

Endocrinologie QCM

Variante 1:

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 abcès hypophysaire
- c. Les kystes arachnoïdiens
- d. Les granulomes hypophysaires
- e. La sarcoïdose

REP: A (p.10)

2*- La calcitonine :

- a. Est sécrétée par les glandes parathyroïde
- b. Est sécrétée par les cellules C parafolliculaires thyroïdiennes
- c. Est sécrétée par les cellules folliculaires thyroïdiennes
- d. Est élevée dans l'hyperparathyroïdie primaire
- e. Est sécrétée par les thyrocytes

REP: B

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

REP: E

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

REP: B (p.26)

5*-Le trouble de rythme révélateur de l'hyperthyroïdie est

- a. Le flutter
- b. La tachysystolie
- c. La fibrillation auriculaire
- d. La tachycardie sinusale
- e. La tachycardie supraventriculaire paroxystique

REP: C (p.56)

6*- La ... est le signe clinique de:

- a. L'insuffisance surrénalienne aiguë
- b. La maladie d'addison
- c. Le syndrome de Cushing
- d. L'hypothyroïdie
- e. L'Insuffisance parathyroïdienne

7*- l'hypophyse antérieure synthétise les suivantes hormones avec une exception

- a. GH
 - b. TSH
 - c. CRH
 - d. FSH ET LH
 - e. PROLACTINE
- REP: C

8*- Le rétrocontrôle de la sécrétion de PTH est réalisé par

- a. Le calcitonine
- b. Le niveau de la calcémie
- c. Le TSH
- d. La phosphorémie
- e. Le niveau de la vitamine D

REP: B

9*- Parmi les suivants qui NE représente PAS un facteur de risque pour l'ostéoporose

- a. L'indice de masse corporel bas
- b. Le tabagisme
- c. L'abus d'alcool
- d. L'immobilisation
- e. Le stress

REP: E (p.102)

10*- la cause plus fréquente de la forme ACTH indépendante du syndrome de Cushing est :

- a. L'adénome
- b. Hyperplasie macronodulaire bilatérale
- c. Hyperplasie micronodulaire pigmentaire
- d. La Corticothérapie
- e. Le Corticosurrénalome

Rep: D (p.108)

11- le risque évolutif dans l'hyperthyroïdie est représenté par

- a. L'adénocarcinome
- b. L'insuffisance rénale
- c. Cardiothyroïose
- d. La crise aiguë thyrotoxique
- e. L'ostéoporose

REP: CDE (p.52) => + diabète + hépatose

12- l'hyperthyroïdie iodo induit est produit par le :

- a. Opiacés
- b. Mé??
- c. ..
- d. Amiodarone
- e. Produits de contraste

REP: DE (p.51)

28- Le traitement de l'hyperparathyroïdie secondaire comprend :

- a. L'augmentation des apports protidiques
- b. La chélation intestinale de l'hyperphosphorémie avec gluconate de calcium
- c. L'apport de calcium
- d. L'apport des dérivés actifs de la vitamine D
- e. La réduction parathyroïdienne

REP: BCDE (p.93)

29- les éléments du syndrome tumoral hypophysaire sont :

- a. La stase musculaire
- b. La tachycardie
- c. Les signes d'insuffisance hypophysaire
- d. Les crises convulsives
- e. Les vomissements

REP: CD (p.9)

30- les complications de l'hypothyroïdie sont dominées par :

- a. Les troubles du rythme
- b. L'insuffisance cardiaque
- c. L'ophtalmopathie
- d. Le coma myxœdémateux
- e. Les accidents coronariens

REP: DE (p.72)

31- les inconvénients du traitement avec l'iode radioactif sont :

- a. L'efficacité lente
- b. La simplicité
- c. Le coût faible
- d. L'hypothyroïdie tardive
- e. L'efficacité rapide

REP: AD (p.58)

32- la thyroïdite lymphocytaire

- a- Est d'origine auto-immune
- b- Est fréquemment précédée d'un syndrome grippal
- c- Est évoqué par un syndrome dououreux 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

REP: ADE (p.82)

35- Les causes d'hypothyroïdie du nouveau-né sont:

- a-
- b- La thyroïdite de riedel
- c-
- d- sarcoidose
- e- Carence iodé

REP: ACE (p.75-77)

36- Ces médicaments inhibent la conversion périphérique de T4 ou T3 ?

- a- Les glucocorticoïdes
- b- Les sédatifs
- c- Les Antithyroïdiens de synthèse
- d- Propranolol
- e- La solution de lugol

Rep : ACD (p.57-60)

37- L'iode radioactif a comme indication :

- a. L'adénome toxique
- b. La maladie de basedow
- c. L'hyperthyroïdie iodo-induites
- d. La crise aiguë thyroïdienne
- e. La goitre multihétéronodulaire toxique

REP: ABE (p.58 et 61)

38- le myxœdème pré tibial

- 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. Consisté 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

REP: CD (p.55)

39- Le traitement médical de l'hyperprolactinémie comprend

- a. Minirin
- b. Bromocriptine
- c. Sandostatin
- d. Parlodel
- e. Cabergoline

REP: BE

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

REP: ABD => Phéochromocytome = origine médullosurrénale ?oui

41- Le traitement des substitutions minéralocorticoïde avec Fludrocortisone :

- a. Est utilisée 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 utilisée dans la maladie d'Addison

REP: BCE (p.130)

42- la scintigraphie a comme contre-indications :

- a. Le traitement avec antithyroïdiens de synthèse
- b. La surcharge iodée
- c. La grossesse
- d. Le traitement avec hormones thyroïdiennes
- e. Le traitement avec thyroxine

REP: BCDE (p.48)

43- le système rénine angiotensine

- a. Est produit dans la glande surrénale
- b. Intervient dans le contrôle de la zone glomérulée des corticosurrénales
- c. Contrôle la sécrétion des hormones minéralocorticoïde
- d. contrôle la sécrétion de cortisol
- e. contrôle la production d'aldostérone

REP: BCE

44- le neurohypophyse contient

- a. l'hormone de croissance
- b. la prolactine
- c. l'hormone antidiurétique
- d. la vasopressine
- e. l'ocytocine

REP: CDE

45-Les hyperprolactinémies organiques ont les suivantes étiologiques :

- a. les adénomes neurohypophysaires
- b. le stress
- c. les lésions hypothalamiques
- d. la grossesse
- e. les tumeurs développées à partir des cellules à prolactine

REP: BCDE (p.15)

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

REP: AE (p.129 et 134)

47- le traitement glucocorticoïde

- a. est utilisé dans les formes sévères des hyperthyroïdies iodé-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

REP: ADE (p.60)

48- la TSH

- a. est une hormone polypeptidique
- b. est diminué en hypothyroïdie
- c. est élevée en hyperthyroïdie
- d. est élevée en hypothyroïdie
- e. est diminuée en hyperthyroïdie

REP: DE (p.1) => la TSH est une glycoprotéine

49-le syndrome de faux Cushing est cause par

- a. la contraception
- b. le cancer
- c. l'alcoolisme
- d. la corticothérapie
- e. l'obésité

REP: CE (p.109)

50-l'ostéoporose

- a. a comme facteur de risque l'activité physique
- b. comprend comme méthodes de traitement les estrogènes
- c. peut être causée par les corticosurrénales
- d. est définie par le score T en moins de 2.5
- e. A comme objectif thérapeutique l'augmentation du turnover osseux

REP: BCD (p.102)

Variante 4

1* Les critères échographique de malignités des nodules thyroïdiens sont :

- A- Formation vasculaire centrale
- B- halo présent
- C- formation christique
- D- lésion hyperéchogène
- E- Absence de la mobilité par rapport aux plans sous et supra-jacents

REP: A

2* Les hypocalcémies parathyroïdiennes sont déterminées par les suivantes , avec une exception :

- A- Primaires
- B- Chirurgicales
- C- Idiopathiques
- D- Fonctionnelles
- E- Néonatales

REP: A

3* Lequel des suivants cancers thyroïdiens a le meilleur pronostic clinique :

- A- Papillaire
- B- Médullaire
- C- Anaplasique
- D- Lymphome
- E- Tumeur à cellules Hurthle

REP: A

4* Parmi les affirmations suivantes laquelle n'apparaît pas à l'acromégalie :

- A- Syndrome de canal carpien
- B- HTA
- C- Viscéromégalie
- D- Hyperhidrose
- E- Hypercalcémie

REP: E

5* Les hormones hypophysaire sont les suivants , avec l'exception de :

- A- LH
- B- FSH
- C- TSH
- D- PTH
- E- ACTH

REP: D

6* Les aspects cliniques qui laissent penser à la malignité des nodules thyroïdiens sont les suivants à l'exceptions de :

- A- Croissance rapide
- B- Consistance élevée
- C- Sexe masculin
- D- Historique de l'irradiation pendant l'enfance ou l'adolescence
- E- Volume thyroïdien agrandi

REP: C

7* Le signe clinique de l'insuffisance corticotrope est :

- A- L'agalactie
- B- La stérilité
- C- La dépilation axillaire
- D- La frilosité
- E- L'hypotension artérielle

REP: E (p.35)

8* Pour le diagnostic de l'ostéoporose , on prend en considération :

- A- Score T entre -1 et +1
- B- Score T entre -1 et +1.5
- C- Score T supérieur -2.5
- D- Score T entre -2.5 et -4
- E- Score T entre -1 et -2.5

REP: D

9* Les effets métaboliques du cortisol sont :

- A- L'augmentation de l'absorption intestinale du glucose
- B- Un effet lipolytique
- C- Un Rôle anabolisant protéique
- D- En dose supra-physiologique inhibe le catabolisme protéique
- E- Augmente la sécrétion de l'insuline

REP: B

10* Laquelle parmi les suivantes représente la cause de l'insuffisance corticosurrénale secondaire :

- A- Auto-immune
- B- Infections
- C- Interruptions brusques de corticoïdes
- D- Maladies infiltratives
- E- Métastase

REP: C

11- Les causes du diabète insipide néphrogène sont :

- A- Pyélonéphrite chronique
- B- Potomanie
- C- Carence de cortisol
- D- Amyloïdose
- E- Régime hyposodé

REP: ABD

12- Les examens radiologiques dans l'hyperparathyroïdisme primaire peuvent montrer les lésions osseuses suivantes :

- A- Tassement vertébrale
- B- Au niveau des gros os de main – une déminéralisation des épiphyses
- C- Au niveau des petits os – des kystes osseux
- D- Des tumeurs myéloplaxes apparaît à la surface des os longs
- E- Le crâne apparaît hyperminéralisé

REP: ABC

13- Dans l'adénome somatotrope :

- A- Le dosage GH est le meilleur test de screening
- B- Le GH basale a une valeur élevée
- C- La prolactine a parfois une valeur un peu élevée
- D- Des autres hormones hypophysaires ont des fois des valeurs élevées
- E- Le dosage IGF-1 est le meilleur test de screening

REP: BCE

14- Paraclinique dans l'insuffisance pituitaire chez enfant :

- A- Le GH est élevée réactive
- B- Le GH est bas
- C- IGF-1 est bas
- D- Une hypoglycémie apparaît spontanément
- E- Une hyperglycémie apparaît spontanément

REP: BCD

15- Diabète insipide néphrogène :

- A- Apparaît suite à un niveau bas de l'ADH circulant
- B- Apparaît suite à un niveau bas de l'ACTH circulant
- C- A pour cause des maladies rénales chroniques
- D- Se manifeste avec des troubles électrolytiques
- E- Se manifeste pas anurie

REP: CD

16- Le traitement dans l'insuffisance antéro hypophysaire globale chez l'adulte consiste à :

- A- Traitement pluri hormonal
- B- Administration de l'hydrocortisone ou prednisone
- C- Hormones thyroïdiennes
- D- Bromocriptine
- E- Insuline

REP: ABC

17- Le diabète insipide central se caractérise par :

- A- Syndrome polyuro-polydipsique hypotonique
- B- Syndrome polyuro-polydipsique hypertonique
- C- Déficit en ADH
- D- Excès d'ADH
- E- Absence de réponse du rein aux hormones antidiurétique

REP: AC

18- Le syndrome tumoral hypophysaire détermine :

- A- Modification au niveau du fond d'œil
- B- Altération du champ visuel par compression du lobe occipital
- C- Hypertension intracrânienne
- D- Compression du 3ème ventricule
- E- Paralysie du nerf crânien (III , IX) par expansion vers le sinus sphénoïde

REP: AC

19- Les aspects cliniques suggestifs pour la malignité des nodules thyroïdiens sont :

- A- Sexe Masculin
- B- Sexe Féminin
- C- Augmentation rapide du nodule
- D- Historique familial du cancer thyroïdien
- E- Age inférieur à 50 ans

REP: BCDE

20- Les affirmations suivantes sur les glandes surrénales sont justes :

- A- La zone médullaire comprend une zone glomérulaire
- B- Au niveau de la zone fasciculaire sont sécrétées les glucocorticoïdes
- C- Au niveau de la zone fasciculaire sont sécrétés cortisol et corticostérone
- D- Au niveau de la zone réticulaire sont sécrétées les androgènes
- E- La zone glomérulaire représente le siège de formation desadrénalines et noradrénalines

REP: BD

21- Localisation des fractures ostéoporotiques :

- A- Fractures vertébrales par entassement
- B- Fracture du col fémoral
- C- Fractures de l'os zygomatique
- D- Fractures du 1/3 distal de l'avant-bras
- E- Fractures de 1/3 distal de l'os claviculaire

REP: ABD

22- L'ostéoporose secondaire apparaît dans des contextes suivants :

- A- Immobilisation
- B- Quelques affections rénale
- C- Affections gastro-intestinale avec malabsorption
- D- Postménopause
- E- Hyperthyroïdie

REP: ABCE

23- L'étiologie des insuffisances surrénales périphériques comprend :

- A- La tuberculose
- B- Le kéroconazole
- C- L'hyperplasie congénitale des surrénales
- D- Les infections
- E- L'adénome hypophysaire

REP: ABCD

24- Le traitement dans hyperparathyroïdie inclut :

- A- Hydratation adéquate avec augmentation de l'apport de vitamine D et du calcium
- B- Administration du diurétique de l'anse
- C- Calcitonine
- D- Progestérone
- E- Estrogène

REP: AB

25- Les manifestations chroniques de l'hyperthyroïdies déterminent :

- A- Caractères de type endocrinien , souscapulaire
- B- Trouble trophique du système dentaire
- C- Tégument chaude et humide
- D- Baisse de la densité osseuse
- E- Augmentation de la densité osseuse

REP: BD

26- Dans le syndrome de l'insuffisance hypophysaire , le déficit corticotrope (ACTH) détermine :

- A- Anorexie
- B- Hypotension artérielle
- C- Pâleur
- D- Mélanodermie
- E- Diminution de la pilosité axilo-pubienne

REP: BCE

27- Les aspects échographiques suggestives à la malignité des nodules thyroïdiens sont :

- A- Lésion hypoéchogène
- B- Contour irrégulier
- C- La présence des microcalcifications
- D- Présence d'un halo
- E- Vascularisation centrale

REP: ABCE

28- Un adénome autonome thyroïdien :

- A- Touche prédominant le sexe féminin
- B- Touche prédominant le sexe masculin
- C- Se manifeste cliniquement par hyperthyroïdie
- D- Se manifeste cliniquement par une légère hypothyroïdie
- E- Associe souvent une ophtalmopathie

REP: ACE

29- Le traitement médicamenteux en acromégalie est représenté par les suivantes :

- A- Agonistes dopaminergique (Octreotid , Lanreotid)
- B- Analogue de somatostatine
- C- Antagoniste dopaminergique (bromocriptine,cabergoline)
- D- Antagoniste du récepteur de GH
- E- Agonistes du récepteur de GH

REP: BD

30- Le diagnostic différentiel de l'hyperthyroïdie de fait avec :

- A- Syndrome néphrotique
- B- Syndrome néphritique
- C- Dépression
- D- Insuffisance rénale chronique
- E- Insuffisance hépatique

REP: ACD

31- Manifestation clinique de l'hyperprolactinémie chez la femme inclut :

- A- Galactorrhée
- B- Aménorrhée
- C- Infertilité
- D- Augmentation de libido
- E- Cycles menstruelle régulier

REP: ABC

32- La sécrétion neurohypophysaire inclue :

- A- PRL
- B- Ocytocine
- C- ACTH
- D- TSH
- E- Vasopressine

REP: BE

33- Dans l'hyperparathyroïdie primaire les manifestations cardiovasculaires sont représenté par :

- A- Hypotension artérielle
- B- Hypertrophie ventriculaire gauche
- C- Hypertension artérielle
- D- Tachycardie
- E- Arythmie extrasystolique

REP: CDE

34- Le diagnostic étiologique du syndrome Cushing comprend :

- A- L'échographie
- B- La tomodensitométrie abdominale
- C- La résonance magnétique
- D- L'IRM hypophysaire
- E- La scintigraphie surrénalienne

REP: ABD

35- Au niveau de l'appareil cardiovasculaire dans l'hyperthyroïdisme , apparaît les manifestations suivantes :

- A- Bradycardie
- B- Flutter atrial
- C- Insuffisance cardiaque
- D- Péricardite
- E- Tachycardie sinusale

REP: BCE

36- l'hypercalcémie tumorale :

- A- Est produit par ostéolyse
- B- Est causé par la sécrétion de PTH RP
- C- A comme signe clinique neuropsychique la céphalée
- D- Est causé par les néoplasies des ovaires
- E- A comme cause le cancer de larynx

REP: BC

37- les hypoparathyroïdies peuvent être :

- A- Post opératoire
- B- Idiopathique
- C- Enzymatique
- D- Primitive
- E- Secondaire

REP: AB

38- Les symptômes rencontrés dans le syndrome sheehan sont les suivants :

- A- Phénomène de désexualisation
- B- Absence de l'installation de la sécrétion laitière postpartum
- C- Hypertrichose
- D- Réduction de la libido
- E- Aménorrhée

REP: BE

39- Les explorations de laboratoires et paracliniques dans l'hypoparathyroïdie indique :

- A- PTH réduit
- B- Phosphatase alcaline augmenté
- C- Phosphorémie diminué
- D- Calciurie élevée
- E- Calcium ionique diminué

REP: AE

40- Exploration du laboratoire de la maladie de basedow n'indique pas :

- A- TSH bas
- B- FT4 , FT3 élevée
- C- TSH élevé
- D- Cholestérol élevé
- E- Glycémie élevé

REP: CD

41- Les carcinome médullaire thyroïdien présente les caractéristiques suivantes :

- A- Est néoplasme à cellules C
- B- Apparaît habituellement dans la 6ème ou 7ème décennie de la vie
- C- Dans les cas avancés peuvent envahir la trachée et l'œsophage
- D- Présente des cellules Hurthle
- E- La présence de l'amyloïde est caractéristique

REP: ACE

42- les facteurs de risques génétiques dans l'ostéoporose sont :

- A- Fumer
- B- Race asiatique
- C- Antécédents familiaux de l'ostéoporose
- D- Sexe féminin
- E- Apport réduit de calcium

REP: BCD

43- Les signes cliniques mineurs de la maladie de basedow sont :

- A- Tachycardie
- B- Exophtalmie
- C- Goitre
- D- Tremblement des extrémités
- E- Baisse pondérale

REP: DE

44- Les effets secondaires de biphosphonate sont les suivants :

- A- Erosions œsophagiens
- B- Syndrome DRESS
- C- Céphalée
- D- Hypocalcémie
- E- Syndrome pseudo-grippale

REP: BCDE

45- Sécrétion élevée du PTH au niveau rénal détermine :

- A- Hypo phosphaturie
- B- Hypercalcémie
- C- Néphrocalcinose
- D- Augmentation de l'élimination urinaire de H⁺
- E- Hypercalciurie

REP: BCE

46- La thyroïdite de Hashimoto :

- A- Est d'origine auto-immune
- B- A comme élément essentiel le goitre douloureux
- C- Est due à une infiltration de la thyroïde par les leucocytes
- D- Est précédée d'un syndrome grippal
- E- Est caractérisé par la présence des anticorps anti-peroxydase

REP: ACE

47- Les effets hormonaux de l'excès de cortisol sont : ??

- A- Pas d'inhibition de la fonction normale de l'axe hypothalamo-hypophysaire
- B- Inhibition de la sécrétion de GH
- C- Chez les femmes – acnés et hirsutisme
- D- Chez les hommes – inappétence et aménorrhée
- E- Détermine excès des androgènes

REP: C ??

48- Lesquelles représentent les effets secondaires de la corticothérapie chronique : ??

- A- Dépression
- B- Gastrite
- C- Hypcholestérolémie
- D- Ulcère cornéen
- E- Hypotension artérielle

REP: AB (D=> cataracte et glaucome)

49- Les signes spécifiques de la maladie de Basedow sont :

- A- Myxoedème préribiale
- B- Exophtalmie
- C- Myxoedème généralisé
- D- Goitre homogène , vasculaire
- E- Bradycardie

REP: ABD

50- Les affirmations correctes sur le score T au test DEXA dans la classification OMS pour la densité osseuse sont :

- A- Score T entre -1 et +1 os normal
- B- Score T entre -1 et -2 ostéopénie
- C- Score T entre -1 et -2,5 ostéopénie
- D- Score T moins de -2,5 ostéoporose
- E- Score T moins de -2 ostéoporose

REP: ACD

Question 43 de 50

Dans le cas de l'hyperparathyroïdie, les radiographies peuvent révéler :

- A) cardiomegalie
- B) hypertransparence
- C) résorption osseuse
- D) osteosclerose
- E) des géodes

BCE p.90

21_MFR_An5_Endocrinologie

Temps restant: 0:20:15

Question 26 de 50

'insuffisance surrenalienne secondaire:

- A) est caractérisée par hyponatrémie importante
- B) est caractérisée par aldostérone basse
- C) a comme signe clinique la melanodermie
- D) a comme signe biologique l'hyperkaliémie
- E) est défini par le déficit de l'ACTH et l'atrophie des surrenales

AE

2021_MFR_An5_Endocrinologie

© Temps restant: 0:15:26

Question 49 de 50

Ces médicaments inhibent la conversion périphérique du T4 en T3

- A) les bêtabloquants
- B) la solution de Lugol
- C) les glucocorticoïdes
- D) les antithyroidiens de synthèse
- E) le Propylthiouracil

ACDE



2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:39:51

Question 22 de 50

Le traitement médical de l'hyperprolactinémie comprend:

- A) Sandostatin
- B) Bromocriptine
- C) Parlodel
- D) Minirin
- E) Cabergoline

BCE





2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:10:59

Question 42 de 50

Les endocrinopathies qui peuvent produire hypercalcémie sont:

- A) l'hypothyroïdie
- B) le syndrome de Cushing
- C) l'insuffisance surrenaliennes
- D) le pheochromocytome
- E) l'hyperthyroïdie

CDE

2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:45:52

Question 15 de 50

La polydipsie primaire est caractérisée, après la restriction hydrique, par :

- A) osmolarité plasmatique sans changement
- B) natremie élevée
- C) ADH bas
- D) osmolarité urinaire élevée
- E) ADH élevée

Suiv.

ADE p.39

Question 44 de 50

Un patient de 43 ans diagnostique avec un craniopharyngiome, pour lequel une opération transsphenoidale a été réalisée, présente une asténie, une hypotension et un syndrome polyuro-polydipsique. Lesquelles des investigations suivantes sont utiles pour élucider le diagnostic ?

- A) IRM hypophysaire
- B) Détermination de l'osmolarité plasmatique et urinaire / 24h
- C) Détermination de la PTH
- D) Détermination de l'âge osseux
- E) Détermination des tropes hypophysaires et des hormones périphériques

Suivant ►

ABE

Temps restant: 0:05:52

Question 48 de 50

Le système renine angiotensine:

- A) contrôle la production du cortisol
- B) contrôle la production d'aldostérone
- C) contrôle la sécrétion des hormones minéralo-corticoïdes
- D) interviennent dans le contrôle de la zone glomérulée des corticosurrénale
- E) est produit dans la glande surrenale

BCD



2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:35:03

Question 27 de 50

Les causes d'hypothyroïdie du nouveau-né sont

- A) l'agenésie thyroïdienne
- B) la sarcoidose
- C) les troubles congénitaux de l'hormonogénèse
- D) la thyroïdite de Riedel
- E) les carences iodées

ACE



Question 47 de 50

*La cause la plus frequente de la forme ACTH independantes du syndrome de Cushing

- A) l'hyperplasie micronodulaire pigmentaire
- B) la corticothérapie
- C) l'adénome
- D) l'hyperplasie macronodulaire bilatérale
- E) le corticosurrenalome



Suiva

B

⌚ Temps restant: 0:47:08

OUMA

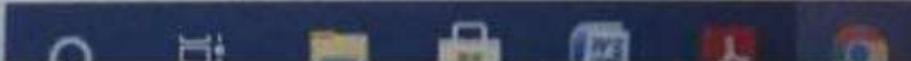
Question 13 de 50

*La froideur cutanée est le signe clinique de:

- A) l'hypothyroïdie
- B) l'insuffisance antéhypophysaire
- C) le syndrome de Cushing
- D) la maladie d'Addison
- E) l'insuffisance surrenalienne aigüe



A



ClassMarker

2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:41:31

👤 Ran

Question 21 de 50

La patiente de 59 ans, diagnostiquée avec une insuffisance antéro-hypophysaire, est hospitalisée dans notre clinique pour asthénie marquée, œdème des paupières, pâleur, hypotension, absence de poils axillaires-pubiens. L'établissement d'un traitement d'urgence implique l'administration de

- A) mineralocorticoïdes et glucocorticoïdes
- B) desmopressine
- C) hormones thyroïdiennes
- D) estro-progestatif
- E) glucocorticoïdes

CE 

Suivant ➞

2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:26:22

Question 40 de 50

La neurohypophyse contient:

- A) la vasopressine
- B) l'ocytocine
- C) la prolactine
- D) l'hormone antidiuretique
- E) l'hormone de croissance



ABD

Question 19 de 50

Les signes cliniques suivants: douleur dans la région cervicale antérieure, fièvre, trans
pouls accéléré accompagné de changements hormonaux: TSH = 0,1 ?UI / ml (0,4-4,6),
22,4 (10-22,2), chez un patient âgé de 38 ans soulève la suspicion de:

- A) maladie de Basedow
- B) myxoedème auto-immune
- C) cancer de la thyroïde
- D) thyroidite subaigüe
- E) insuffisance hypophysaire thyrotrope

Su

D



2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:42:17

Question 20 de 50

Le traitement de l'hyperparathyroïdie secondaire comprend:

- A) l'apport des dérivés actifs de la vitamine D
- B) la réduction parathyroïdienne
- C) la chélation intestinale de l'hyperphosphorémie avec gluconate de calcium
- D) l'apport de calcium (carbonate de calcium)
- E) l'augmentation des apports protidiques



Suiv

ABCD

Question 49 de 50

L'iode radioactif a comme indications le traitement de:

- A) la maladie de Basedow
- B) la crise aigue thyreotoxique
- C) l'hyperthyroïdie iode-induites
- D) l'adenome toxique
- E) la goitre multiheteronodulaire toxique

ADE

2021_MFR_An5_Endocrinologie

⌚ Temps restant: 0:43:38

Question 10 de 50

Le traitement de la crise aigue thyrotoxique comporte :

- A) des anticoagulants
- B) rehydratation
- C) des sedatifs
- D) levothyroxine à forte dose
- E) des betabloquants

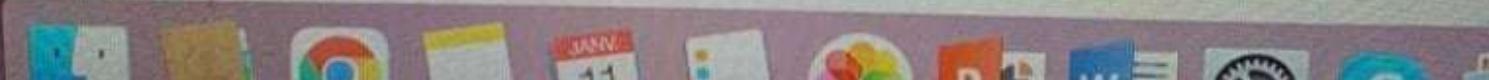
ABCE

Question 44 de 50

L'hyperthyroïdie iodé-induite est produite par:

- A) le Metoclopramide
- B) l'Amiodarone
- C) les neuroleptiques
- D) les opiacés
- E) les produits de contraste de radiologie

BE



Question 42 de 50

*Le diagnostic de laboratoire et paraclinique du diabète insipide inclut une des explorations suivantes:

- A) La scintigraphie hypophysaire
- B) Le cathétérisme des sinus petreux
- C) Le test de suppression avec glucose
- D) La scintigraphie osseuse
- E) Le test de restriction hydrique

E

Suivant ►

Question 45 de 50

L'hyperkaliémie peut être causée par :

- A) l'insuffisance surrenaliennne primitive
- B) le syndrome de Cushing
- C) l'insuffisance surrenaliennne aigue de la maladie d'Addison
- D) la corticothérapie
- E) l'insuffisance surrenaliennne secondaire

AC

Question 39 de 50

Les crises convulsives peuvent survenir dans les cas suivants:

- A) la maladie d'Addison
- B) l'hypercalcémie
- C) l'hyperthyroïdie
- D) hypocalcémie
- E) le syndrome tumoral hypophysaire



ADE

⌚ Temps restant: 0:14:09

Question 47 de 50

*Le suivant n'est pas facteur de risque pour l'osteoporose:

- A) l'immobilisation
- B) l'obésité
- C) le tabagisme
- D) l'abus d'alcool
- E) l'indice de masse corporelle bas



B

⌚ Temps restant: 0:28:15

Question 36 de 50

Comme traitement medical de l'acromégalie on peut administrer:

- A) L'octreotide
- B) Radiothérapie hypophysaire
- C) Insuline
- D) Pegvisomant
- E) Glucagon

ACD