31. Les inconvénients du traitement avec l'iode radioactif sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. l'efficacité lente b. la simplicité c. le coût faible d. l'hyperthyroïdisme tardif e. l'efficacité rapide | <p>37. L'iode radioactif a comme indications :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. l'adénome toxique b. la maladie de Basedow c. l'hyperthyroïdisme iodo-induit d. la crise aiguë thyrotoxisque e. la goitre multinodulaire toxique |
| <p>La thyroïdite lymphocytaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. est d'origine auto-immune b. est fréquemment précédée d'un syndrome grippal c. est évoqué par un syndrome douloureux de la région cervicale d. a comme signe clinique un goitre diffus de consistance ferme indolore e. a comme signe biologique essentiel la présence de titres très élevés d'anticorps anti-microsomes thyroïdiens | <p>38. Le myxœdème prétilial :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. consiste à placards rouges et tuméfiés au niveau des cuisses b. est un signe étiologique en faveur d'une thyroïdite chronique de Hashimoto c. consiste à placards rouges au niveau des jambes d. est un signe étiologique en faveur d'une maladie de Basedow e. a comme traitement les diurétiques |

| | | | |
|----|--|----|--|
| 39 | Le traitement médical de l'hyperprolactinémie comprend: a. Minirin b. Bromocriptine c. Sandostatine d. Parlodel e. Cabergoline | 45 | Les hyperprolactinémies organiques ont les suivantes étiologiques: a. les adénomes neurohypophysaires b. les stress c. les lésions hypothalamiques d. la grossesse e. les tumeurs développées à partir des cellules à prolactine |
| 40 | La pathologie des corticosurrénales est représentée par: a. la maladie d'Addison b. le syndrome de Cushing c. l'incidentalomes hypophysaire d. le phéochromocytome e. le myxœdème | 46 | L'hyperkaliémie peut être causée par: a. l'insuffisance surrénalienne aiguë sur la maladie d'Addison b. l'insuffisance surrénalienne secondaire c. le syndrome de Cushing d. la corticothérapie e. l'insuffisance surrénalienne primitive |
| 41 | Le traitement de substitutions minéralocorticoïde avec Fludrocortisone: a. est utilisé dans l'insuffisance surrénalienne secondaire b. est représenté par Astonin H c. nécessite un régime alimentaire normalement salé d. est utilisé dans l'insuffisance hypophysaire corticotrope e. est utilisé dans la maladie d'Addison | 47 | Le traitement glucocorticoïde: a. est utilisé dans les formes sévères des hyperthyroïdies iode-induites b. stimule la conversion périphérique de la T4 en T3 c. inhibe la conversion périphérique de la T3 en T4 d. est essentiel dans la maladie d'Addison e. peut induire une insuffisance corticotrope |
| 42 | La scintigraphie a comme contre-indications: a. le traitement avec antithyroïdiennes de synthèse b. la surcharge iodée c. la grossesse d. le traitement avec hormones thyroïdiennes e. le traitement avec thyroxine | 48 | Le TSH: a. est une hormone polypeptidique b. est diminué en hypothyroïdie c. est élevée en hyperthyroïdie d. est élevée en hypothyroïdie e. est diminué en hyperthyroïdie |
| 43 | Le système rénine angiotensine: a. est produit dans la glande surrénale b. intervient dans le contrôle de la zone glomérulaire des corticosurrénales c. contrôle la sécrétion des hormones minéralocorticoïdes d. contrôle la sécrétion de cortisol e. contrôle la production d'aldostérone | 49 | Le syndrome de faux Cushing est causé par: a. la contraception b. le cancer c. l'alcoolisme d. la corticothérapie e. l'obésité |
| 44 | La neurohypophyse contient: a. l'hormone de croissance b. la prolactine c. l'hormone antidiurétique d. la vasopressine e. l'ocytocine | 50 | L'ostéoporose: a. a comme facteur de risque l'activité physique b. comprend comme méthodes de traitement les œstrogènes c. peut être causée par les corticostéroïdes d. est défini par la score T en moins de 2,5 e. a comme objectif thérapeutique l'augmentation du turnover osseux |