

Question 9 de 50

Le traitement de la glomérulonéphrite aiguë poststreptococcique repose sur :

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

**BC**

**2021\_MFR\_An5\_Nefrologie**

⌚ Temps restant: 0:41:19



**Question 10 de 50**

Concernant le gluconate de calcium :

- A) Il est indiqué en cas de signes ECG d'hypernatremie
- B) Il est indiqué en cas de signes ECG d'hypokaliémie
- C) Son utilisation est strictement contre-indiquée en association avec les digitaliques
- D) Son délai d'action est court (quelques minutes)
- E) Son action est durable

**CD**

**2021\_MFR\_An5\_Nefrologie**

⌚ Tiempo restante: 0:38:19

▲ This

**Question 12 de 50**

\*Patiente, 35 ans, s'est presentee au Service de Nephrologie apres un episode d'hema macroscopique. Parmi les examens biologiques suivants, lequel nous montre que l'hem est d'origine renale ?

- A) La PTH (parathormone)
- B) La proteinurie/jour
- C) La morphologie erythrocytaire urinaire
- D) Le frottis sanguin
- E) La NFS (numeration de la formule sanguine)

C

**Question 13 de 50**

La thérapie antiprotéinurique est représentée par :

- A) Cefuroxime azetil
- B) Irbesartan
- C) Perindopril
- D) Nifedipine
- E) Meloxicam

**BCE**

### Question 14 de 50

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

- A) Hématurie macroscopique récurrente est très spécifique pour l'affection.
- B) L'augmentation de IgA sérique
- C) Proteinurie est usuellement > 3g/jour
- D) Une diminution du taux de C3
- E) Une augmentation du taux de C4

ABD

2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

⌚ Temps restant: 0:37:09

Question 15 de 50

"Le traitement de l'acidose métabolique repose sur :

- A) Chlorure de sodium
- B) Bicarbonate de sodium
- C) Chelateurs de phosphates
- D) Erythropoïétine
- E) Résines échangeuses d'ions

B

**Question 16 de 50**

Lesquelles des affirmations suivantes concernant la GN (glomerulonephrite) A lesions 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**

**2021\_MFR\_An5\_Nefrologie**

⌚ Temps restant: 0:34:52

**Question 17 de 50**

\*Dans quelles maladies on rencontre un syndrome néphrotique pur :

- A) La GNC (glomerulonéphrite chronique) A lesions minimes
- B) La glomerulonéphrite aigüe poststreptococcique
- C) La GNC (glomerulonéphrite chronique) mesangio-capillaire
- D) La Nephropathie A IgA
- E) La GNC (glomerulonéphrite chronique) membranuse



**A**

## 2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

⌚ Temps restant: 0:33:39

### Question 18 de 50

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

- A) Thromboses
- B) Hypercholesterolemie non atherogène
- 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 à l'X
- B) Dominant
- C) Recessif
- D) Autosomique
- E) Codominant 

**BD**

Question 20 de 50

Les suivantes affirmations sont vraies concernant la glomérulonéphrite secondaire au virus hépatique C :

- A) La forme la plus fréquente est la glomérulonéphrite à lésions minimales
- B) Les corticostéroïdes et les immunosuppresseurs sont indiqués seulement dans les formes de GNRP
- C) Le traitement repose sur l'interféron- $\alpha$  + ribavirine
- D) La forme la plus fréquente est la glomérulonéphrite 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) < 30ml/min/1,73 m<sup>2</sup> ?

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

Suivant >

**BCE**

### Question 22 de 50

Quelles sont les nephropathies à complément diminué ?

- A) Glomerulonéphrite à lésions minimales
- B) Glomerulonéphrite post streptocoïque
- C) Lupus
- D) Nephropathie à IgA
- E) Maladie de Goodpasture

BC



### Question 22 de 50

Vous voyez aux urgences un patient âgé qui est venu pour une maladie d'urétrique aigüe. Il est connu seulement avec une HTA essentielle, il y a deux mois la créatinine sanguine de base à été 5 mg/dl. Son bilan biologique montre : rétention acide urée sanguine - 180 mg/dl, créatinine sanguine 3,2 mg/dl, acidose métabolique (réserve alcaline 14 mmol/l), potassium 4,7 mmol/l, leucocytose (12.000/mm<sup>3</sup>). Dans l'examen clinique on a observé que les teguments et muqueuses sont sèches. L'échographie montre une taille des reins normale, reins stérile, pas de calculs. Indiquez quelles 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 urinaire aigüe AION 2.
- D) Il s'agit d'une lésion urinaire aigüe à cause prétum
- E) On doit corriger l'acidose métabolique avec bicarbonate de sodium

**CDE**

**suivant >**

# ClassMarker

## 2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

0 Temps restant: 0:28:11



### Question 23 de 50

Quelles sont les contre-indications de l'ECA (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 renale gauche
- B) Sténose de l'artère renale droite
- C) Sténose de l'artère renale bilatérale
- D) Sténose de l'artère renale unilatérale
- E) Sténose de l'artère renale dans le rein unique

Suivant ▶

**CE**



Question 24 de 50

Une patiente de 39 ans, atteinte d'une polycystose rénale autosomique dominante, est venu 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) Pyelonephrite aigüe
- D) Infection urinaire basse
- E) Hepatite auto-immune

Suivant ►

AC

Question 25 de 50

Quelles sont les causes de la maladie renale 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 choisissez - 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-méthyldopa, 500 mg/jour, jusqu'à une dose maximale de 2 g/jour
- E) Clonidine, 3x0,150 mg/jour

Suivant >

D

lassMarker

## 21\_MFR\_An5\_Nefrologie

Temps restant: 0:21:07

A T

### Question 26 de 50

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

- A) L'arterite A cellules géantes
- 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



**2021\_MFR\_An5\_Nefrologie**

⌚ Temps restant: 0:20:31

**Question 27 de 50**

"Un patient a un débit de filtration glomérulaire estimé de 18 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. Quel est le stade de cette maladie rénale chronique ?

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

**D**

**2021\_MFR\_An5\_Nefrologie**

⌚ Temps restant: 0:20:19

**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) Hémolytique mécanique

**A**



2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

0 Temps restant: 0:18:56

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'ense A doses plus fortes
- B) Diurétiques épargneurs de potassium
- C) Sertans A doses plus fortes pour corriger les pertes d'urine protéinées
- D) Une greffe de rein doit être envisagée
- E) Préparation pour la thérapie de substitution rénale

SUIVANT ►

DE

lassMarker 

## 021\_MFR\_An5\_Nefrologie

Temps restant: 0:18:33

---

### 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**

21\_MFR\_An5\_Nefrologie

Temps restant: 0:17:47

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

5

**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 néphrotoxiques :

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

**ABCE**

# ClassMarker

## 2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

Temps restant: 0:16:22

### Question 34 de 50

Quels sont les critères d'un syndrome néphrotique imputé :

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

BCE

021\_MFR\_An5\_Nefrologie

Temps restant: 0:16:03

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 (erythropoïétine)

E

# ClassMarker

## 2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

⌚ Temps restant: 0:15:24

### Question 36 de 50

\*Dans la classification de la maladie renale chronique, A3 e pour :

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

A

# 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

\*A quoi correspond le stade V de la nephropathie lupique ?

- A) Glomerulonéphrite mesangiale
- B) Sclérose glomérulaire
- C) Glomerulonéphrite proliférative focale
- D) Glomerulonéphrite proliférative diffuse
- E) Glomerulonéphrite extra-membranouse

Suivant ►

E

Question 39 de 50

Les immuno-supresseurs sont :

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

**ABC**

## 2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

⌚ Temps restant: 0:12:44

---

### Question 40 de 50

La pré-eclampsie est définie par :

- A) TA > 140 et/ou 90 mmHg après 20 semaines de la grossesse
- B) Proteinurie > 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) Proteinurie > 300 mg/jour

**AE**



### Question 41 de 50

Patient de 45 ans est connu avec une glomerulonephrite chronique primitive forme membranueuse. Le bilan biologique montre une proteinurie de 8g/jour, hypoalbuminémie 25 g/dl et hypoproteinémie (5,4 g/dl). Quels sont les complications chez ce patient liées au syndrome néphrotique ?

- A) Hypermotremie
- B) Hyperkaliémie
- C) Infections
- D) Malnutrition
- E) Thromboses veineuses

**CDE**

**Question 42 de 50**

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

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

**ACD**

2021\_MFR\_An5\_Nefrologie

0 Temps restant: 0:10:15

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 moelleux, indolores et prennent le godet. L'urine est mousseuse. Le reste de l'examen clinique sans particulière. Son bilan retrouve une créatinine sérique 0,8 mg/dl, uree sérique 48 mg/l, 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 aigüe
- B) Glomérulonéphrite rapidement progressive
- C) Néphropathie glomérulaire
- D) Syndrome néphrotique
- E) Syndrome néphritique

CD

SUITE

Question 44 de 50

"Quel traitement hypotenseur choisissez-vous, de première intention, chez une patiente atteinte d'une maladie de la grossesse) avec une PA (pression artérielle) 160/100 mmHg ?"

- A) Clonidine, 3x0,150 mg/jour
- B) Metoclopramide, 2x50 mg/jour
- C) Perindopril, 2x10 mg/jour
- D) Ibesartan, 150 mg, jusqu'à 300 mg/jour
- E) Alpha-méthyldopa, 500 mg/jour, jusqu'à une dose maximale de 2 g/jour

Suivant ►

E

Question 45 de 50

\*Les anticorps anti-membrane basale glomerulaire réagissent de façon croisée avec

- A) La barrière hémato-encéphalique
- B) La membrane basale alvéolaire pulmonaire
- C) La membrane basale de la muqueuse antrale
- D) Le cœur
- E) Les antigènes streptococciques

B

**2021\_MFR\_An5\_Nefrologie**

⌚ Temps restant: 0:08:59

---

**Question 46 de 50**

L'analyse urinaire dans une glomérulonéphrite aiguë poststreptococcique montre :

- A) Syndrome néphritique aigu
- B) Des cylindres hématoïdiens
- C) Fréquemment il s'agit d'un syndrome néphrotique
- D) Hématurie dysmorphique
- E) Des cylindres hyalins

**ABDE**

Question 47 de 50

Le diagnostic biologique de la glomérulonéphrite aiguë poststreptocoïcique repose sur :

- A) Le test antistreptozyme positif
- B) Anticorps ANA positifs
- C) C3 élevé
- D) L'exsudat pharyngé positif pour le staphylocoque
- E) ASLO élevé

Suiv

ADE

**Question 48 de 50**

Quels sont les antibiotiques potentiellement néphrotoxiques ?

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

**CD**

**2021\_MFR\_An5\_Nefrologie**

⌚ Temps restant: 0:06:53

**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 hypoglucidique
- 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 niveau des membres inférieurs bilatéraux, PA (pression artérielle) 10/80 mmHg. Le traitement auparavant repose sur : Perindopril 10 mg/jour, Lercanidipine 2x1 g/jour, Furosemide 40 mg/jour, Erythropoïétine 30 microgramme/ mois et insulinothérapie Saison biologique montre : hémaglobine 11 mg/dl, ferritine 80 ng/ml, la saturation de la transferrine diminuée (15%) retention azotée stable (uree 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/creatinine urinaire 41 g/g. Quelle 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 du vitamine D pour corriger le taux de PTH (parathormone) élevée