

Exemples de questions, examen écrit – Gastroentérologie (adulte)

Question 1

Pour CHACUNE des lésions kystiques du pancréas décrites dans les scénarios cliniques suivants, indiquez le diagnostic LE PLUS probable et la prise en charge LA PLUS appropriée.

- a. Un homme de 57 ans a eu deux épisodes de pancréatite aiguë. Une tomodensitométrie révèle la présence d'un kyste uniloculaire de 4 cm à la tête du pancréas. Il est asymptomatique.
- i. Diagnostic :
- RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)
- Pseudokyste
- ii. Prise en charge :
- RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)
- Observation
(Accepter échoendoscopie + aspiration à l'aiguille fine)
- b. Une femme de 72 ans sans antécédents de pancréatite aiguë présente à la tomodensitométrie une lésion (microkystique) multiloculaire de 4 cm à la tête du pancréas. Elle est asymptomatique.
- i. Diagnostic :
- RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)
- Cystadénome séreux
- ii. Prise en charge :
- RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)
- Observation
(Accepter échoendoscopie + aspiration à l'aiguille fine)
- c. Une femme de 42 ans sans antécédents de pancréatite aiguë présente à la tomodensitométrie une lésion (microkystique) multiloculaire de 4 cm à la tête du pancréas. Elle est asymptomatique.
- i. Diagnostic :
- RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)
- Tumeur kystique mucineuse (ou cystadénome mucineux)



ii. Prise en charge :

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)

- Pancréatectomie distale
(Accepter échoendoscopie + aspiration à l'aiguille fine)

Question 2

Énumérez **CINQ** vaccins qui NE DEVRAIENT PAS être administrés à un patient atteint d'une maladie inflammatoire de l'intestin (MII) traité à l'infliximab.

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point par réponse; 2,5 points au total)

- RRO
- Varicelle-zona vivant
- Fièvre jaune
- Polio par voie orale
- Typhoïde par voie orale
- Influenza par voie intranasale
- Maladie du charbon (anthrax)
- Variole
- BCG

Question 3

a. Nommez **TROIS** caractéristiques cliniques du receveur d'une transplantation hépatique qui le prédisposent au rejet cellulaire aigu.

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point par réponse; 1,5 point au total)

- Jeune âge
 - Sexe féminin
 - Maladie hépatique auto-immune
 - Bon état nutritionnel
 - Infection à CMV
 - Non-observance médicamenteuse du patient
- b. Indiquez les **TROIS** critères histologiques appuyant le diagnostic du rejet cellulaire aigu chez les receveurs d'une transplantation hépatique.

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point par réponse; 1,5 point au total)

- Infiltration de lymphocytes ou infiltration inflammatoire mixte de la triade portale
- Lésion du cholédoque
- Inflammation endothéliale



- c. Quel est le traitement initial habituel du rejet cellulaire aigu chez les receveurs d'une transplantation hépatique? Précisez la dose et la durée.

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- Solumedrol, 500 mg par voie i.v. par jour (0,5 point) pendant 3 jours (0,5 point) (accepter aussi 1 g)

Question 4

Une femme de 67 ans reçoit de l'amoxicilline pour une infection urinaire. Trois jours plus tard, elle présente une diarrhée impérieuse non sanglante. Vous soupçonnez une infection à *Clostridioides difficile*.

- a. Nommez **DEUX** méthodes d'analyse des selles permettant de diagnostiquer une infection à *C. difficile* cliniquement significative.

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point par réponse; 1 point au total)

- Dosage immuno-enzymatique (EIA)
- Détection des toxines A ou B (0,5 point seulement pour la mention de l'une ou de l'autre de ces toxines)
- PCR

(Ne pas accepter culture de *C. difficile*, car il existe de nombreuses souches non toxigènes)

- b. Au cours des dix dernières années, une souche hypervirulente de *C. difficile* a été décrite. Indiquez **DEUX** caractéristiques de ce micro-organisme qui pourraient expliquer cette hypervirulence.

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point par réponse; 1 point au total)

- Produit une toxine binaire
- Produit des quantités beaucoup plus grandes de toxines A et B in vitro que les autres souches de *C. difficile*
- Est de toxinotype III
- Présente une délétion partielle de tcdC
- Résiste aux fluoroquinolones in vitro

- c. La patiente est fébrile à 39,5 °C. Elle présente une sensibilité abdominale modérée à la palpation, sans défense, et le décompte leucocytaire est de $42 \times 10^9/L$. Elle tolère les liquides par voie orale. Quel est l'antibiotique recommandé et sa voie d'administration?

RÉPONSE MODÈLE (0,25 point par réponse; 0,5 point au total)

- Vancomycine (0,25 point) et voie orale (0,25 point)
Accepter aussi fidaxomicine par voie orale
Accepter métronidazole par voie i.v. s'il est administré avec de la vancomycine par voie orale
Aucun point pour vancomycine par voie i.v. seule



- d. Indiquez **DEUX** raisons de consulter en chirurgie dans les cas d'infection à *C. difficile*.

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point par réponse; 1 point au total)

- Mégacôlon à l'imagerie
- Perforation
- Hypotension (ou choc)
- Défaillance multiviscérale

Question 5

Un homme de 56 ans est atteint d'une infection à *Helicobacter pylori* confirmée par biopsie gastrique. Il n'a pas d'allergies médicamenteuses. Vous savez que les taux d'antibiorésistance sont en augmentation dans votre région. En prenant en considération cette donnée, répondez aux questions ci-dessous en appliquant les lignes directrices du consensus de Toronto 2016 pour le traitement des infections à *H. pylori* chez les adultes.

- a. Quelle durée de traitement faudrait-il prescrire?

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)

- Durée : 14 jours pour tous les traitements

- b. Indiquez le schéma thérapeutique et les médicaments spécifiques à utiliser en première intention chez ce patient. (Ne précisez pas la posologie.)

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- Quadrithérapie avec bismuth
 1. Inhibiteur de la pompe à protons
 2. Pepto-Bismol® (sous-salicylate de bismuth)
 3. Métronidazole (Flagyl®)
 4. Tétracycline

OU

- Quadrithérapie concomitante sans bismuth
 1. Inhibiteur de la pompe à protons
 2. Amoxicilline
 3. Métronidazole (Flagyl®)
 4. Clarithromycine (Biaxin®)

N'ACCEPTÉZ PAS la trithérapie par IPP, la quadrithérapie séquentielle sans bismuth, la trithérapie à la lévofloxacine.



- c. Le traitement de première intention ne réussit pas à éradiquer la bactérie. Indiquez le schéma thérapeutique et les médicaments spécifiques que vous utiliseriez en deuxième intention. (Ne précisez pas la posologie.)

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- Première ou deuxième quadrithérapie avec bismuth :
 1. Inhibiteur de la pompe à protons
 2. Pepto-Bismol® (sous-salicylate de bismuth)
 3. Métronidazole (Flagyl®)
 4. Tétracycline
- Traitement contenant de la lévofloxacine :
 1. Inhibiteur de la pompe à protons
 2. Amoxicilline
 3. Lévofloxacine

N'ACCEPTÉZ PAS une deuxième quadrithérapie concomitante sans bismuth (à base de clarithromycine), mais acceptez ce schéma thérapeutique si la quadrithérapie avec bismuth a été utilisée en première intention.

- d. Le traitement de deuxième intention ne réussit pas non plus à éradiquer la bactérie. Quel traitement prescririez-vous maintenant? (Ne précisez pas la posologie.)

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- Trithérapie à la lévofloxacine si la quadrithérapie avec bismuth est utilisée en première ou deuxième intention :
 1. Inhibiteur de la pompe à protons
 2. Amoxicilline
 3. Lévofloxacine
- Quadrithérapie avec bismuth si la trithérapie à la lévofloxacine est utilisée en deuxième intention :
 1. Inhibiteur de la pompe à protons
 2. Pepto-Bismol® (sous-salicylate de bismuth)
 3. Métronidazole (Flagyl®)
 4. Tétracycline

N'ACCEPTÉZ PAS une deuxième trithérapie à la lévofloxacine si elle a déjà été utilisée en deuxième intention.

N'ACCEPTÉZ PAS une thérapie à la clarithromycine si elle a déjà été utilisée en première ou deuxième intention.



Question 6

a. À propos de l'encéphalopathie hépatique (EH), veuillez définir les termes suivants :

i. EH récidivante

RÉPONSE MODÈLE (0,25 point)

- Au moins 2 épisodes sur une période de 6 mois

ii. EH persistante

RÉPONSE MODÈLE (0,25 point)

- La personne ne revient pas à son état de base entre les épisodes d'EH

iii. EH minime

RÉPONSE MODÈLE (0,25 point par réponse; 0,5 point au total)

- Symptômes ou signes mineurs ou absents, mais anomalies aux examens neuropsychologiques ou neurophysiologiques

b. D'après les critères de classification de West Haven pour l'encéphalopathie hépatique, quel est le stade minimal de la maladie lorsqu'il y a présence d'astérix à l'examen physique?

RÉPONSE MODÈLE (0,25 point)

- Stade 2

Question 7

Quelle modalité d'imagerie est la meilleure pour évaluer le dépôt de fer dans les organes en hémochromatose héréditaire?

RÉPONSE MODÈLE (0,25 point)

- IRM

Question 8

a. Quelle est la principale indication de l'utilisation de Tenapanor (Ibsrela®)?

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)

- SCI-C

b. Quelle est la cible moléculaire principale du Tenapanor?

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)

- Inhibiteur de l'échange 3 sodium/protons (Na⁺/H⁺)



c. Outre l'effet sur les selles, quel est l'avantage principal du Tenapanor?

RÉPONSE MODÈLE (0,5 point)

- Réduction de l'hypersensibilité viscérale – par conséquent, réduction de la douleur abdominale et des ballonnements (accepter l'un ou l'autre)