

**FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS
SESSION DE JANVIER 2020**

DCEM 1

EPREUVE DE RHUMATOLOGIE

CAS CLINIQUES - QROC - QCM

<p>Nombre de pages : 19 Nombre total de questions : 48 Durée : 60 mn</p>

Cette épreuve comporte 48 questions réparties sur : 8 cas cliniques
9 QROC
11 QCM

Les questions de Radiologie, Pharmacologie, Anatomo-Pathologie et des Médecine Physique ont été intégrées dans les cas cliniques.

Y compris dans les cas cliniques :

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

Bon travail

*Prière ne rien
écrire sur cette
page*

TOTAL MANUEL	/48	/20
TOTAL DOCIMO	/48	/20
NOTE FINALE : /20		

CAS CLINIQUES

CAS CLINIQUE N°1 :

Mr S.B âgé de 33 ans ; menuisier de profession, sans antécédents pathologiques notables, consulte pour une douleur lombaire basse d'horaire mécanique, apparue brutalement depuis 10 jours à la suite d'un soulèvement de charge lourde. Cette douleur irradie vers la fesse, la face postérieure de la cuisse, la jambe droite, le talon et la plante du pied droit. Elle est à type de décharge électrique et est exacerbée par les efforts de toux. Le patient est apyrétique, à l'examen on note une raideur lombaire avec un signe de la cassure. La pression en paravertébral à la hauteur de L5 S1 reproduit la douleur sus citée. Le signe de Lasègue était à 45°. Le reste de l'examen clinique est normal. Le diagnostic de lombosciatique commune par hernie discale est évoqué.

Question n°1 :

Quelle est la signification du signe de Lasègue chez ce patient ?

Réponse :

1

Question n°2 :

Précisez la racine nerveuse touchée

Réponse :

1

Question n°3 :

Précisez 3 éléments en faveur de l'origine discale d'une lombosciatique commune

Réponse:

.....

.....

.....

.....

1

Question n°4 :

Le patient a été mis sous traitement médicamenteux. Au bout de 15 jours, il ne rapporte aucune amélioration.

Quel est l'examen d'imagerie à demander de première intention chez ce patient ?

Réponse :.....

1

Question n°5 :

Citer 4 règles d'hygiène de vie chez ce patient

Réponse:.....

.....

.....

.....

.....

1

CAS CLINIQUE N°2 :

M^r K.R âgé de 62 ans, consulte pour des douleurs lombaires basses évoluant depuis 2 semaines, permanentes, non calmées par le repos. Il rapporte par ailleurs des sueurs nocturnes et une fièvre chiffrée à 38,5 °C. A l'examen, vous notez une douleur à la pression des dernières épineuses lombaires et une raideur du rachis lombaire. Le diagnostic de spondylodiscite infectieuse est envisagé.

Question n°6 :

Quel est l'examen d'imagerie de choix à demander devant ce tableau clinique ?

Réponse:.....

1

Question n°7 :

Quels sont les examens complémentaires à visée étiologique à pratiquer de première intention

- A. Hémocultures
- B. Examen cyto bactériologique des urines
- C. Dosage de la calcémie
- D. Typage HLA
- E. Intra dermo réaction à la tuberculine

Réponse :

Question n°8 :

Les résultats des examens que vous avez demandés étaient négatifs. Quel geste à visée diagnostique et étiologique proposez-vous ?

Réponse:

CAS CLINIQUE N°3 :

M^r D.K âgé de 56 ans forgeron, diabétique sous sulfamide hypoglycémiant, consulte pour des douleurs mécaniques de l'épaule gauche évoluant depuis 6 mois, aggravées depuis un mois suite à un effort de port de charge lourde.

Le patient rapporte une limitation à l'écartement du bras alors que l'examineur ne note aucune limitation à la mobilisation de l'épaule gauche dans les différents plans. Le Jobe test est négatif et le Palm-up test est positif.

Question n°9 :

Quel type de mobilité de l'épaule est touchée ?

Réponse :

Question n°10 :

Quel tendon semble être atteint chez ce patient ?

Réponse :

Question n°11 :

Le patient a été mis sous traitement anti-inflammatoire non stéroïdien. Une semaine après, il a consulté aux urgences pour sueurs froides et confusion en rapport avec une hypoglycémie.

Quel est le mécanisme le plus probable de cette hypoglycémie ?

Réponse :

1

CAS CLINIQUE N°4 :

Mme M.R, âgée de 36 ans, vous consulte pour une Polyarthrite Rhumatoïde active diagnostiquée récemment, sans manifestations extra-articulaires associées. Vous avez décidé de la mettre sous Méthotrexate par voie orale. Le bilan pré-thérapeutique était sans anomalies.

Question n°12 :

Prescrire ce traitement en précisant la présentation, la posologie, la rythmicité des prises et la durée initiale du traitement par méthotrexate recommandées.

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°13 :

Quel traitement faut-il associer au méthotrexate pour améliorer sa tolérance ?

Réponse :

1

Question n°14 :

La patiente reconsulte avec l'hémogramme de contrôle suivant :

- Hématies : 2 540 000 éléments/mm³ ; Hémoglobine : 7,2 g/dl ;
- GB : 2800 éléments/mm³ ;
- Plaquettes : 90.000 éléments/mm³

Quelle origine présumée de ces anomalies hématologiques vous semble la plus probable ?

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

CAS CLINIQUE N°5 :

Mr H.B âgé de 55 ans, obèse, tabagique, aux antécédents d'asthme sous corticoïdes au long cours et de diabète sous antidiabétiques oraux, consulte pour une douleur inguinale droite, irradiant à la face antérieure de la cuisse, apparue depuis 3 jours suite à une chute de sa propre hauteur. Cette douleur survient à la marche et disparaît au repos. L'examen trouve une douleur à la rotation interne de la hanche droite sans limitation. Le reste de l'examen somatique est sans anomalies. Le diagnostic de syndrome douloureux régional complexe (SDRC) type 1 de la hanche est fortement suspecté.

Question n°15 :

Parmi les données de l'anamnèse de ce patient, lequel constitue un facteur étiologique reconnu ?

- A- Obésité
- B- Tabagisme
- C- Corticoïdes au long cours
- D- Diabète
- E- Traumatisme

Réponse :.....

1

Question n°16 :

En se basant sur les données de l'examen physique, quels autres diagnostics peuvent être probables chez ce patient ?

- A- Sacroiliite infectieuse
- B- Fracture de fatigue du col fémoral
- C- Ostéonécrose aseptique de la tête fémorale
- D- Coxarthrose débutante
- E- Lombo-cruralgie

Réponse :

1

Question n°17 :

La radiographie standard du bassin de face est normale. Quel examen de choix doit-on pratiquer pour confirmer le diagnostic ?

- A- Une scintigraphie osseuse
- B- Une échographie de la hanche
- C- Une densitométrie osseuse
- D- Une IRM du bassin
- E- Un scanner du bassin

Réponse :

1

Question n°18 :

Le diagnostic de SDRC type1 est retenu.

Quelle est votre attitude thérapeutique vis-à-vis de ce patient ?

- A- Prothèse totale de la hanche
- B- Physiothérapie antalgique
- C- Antalgiques
- D- Visco-supplémentation à l'acide hyaluronique
- E- Mise en décharge

Réponse :

1

CAS CLINIQUE N°6 :

Mr L.S, âgé de 73 ans, diabétique mal équilibré, consulte pour un gonflement douloureux du genou gauche évoluant depuis 2 semaines sans facteur déclenchant ni traumatisme. A l'examen, la température est à 38.5°C. Le genou gauche est chaud avec un choc rotulien positif.

Question n°19 :

Outre le diagnostic d'arthrite infectieuse. Quel autre diagnostic envisagez-vous d'emblée ?

Réponse:.....
.....
.....

1

Question n°20 :

Les examens biologiques sanguins montrent :

VS à 100 mm, CRP à 210 mg/l,

GB à 15 000/mm³

Uricémie à 231 µmol/l (38 mg/l)

Interprétez ces résultats

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°21 :

Une ponction articulaire a été réalisée au lit du malade, montrant un liquide jaunâtre dont la formule est la suivante :

Cytologie : Leucocytes : 50 000 /mm³ ; 80% PNN altérés

Bactériologie : Examen direct négatif, culture : présence de Cocci gram positif

A partir des résultats de la ponction articulaire relevez les arguments qui plaident en faveur de l'origine septique de cette arthrite.

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

CAS CLINIQUE N°7 :

Petite fille âgée de 5 ans, présente depuis 1 mois une fièvre nocturne survenant toujours à la même heure, une éruption cutanée éphémère et récidivante, des arthralgies inflammatoires invalidantes avec apparition récente de tuméfactions des genoux et des chevilles. L'examen clinique trouve une patiente apyrétique, des adénopathies axillaires et une hépatosplénomégalie. Le bilan biologique montre une hyperleucocytose à 30.000 éléments blancs à prédominance polynucléaire, une ferritinémie très élevée et des transaminases à 2 fois la normale. L'enquête infectieuse et le bilan immunologique sont négatifs. Une arthrite juvénile idiopathique (AJI) dans sa forme systémique est évoquée.

Question n°22 :

Relevez à partir de l'énoncé 2 signes cliniques et 2 signes biologiques caractéristiques de la forme systémique de la maladie.

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°23 :

Citez 4 complications de la forme systémique à craindre chez cette patiente à court et à long termes.

Réponse :

-
-
-
-

1

Question n°24 :

Citez le traitement de première intention à prescrire dans cette indication.

Réponse:.....
.....
.....

1

CAS CLINIQUE N°8 :

M^r G.M, âgé de 25 ans, sans antécédents notables, consulte pour une rachialgie à prédominance nocturne évoluant depuis 18 mois avec un dérouillage matinal de 90 mn. Il rapporte la notion de tuméfaction intermittente du genou droit, de la cheville et du 2eme orteil gauches ainsi qu'un flou visuel sans fièvre ni signes généraux. L'examen clinique trouve une rougeur oculaire, une limitation douloureuse du rachis cervical et lombaire, une douleur à la mobilisation de la hanche gauche ainsi qu'une tuméfaction globale du 2ème orteil gauche. Le bilan biologique montre une CRP à 20 mg/l et une anémie hypochrome microcytaire à 9 g/dl. Le diagnostic de spondyloarthrite est envisagé.

Question n°25 :

Relevez à partir de l'énoncé 4 éléments en faveur du diagnostic de Spondyloarthrite

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°26 :

Relevez à partir de l'énoncé deux complications possibles qui peuvent engager le pronostic fonctionnel.

Réponse:.....
.....
.....

1

Question n°27 :

Rédiger une ordonnance de rééducation type pour ce patient.

[illegible]

Question n°28 :

Vous prévoyez de mettre ce patient sous AINS au long cours.
Précisez les trois effets de ce traitement au niveau de l'estomac

Réponse:.....

.....

.....

.....

.....

.....

QROC

Question n°29 :

Devant une lombosciatique commune par conflit disco-radulaire, citez 2 indications formelles de la chirurgie en urgence qu'il convient de guetter.

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°30 :

Citer 4 signes radiographiques en faveur de la bénignité d'une fracture vertébrale.

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°31 :

Un patient âgé de 45 ans présente un amaigrissement avec altération de l'état général. Il présentait également un épanchement articulaire du genou droit. L'exploration arthroscopique mettait en évidence un épanchement fait d'un liquide abondant et louche et renfermant des grains ovoides réalisant un aspect de synovite à grains riziformes.

La biopsie montrait une synoviale remaniée par un infiltrat composé de lymphocytes et de cellules  pith loides.

Quel est votre diagnostic ?

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°32 :

Madame S.M, de 45 ans se plaint de douleurs de type inflammatoire du genou droit.

A l'examen, le genou est tuméfié. Une ponction articulaire a ramené un liquide visqueux riche en polynucléaires neutrophiles, avec présence de structures faiblement biréfringentes en lumière polarisée, quadrangulaire à bouts carrés.

Quel est votre diagnostic ?

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°33 :

Citez deux étiologies pouvant entraîner des talalgies locales

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°34 :

Citez les 3 mécanismes physiopathologiques de l'ONATF selon la théorie vasculaire

Réponse:.....
.....
.....
.....
.....

1

Question n°35 :

Citez 3 causes de coxarthrose secondaire

Réponse:.....
.....

1

Question n°36 :

Enumérer quatre signes radiographiques d'arthrite sacro-iliaque dans la spondylarthrite ankylosante.

Réponse:.....

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

1

Question n°37 :

Citer trois signes précoces radiographiques d'atteinte élémentaire de polyarthrite rhumatoïde.

Réponse:.....

.....

.....

.....

.....

1

QCM

Question n°38 :

Monsieur BS, 68 ans, tabagique à 45 paquets année, consulte pour une dorsalgie installée spontanément depuis 42 jours, insomniente, associée à un amaigrissement non chiffré.

Parmi les pathologies suivantes, lesquelles doivent être évoquées chez ce patient ?

- A- Métastase osseuse
- B- Hernie discale
- C- Spondylodiscite infectieuse
- D- Maladie osseuse de Paget
- E- Ostéoporose.

Réponse :.....

Question n°39 :

Une femme de 60 ans, sans antécédents notables présente une ostéoporose post-ménopausique révélée par une ostéodensitométrie prescrite devant la notion d'ostéoporose chez la mère. Devant le risque de survenue de fractures par fragilité osseuse, vous décidez de lui prescrire du risédronate (Actonel*) 35 mg :

- A- A la dose d'un comprimé par jour pendant 6 mois renouvelables
- B- A prendre avec un grand verre de lait
- C- A prendre au milieu du repas du soir
- D- A prendre à jeûn le matin
- E- En association à la vitamine D

Réponse :.....

1

1

Question n°40 :

Parmi les propriétés pharmacocinétiques des glucocorticoïdes, on peut citer :

- A. une biodisponibilité orale faible
- B. une forte fixation protéique à la transcortine
- C. une métabolisation hépatique aboutissant à des métabolites inactifs
- D. une élimination principale hépato-biliaire
- E. un passage placentaire et dans le lait maternel

Réponse :

1

Question n°41 :

L'administration d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) au cours du dernier trimestre de la grossesse expose au risque. Relevez les bonnes réponses

- A. de malformations fœtales
- B. de retard de déclenchement du travail
- C. de fermeture prématurée du canal artériel
- D. de pancytopenie chez le nouveau-né
- E. d'hémorragie maternelle

Réponse :

1

Question n°42 :

Parmi les étiologies suivantes, lesquelles peuvent être responsables de métatarsalgie :

- A- Hallux valgus
- B- Pied Creux
- C- Aponévrosite plantaire
- D- Névrome de Morton
- E- Fracture de fatigue

Réponse :

1

Question n°43 :

Au cours de la névralgie cervico-brachiale commune, que proposez-vous en première intention sur le plan thérapeutique ?

- A. Une association de 2 anti-inflammatoires non stéroïdiens
- B. Une corticothérapie par voie générale à la dose de 1mg/kg
- C. Un antalgique
- D. Un collier
- E. Un traitement chirurgical

Réponse :.....

Question n°44 :

Concernant la gonarthrose fémoro-tibiale interne, quelles sont les propositions justes :

- A- La douleur du genou est antérieure
- B- La douleur survient après une station debout prolongée
- C- Le signe de rabot est positif
- D- La déviation en genu varum expose à l'atteinte du compartiment fémoro tibial interne
- E- La fracture de la rotule est une des étiologies

Réponse :.....

Question n°45 :

Parmi les examens complémentaires suivants précisez celui ou ceux pouvant contribuer au diagnostic de spondyloarthrite.

- A- Echographie des talons
- B- Scanner des sacroiliaques
- C- IRM des sacroiliaques
- D- Recherche des anticorps anti-nucléaires
- E- Typage HLA

Réponse :.....

Question n°46 :

Parmi les signes cliniques suivants, précisez ceux qui orientent vers le diagnostic d'arthrite juvénile idiopathique dans sa forme oligo-articulaire:

- A- Une arthrite des genoux et des chevilles évoluant depuis 6 semaines
- B- Une fièvre hectique
- C- Un rash cutané
- D- Une uvéite antérieure non granulomateuse
- E- Des adénopathies axillaires

Réponse :.....

1

Question n°47 :

Parmi les anomalies radiologiques suivantes, quelles sont celles qui caractérisent une sciatique par hernie discale

- A. Des géodes en miroir
- B. Un pincement discal
- C. Un bâillement discal postérieur
- D. Un aspect de vertèbre borgne
- E. Un tassement vertébral

Réponse :.....

1

Question n°48 :

Parmi les signes radiographiques suivants, lesquels sont en faveur du diagnostic de syndrome douloureux régional complexe type 1?

- A- Aspect hétérogène de la tête fémorale
- B- Erosion de la tête fémorale
- C- Hypertransparence osseuse diffuse de la tête fémorale
- D- Ostéolyse du grand trochanter
- E- Pincement de l'interligne coxofémorale

Réponse :.....

1

Fin de l'épreuve

Correction de l'épreuve de Rhumatologie Janvier 2020

	Questions	Réponses	note
CC1	1	Conflit disco radiculaire	1
	2	S1 Droite	0.5 0.5
	3	Impulsivité à la toux Lasègue Signe de sonette positif/La pression en paravertébral à la hauteur de L5 S1 reproduit la douleur sus citée	1R : 0.3 2R : 0.6 3R : 1
	4	Rx rachis lombaire F/P Bassin	R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1
	5	Med Physique	1
CC2	6	IRM	1
	7	ABE	1
	8	PBDV	1
CC3	9	active	1
	10	Long biceps brachial	1
	11	Pharmaco	1
CC4	12	Méthotrexate : - 2,5 mg - 4 à 6 cp - par semaine - 1 à 3 mois	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1
	13	Acide folique / Follicum / Foldine	1
	14	- Toxicité hématologique du MTX, iatrogénie ...	1
CC5	15	E	1
	16	BCD	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 1
	17	D	1
	18	BCE	1
CC6	19	Arthrite microcristalline (CCA,...)	1
	20	VS élevé/ CRP élevé ou SIB Hyperleucocytose uricémie normale	R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1 (SIB = 2R)
	21	Liquide inflammatoire riche en PNN (PNN>50%) altérés présence d'un cocci gram +	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1
CC7	22	Fièvre nocturne survenant toujours à la même heure ou Eruption cutanée éphémère et récidivante ou HMG/SMG/ ADP Hyperleucocytose à 30000 éléments blancs Ferritinémie très élevée	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1
	23	Amylose secondaire tardif Retard de croissance staturo-pondéral Destruction articulaire Ostéoporose Décès Syndrome d'activation macrophagique	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1

Correction de l'épreuve de Rhumatologie Janvier 2020

	24	L'Aspirine	1
CC8	25	Age/ genre/ évolution chronique/Rachialgie inflammatoire Oligoarthritis membres inférieurs Dactylite Uveite CRP à 20 mg/l	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1
	26	- Uveite - Coxite	0,5 0,5
	27	Médecine physique	1
	28	Pharmaco	1
QROC's	29	Paralysante Queue de cheval	0.5 x 2 = 1
	30	4 parmi : absence de recul du mur postérieur- conservation des contours de la vertèbre. (absence de lyse osseuse) conservation des pédicules et de l'arc postérieur. Siège au-delà de D4 (jamais d'atteinte cervicale ni dorsale haute au-dessus de D5). ... (polycopié)	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 0,7 4R : 1
	31	Anapath	1
	32	Anapath	1
	33	Polycopié	0,5 x 2 = 1
	34	- interruption vasculaire (fracture/luxation) - thrombose intra vasculaire : thrombus/embole (maladie des caissons, lupus, drépanocytose) - compression extravasculaire	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 1
	35	Liste polycopié	1R : 0,2 2R : 0,5 3R : 1
	36	Radio	1
	37	Radio	1
QCM's	38	AC	1
	39	DE	1
	40	Pharmaco	1
	41	Pharmaco	1
	42	BDE	1
	43	CD	1
	44	BD	1
	45	ABCE	1
	46	AD	1
	47	BC	1
	48	AC	1