

**FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS
SESSION DE JANVIER 2019**

DCEM 1

EPREUVE DE RHUMATOLOGIE

CAS CLINIQUES - QROC - QCM

<p>Nombre de pages : 20 Durée : 60 mn</p>

1- Questions de rhumatologie pages 3 à 15

Cette épreuve comporte 40 questions réparties sur : 8 cas cliniques
6 QROC
4 QCM

Y compris dans les cas cliniques :

une réponse fausse annule une réponse juste au sein d'une QROC

2- Questions de Médecine physique page 16

3- Questions de radiologie page 17

4- Questions de pharmacologie pages 18-19

5- Questions d'anatomie pathologique page 20

Bon travail

	Total	Note
Rhumatologie	/ 36	/12
Médecine physique	/2	/2
Radiologie	/2	/2
Pharmacologie	/4	/2
Anatomopathologie	/2	/2
Total		/20

CAS CLINIQUES

Cas clinique n°1 :

Melle AZ, âgée de 28 ans, ayant des antécédents de maladie cœliaque diagnostiquée en 2014, consulte pour des douleurs pelvi-rachidiennes évoluant depuis 8 mois avec installation progressive d'une impotence fonctionnelle partielle.

L'examen clinique trouve une patiente maigre (IMC = 18 kg/m²), une pâleur cutanéomuqueuse, une marche avec aide difficile et dandinante. L'examen neurologique est normal. Le bilan biologique montre une anémie hypochrome microcytaire à 6 g d'hémoglobine une Vitesse de sédimentation à 12 mm à la première heure. La calcémie est à 1.8 mmol/l, la phosphorémie à 0.5 mmol/l, les phosphatases alcalines à 4 fois la normale et la protidémie est à 54 g/l. La fonction rénale est normale.

Question n°1

Interprétez le bilan phosphocalcique.

Réponse :.....
.....
.....

1

Question n°2 :

Tenant compte de ce contexte, quelle ostéopathie faut-il évoquer en premier lieu?

Réponse :.....

1

Question n°3 :

Quels 2 autres paramètres biologiques en faveur de cette ostéopathie faut-il rechercher ?.

Réponse :

-

-

1

Question n°4

Quelles sont les bases du traitement à proposer à cette patiente ?

Réponse :

-

-

-

3

1

Cas clinique n°2 :

Madame NM âgée de 60 ans est suivie depuis l'âge de 30 ans pour un asthme sévère stabilisé par corticoïdes et bronchodilatateurs. Elle est également hypertendue, tabagique à 10 PA et ménopausée depuis l'âge de 38 ans.

Elle présente depuis une semaine des rachialgies mécaniques intenses survenues suite à une chute de sa propre hauteur.

A l'examen elle est apyrétique, Taille : 1m65, Poids : 45 kg. Le reste de l'examen est sans particularités en dehors d'une exagération de la cyphose dorsale. Les radiographies du rachis montrent une fracture tassement des vertèbres D12 et L1. Le diagnostic d'ostéoporose est suspecté.

Question n°5

Relevez à partir de l'énoncé 4 facteurs de risque d'ostéoporose chez cette patiente

Réponse :

-
-
-
-

1

Question n°6 :

Sa densité minérale osseuse montre :

T score au site vertébral : -3.1 DS

T score au site fémoral : -2.2 DS

En se basant sur la classification densitométrique de l'OMS, interprétez les résultats de cette mesure de la densité minérale osseuse, site par site, puis de manière globale.

Réponse :

- Site vertébral :
- Site fémoral :
- Résultat global :

1

Question n°7 :

Quel bilan biologique faut-il demander de 1^{ère} intention et qui par sa normalité plaide en faveur du diagnostic d'ostéoporose.

Réponse :

-
-
-
-

1

Cas clinique n°3 :

Mr C.L âgé de 55 ans, marchand de légumes, hypertendu et diabétique, consulte pour une douleur lombaire basse mécanique (EVA = 75mm/100), apparue brutalement depuis 1 mois à la suite d'un effort de soulèvement de caisses remplies de légumes. Cette douleur est exacerbée par l'anté-flexion du rachis et partiellement soulagée par le repos et la prise de 3g de paracétamol par jour. A l'examen, le patient est apyrétique. Au rachis lombaire on note une contracture des muscles para vertébraux, l'indice de Schober est à +1 cm. La force musculaire et la sensibilité aux membres inférieurs sont normales.

Question n°8 :

Parmi ces propositions, quels sont les trois éléments à rechercher en priorité par l'interrogatoire et l'examen clinique chez ce patient.

- A. Des vertiges
- B. Une irradiation de la douleur aux membres inférieurs
- C. Des troubles sphinctériens
- D. Une hernie de la paroi abdominale
- E. Une douleur à l'hyper extension du rachis lombaire

Réponse :.....

Question n°9 :

Devant ce tableau clinique, laquelle (ou lesquelles) de ces étiologies vous évoquez en 1^{er} lieu.

- A. Une spondylodiscite infectieuse à germe banal
- B. Une hernie discale
- C. Une métastase osseuse
- D. Une pyélonéphrite aigue
- E. Une discarthrose

Réponse :.....

1

1

Question n°10 :

Un complément d'exploration par imagerie est envisagé. Quels examens sont à demander de 1^{ère} intention chez ce patient pour étayer le diagnostic.

- A. Une IRM du rachis
- B. Une échographie abdominale
- C. Des radiographies du rachis lombaire de face et de profil
- D. Une radiographie du bassin de face
- E. Un scanner du rachis lombaire

Réponse :

Question n°11 :

En attendant les explorations, quels traitements convient-il de prescrire chez ce patient ?

- A. Une association de 2 anti-inflammatoires non stéroïdiens
- B. Une association paracétamol et chlorhydrate de tramadol
- C. Un myorelaxant
- D. Une association paracétamol et codéine
- E. Une corticothérapie par voie générale à la dose de 1mg/kg

Réponse :

Cas clinique n°4 :

Mme R.T, 39 ans, institutrice, aux antécédents personnel d'uvéite et familiaux de psoriasis, consulte pour des lombalgies de type inflammatoire d'installation rapide il y a 15 jours associées à une fièvre non chiffrée et des frissons. Elle rapporte par ailleurs, un avortement spontané il y a 1 mois.

A l'examen : l'état général est conservé, poids : 75 kg, taille : 1 m65, T°=38.9°C, raideur du rachis lombaire avec un indice de Schober à +0.5 cm.

Les explorations biologiques montrent :

A la NFS : GB = 13400 éléments/mm³ (PNN= 9000 éléments/mm³),

CRP = 118 mg/l, VS= 70 mm.

Question n°12 :

Relevez dans l'énoncé les éléments en faveur du diagnostic de spondylodiscite infectieuse

Réponse:

.....
.....
.....
.....

Question n°13 :

Quel est l'examen d'imagerie de choix qui permettra de confirmer le diagnostic de spondylodiscite infectieuse

Réponse :.....

1

Question n°14 :

Tenant compte de la porte d'entrée présumée, quel type de germe est le plus probablement en cause ?

Réponse :.....
.....
.....

1

Question n°15 :

Citer 2 types de prélèvements bactériologiques permettant de confirmer le diagnostic bactériologique de cette spondylodiscite

Réponse :

-
-

1

Question n°16 :

Outre l'antibiothérapie, quelle mesure thérapeutique doit-on entreprendre pour éviter la déformation du rachis lombaire et les complications neurologiques

Réponse:.....
.....
.....

1

Cas clinique n°5 :

Mme A.Z est âgée de 56 ans aide-ménagère sans antécédents particuliers. Elle consulte pour des douleurs mécaniques anciennes de l'épaule droite qui se sont aggravées depuis un mois suite à un effort de port de charge lourde. Elle rapporte une nette limitation à l'écartement du bras, alors que l'examen ne note aucune limitation de la mobilité de l'épaule dans les différents plans. Le Jobe test est positif et le Palm-up test est négatif.

Question n°17 :

D'après ces données, quel type de mobilité de l'épaule semble être touchée ?

Réponse :.....

1

Question n°18 :

Relevez dans l'énoncé 3 éventuels arguments pouvant plaider en faveur d'une tendinopathie rompue de l'épaule (épaule pseudo-paralytique) ?

Réponse :

-
-
-

1

Question n°19 : Quel tendon semble être atteint chez cette patiente ?

Réponse :.....

1

Cas clinique n°6 :

Monsieur H, 54 ans, consulte aux urgences pour une douleur du gros orteil droit apparue dans la nuit. Dans ses antécédents, vous notez un diabète traité par metformine, une colique nephretique et une HTA sous chlorothiazide, nifédipine, captopril et aspégic 100mg/jour.

A l'examen il est apyrétique et pèse 85 Kg pour 1m61. Son état général est conservé. La première métatarso-phalangienne droite est rouge, tuméfiée et très douloureuse à la mobilisation.

A La biologie : Uricémie : 320 $\mu\text{mol/l}$, Glycémie : 7 mmol/l, CRP : 14 mg/l, créatinémie : 96 $\mu\text{mol/l}$, Globules blancs : 9700 éléments/mm³.

Question n°20 :

Parmi les médicaments pris par ce patient, relevez celui (ceux) qui est (sont) hyperuricémiant (s) :

Réponse:.....
.....
.....

1

Question n°21:

Interprétez l'uricémie.

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°22:

Quel traitement médicamenteux symptomatique proposez-vous ?

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Cas clinique n°7 :

Une femme âgée de 46 ans, présente depuis 6 mois une polyarthralgie touchant de manière bilatérale et symétrique les articulations des mains et des pieds, épargnant les interphalangiennes distales (IPD), avec à l'examen clinique des synovites des 2^{ème} et 3^{ème} MCP.

Les radiographies des mains et des pieds sont sans anomalies décelables.

A la biologie : VS = 68 mm la première heure, CRP : 24 mg/l, créatinémie : 78 µmol/l, Globules blancs : 9700 éléments/mm³, uricémie normale.

Question n°23 :

Relever dans l'observation au moins 4 éléments pouvant plaider en faveur du diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde (PR).

Réponse

-
-
-
-

1

Question n°24 :

Citer 2 tests immunologiques dont la positivité est en faveur du diagnostic de PR.

Réponse :

-
-

1

Question n°25:

Citez le traitement de fond de choix à proposer de 1^{ère} intention chez cette patiente.

Réponse :.....

1

Question n°26:

En cas de contre-indication à ce traitement citez 2 autres traitements de fonds pouvant constituer une alternative.

Réponse :

-
-

1

Cas clinique n°8 :

Mr AL, âgé de 27 ans, tabagique, consulte pour des douleurs lombaires basses et fessières à bascule apparues depuis 6 mois. Il rapporte aussi des talalgies inflammatoires. Ces douleurs sont associées à 3 réveils nocturnes et à une raideur matinale d'une heure. Elles sont améliorées par le diclofénac.

A l'examen : le rachis lombaire est raide, le trépied est positif.

A la biologie, la CRP est à 6 mg/l et la VS est à 18 mm.

Question n°27:

Le diagnostic de spondyloarthrite est suspecté. Relevez dans les énoncés 4 éléments en faveur de ce diagnostic.

Réponse :

-
-
-
-

1

Question n°28:

Précisez les clichés radiographiques standard qu'il convient de prescrire de première intention chez ce patient afin d'étayer le diagnostic.

Réponse :

.....

.....

.....

1

Question n°29:

En cours d'évolution, le patient développe une douleur inguinale gauche d'horraire inflammatoire, gênante et responsable d'une boiterie. A l'examen, le patient est apyrétique. La mobilisation de la hanche gauche est douloureuse en fin de course mais sans limitation.

Quel diagnostic évoquez-vous ?

Réponse:.....

1

Question n°30 :

La radiographie standard du bassin est sans anomalie. Citez les 2 autres examens d'imagerie pouvant étayer le diagnostic.

Réponse :

-

-

1

QROCS

Question n°31 :

Mr W.S âgé de 75 ans se plaint d'une gonalgie gauche mécanique évoluant depuis 3 mois. L'examen clinique objective un tibia gauche volumineux et déformé en "lame de sabre". A la biologie : pas de syndrome inflammatoire, la calcémie, la phosphorémie et l'électrophorèse des protides sont normales. Les phosphatases alcalines sériques sont à 10 fois la normale. Les radiographies standard objectivent un aspect en faveur d'une maladie de Paget du 1/3 supérieur du tibia avec un pincement unilatéral de l'interligne fémorotibiale interne gauche.

Relevez dans l'énoncé le(s) élément(s) pouvant constituer une indication à un traitement par bisphosphonates.

Réponse :

.....

.....

1

Question n°32 :

Citer les 5 néoplasies les plus ostéophiles :

Réponse :

-
-
-
-
-

1

Question n°33 :

Citer 2 signes d'examen clinique et un examen para clinique permettant de confirmer le diagnostic du syndrome du canal carpien

Réponse :

-
-
-

1

Question n°34 :

Dans une arthrite septique du genou de l'adulte non taré, quel est le germe le plus fréquemment en cause ?

Réponse :

Question n°35 :

Citer 4 étiologies de l'ostéonécrose aseptique de la tête fémorale.

Réponse :

-
-
-
-

1

Question n°36 :

Citez 4 signes radiographiques en faveur d'une gonarthrose sur un cliché du genou de face réalisé debout.

Réponse :

-
-
-
-

1

QCMS

Question n°37 :

Au cours de la gonarthrose, le liquide articulaire :

- A- Contient des PNN altérés
- B- Contient Un nombre d'éléments <2000 éléments/mm³
- C- A un aspect Jaune citrin
- D- A une consistance visqueuse
- E- Est riche en micro-cristaux

Réponse :

1

Question n°38 :

Parmi les médicaments suivants, lequel (lesquels) peut(vent) induire une algodystrophie :

- A- L'Alendronate
- B- Le phénobarbital
- C- L'héparine
- D- L'éthambutol
- E- La Rifampicine

Réponse :

1

Question n°39 :

La maladie de Still de l'enfant peut se compliquer de :

- A-Coxite
- B-Retard staturo-pondéral
- C-Amylose
- D-Syndrome d'activation macrophagique
- E-Surdité

Réponse :

1

Question n°40 :

Le traitement de la fibromyalgie repose sur :

- A- Corticoïdes par voie générale
- B- AINS
- C- Antidépresseur tricyclique à faible dose
- D- Psychothérapie
- E- Physiothérapie, massage et relaxation

Réponse :

1

MEDECINE PHYSIQUE

QUESTION 1 : QCM (0.5pt)

Une ou plusieurs proposition(s) parmi les suivantes est (sont) vraie (s)

Chez un patient présentant une spondylarthrite ankylosante :

- A- La rééducation ne fait pas partie de la prise en charge thérapeutique
- B- Les activités sportives doivent être proscrites
- C- Le programme de rééducation comporte un travail postural, des exercices de renforcement des muscles spinaux et un travail respiratoire
- D- Un aménagement du poste de travail peut être indiqué en cas de besoin
- E- L'auto rééducation avec des postures anti cyphose fait partie de la prise en charge.

Réponse :

QUESTION 2 : QCM (0.5pt)

Une ou plusieurs proposition(s) parmi les suivantes est (sont) vraie (s)

Chez une patiente suivie pour polyarthrite rhumatoïde :

- A- L'ergothérapie occupe une grande place dans la prise en charge
- B- L'ergothérapie est basée sur l'éducation gestuelle et l'économie articulaire
- C- La rééducation n'a aucune place dans la prise en charge
- D- Le port d'une attelle poignet main n'est indiqué que lors des poussées inflammatoires
- E- Une attelle poignet main peut être prescrite à visée préventive

Réponse

QUESTION 3 : QROC (1pt)

Donnez les conseils d'hygiène de vie à votre patiente qui présente des gonalgies en rapport avec une gonarthrose évoluée

Réponse :

.....
.....
.....

Radiologie

QROC 1

Citer trois anomalies radiologiques élémentaires de la polyarthrite rhumatoïde à la phase précoce

Réponse :

.....

.....

.....

QROC 2 :

Citer trois anomalies radiologiques de l'atteinte des articulations scaro-iliaques dans la spondylarthrite ankylosante

Réponse :

.....

.....

.....

Pharmacologie

Question 1

Parmi les **situations pathologiques** suivantes pouvant favoriser la survenue d'**insuffisance rénale oligoanurique** en cas de prescription d'**anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**, on peut citer :

- A. l'insuffisance cardiaque
- B. l'insuffisance hépatique
- C. l'insuffisance respiratoire
- D. la déshydratation
- E. le diabète

Réponse :

Question 2

Parmi les **effets indésirables** des corticoïdes, on peut citer :

- A. les manifestations d'hypersensibilité
- B. la rétention hydrosodée
- C. le pseudo-asthme
- D. les troubles du sommeil
- E. les accidents thrombo-emboliques

Réponse :

Question 3

L'**Intolérance** aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou **pseudo-allergie** se manifeste :

- A. aux très faibles doses d'AINS,
- B. chez les femmes enceintes en fin de grossesse
- C. en cas d'association aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)
- D. en cas de trouble congénital de la coagulation
- E. chez les asthmatiques

Réponse :

Question 4

Parmi les propriétés pharmacocinétiques des corticoïdes, on peut citer :

- A. la faible biodisponibilité orale
- B. la forte fixation à l'albumine plasmatique
- C. la diffusion limitée au cerveau
- D. l'élimination sous forme active par voie rénale
- E. le passage de la barrière fœto-placentaire

Réponse :.....

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Question 1 :

Une femme de 40 ans consulte pour une monoarthrite du genou droit. En per opératoire, on note une synoviale hyperplasique nodulaire d'aspect brunâtre. Une résection chirurgicale est réalisée. L'examen histologique met en évidence une synoviale qui est le siège d'une prolifération tumorale comportant des macrophages mononucléés, des cellules géantes plurinucléées ainsi que des lipophages et des sidérophages. Il s'y associe une abondante vascularisation et des dépôts hémossidériniques diffus.

Quel est votre diagnostic ?

.....

Question 2 :

Une femme âgée de 55 ans présentait des douleurs lombaires en rapport avec une fracture osseuse. L'examen histologique de la biopsie osseuse montrait une corticale amincie. Les travées osseuses étaient raréfiées et grêles sans hyperostéoidose. On n'observait pas d'hyperactivité ostéoblastique ou ostéoclastique.

Quel est votre diagnostic ?

.....