

Table des matières

Les auteurs	V
Avant-propos	IX
Abréviations	XVII

Connaissances

1 Item 35 – UE 2 Contraception	3
I. Description et mode d'action des différentes classes de contraception hormonale	3
II. Aspects pratiques de la prescription du traitement contraceptif	6
III. Contre-indications des contraceptifs oraux	7
IV. Indications et sélection des utilisatrices	7
V. Efficacité des différents moyens contraceptifs hormonaux	8
VI. Tolérance des contraceptifs oraux	10
VII. Surveillance de la contraception	12
VIII. Contraception hormonale chez les femmes à risque	13
IX. Contraception d'urgence	16
2 Item 37 – UE 2 Stérilité du couple : conduite de la première consultation	19
I. Généralités, définitions, prévalences	19
II. Interrogatoire	19
III. Examen clinique	21
IV. Examens complémentaires orientés	23
V. Étiologie de l'infertilité du couple	28
VI. Conclusion	32
3 Item 40 – UE 2 Aménorrhée	35
I. Conduite diagnostique	35
II. Causes des aménorrhées	40
III. Conclusion	51
4 Item 47 – UE 2 Puberté normale et pathologique	53
I. Puberté normale	53
II. Retards pubertaires	56
III. Pubertés précoces	61
5 Item 48 – UE 2 Pathologie génito-scrotale chez le garçon et chez l'homme : cryptorchidie	69
I. Cryptorchidie chez l'enfant	69
II. Cryptorchidie à l'âge adulte	71
6 Item 51 – UE 2 Retard de croissance staturo-pondérale	73
I. Les grandes phases de la croissance	73
II. Évaluation clinique de la croissance	74
III. Principales causes de retard statural	77
IV. Exploration d'un retard statural	81
V. Quand faut-il parler de petite taille « idiopathique » ?	82
7 Item 78 – UE 3 Dopage	83
I. Conduite dopante et objectifs du dopage	83
II. Substances hormonales utilisées	84
III. Le concept de passeport biologique	88
IV. La lutte contre le dopage en France	89
8 Item 120 – UE 5 Ménopause et andropause	93
Ménopause	93
I. Définition et diagnostic	93
II. Conséquences de la ménopause	94
III. Traitement hormonal de la ménopause, bénéfices et risques	96

IV.	Moyens thérapeutiques	98
V.	Contre-indications et indications du traitement hormonal de la ménopause	100
VI.	Surveillance et durée du traitement	102
VII.	Alternatives thérapeutiques au traitement hormonal	103
VIII.	Conclusion	103
	Andropause	105
I.	Symptômes conduisant à une consultation médicale	106
II.	Affirmer l'hypogonadisme	107
III.	Distinguer un hypogonadisme hypogonadotrope d'une insuffisance testiculaire primitive	109
IV.	Diagnostic étiologique	109
V.	Hypogonadismes hypogonadotrophiques acquis à l'âge adulte	110
9	Item 122 – UE 5 Trouble de l'érection	113
I.	Physiologie	113
II.	Définition	114
III.	Conduite diagnostique devant un trouble de l'érection	114
IV.	Étiologie	117
V.	Aspects endocriniens des troubles de l'érection	117
VI.	Prise en charge thérapeutique d'un trouble de l'érection	123
10	Item 124 – UE 5 Ostéopathies fragilisantes	127
I.	Définition	127
II.	Classification	127
III.	Étiologie	129
IV.	Hyperthyroïdies et traitements par hormones thyroïdiennes	134
V.	Hypercortisolisme et corticothérapie	135
VI.	Hyperparathyroïdie primitive	138
VII.	Caractéristiques des ostéoporoses chez l'homme	141
11	Item 207 – UE 7 Sarcoïdose	143
I.	Tableau endocrinien	143
II.	Tableau radiologique	144
III.	Diagnostic différentiel	144
IV.	Diagnostiquer une sarcoïdose hypothalamo-hypophysaire chez un patient suivi pour une sarcoïdose	144
V.	Diagnostiquer une sarcoïdose hypothalamo-hypophysaire chez un patient sans notion préalable de sarcoïdose	145
VI.	Principes du traitement	147
12	Item 215 – UE 7 Pathologie du fer chez l'adulte et l'enfant : hémochromatose	149
I.	Définition	149
II.	Physiopathologie	149
III.	Manifestations cliniques	152
IV.	Diagnostic de l'hémochromatose	155
V.	Stades de l'hémochromatose primitive	158
VI.	Prise en charge thérapeutique	158
13	Items 219, 220 – UE 8 Facteurs de risque cardiovasculaire, prévention. Dyslipidémies	163
I.	Définitions	163
II.	Facteurs de risque à prendre en compte	165
III.	Tabac	168
IV.	Hyperlipidémies	169
V.	Hypertension artérielle et risque cardiovasculaire	178
VI.	Diabète et risque cardiovasculaire	179
VII.	Prise en charge du risque cardiovasculaire	179
14	Item 221 – UE 8 Hypertension artérielle de l'adulte : causes endocriniennes	193
I.	Hypertension et bilan minimal	193
II.	Politique de dépistage d'une HTA secondaire	193

III.	Hyperminéralocorticismes primaires	196
IV.	HTA endocrines iatrogènes	200
V.	Phéochromocytomes et paragangliomes fonctionnels	201
VI.	Syndrome de Cushing	204
VII.	Causes rares d'HTA endocrine	208
15	Item 238 – UE 8 Hypoglycémie	211
I.	Définition	211
II.	Physiopathologie	212
III.	Symptômes et signes	212
IV.	Causes	213
16	Item 239 – UE 8 Goître, nodules thyroïdiens et cancers thyroïdiens	219
Goître		219
I.	Prérequis	219
II.	Définition	220
III.	Évaluation	220
IV.	Goître simple	221
V.	Autres pathologies thyroïdiennes responsables de goître	225
Nodule thyroïdien		227
I.	Définition	227
II.	Épidémiologie	227
III.	Évaluation	228
IV.	Stratégies thérapeutiques	232
V.	Situations particulières	233
Cancers thyroïdiens		235
I.	Mode de découverte	235
II.	Anatomie pathologique	236
III.	Facteurs pronostiques des cancers de la thyroïde	236
IV.	Prise en charge thérapeutique	237
17	Item 240 – UE 8 Hyperthyroïdie	247
I.	Définition	247
II.	Syndrome de thyrotoxicose	247
III.	Étiologie des hyperthyroïdies	250
IV.	Formes cliniques des thyrotoxicoses selon le terrain	257
V.	Traitement des thyrotoxicoses	258
18	Item 241 – UE 8 Hypothyroïdie	265
I.	Généralités et définition de l'hypothyroïdie	265
II.	Séméiologie de l'hypothyroïdie	266
III.	Étiologie des hypothyroïdies	270
IV.	Traitements	274
19	Item 242 – UE 8 Adénome hypophysaire	279
I.	Découverte de l'adénome hypophysaire devant un syndrome tumoral	279
II.	Découverte de l'adénome hypophysaire devant un syndrome d'hypersécrétion	282
III.	Découverte de l'adénome hypophysaire devant un tableau d'insuffisance antéhypophysaire	291
20	Item 243 – UE 8 Insuffisance surrénale chez l'adulte et l'enfant	297
I.	Insuffisance surrénale lente	297
II.	Insuffisance surrénale aiguë	309
III.	Arrêt d'une corticothérapie	312
21	Item 244 – UE 8 Gynécomastie	315
I.	Définition	315
II.	Physiopathologie	315
III.	Démarche diagnostique	316
IV.	Traitements	321

22 Item 245 – UE 8 Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications	323
Définition et diagnostic	323
Diabète de type 1	325
I. Épidémiologie	325
II. Physiopathologie	326
III. Signes cliniques	329
IV. Evolution	331
V. Prise en charge thérapeutique	333
VI. Cas particuliers	341
Diabète de type 2	343
I. Épidémiologie	343
II. Physiopathologie	343
III. Signes cliniques et dépistage	345
IV. Evolution	348
V. Traitement	348
Complications dégénératives et métaboliques du diabète	359
I. Physiopathologie des complications vasculaires	359
II. Rétinopathie diabétique	361
III. Néphropathie diabétique	369
IV. Neuropathie diabétique	377
V. Macroangiopathie	384
VI. Pied diabétique	389
VII. Autres complications	395
VIII. Complications métaboliques du diabète	400
23 Item 249 – UE 8 Amaigrissement : causes endocrines	407
I. Interrogatoire général	407
II. Enquête alimentaire	408
III. Examen clinique	408
IV. Examens complémentaires	409
V. Étiologie endocrinienne	409
24 Item 251 – UE 8 Obésité de l'enfant et de l'adulte	413
Obésité de l'adulte	413
I. Définitions	413
II. Épidémiologie	414
III. Étiologie et histoire naturelle	415
IV. Complications de l'obésité	416
V. Abord clinique du patient obèse	416
VI. Traitements	418
Obésité de l'enfant et de l'adolescent	423
I. Définition du surpoids et de l'obésité en pédiatrie	423
II. Épidémiologie	424
III. Étiologie et histoire naturelle	424
IV. Complications de l'obésité	426
V. Approche clinique	428
VI. Traitement	429
25 Item 252 – UE 8 Nutrition et grossesse : diabète gestationnel	431
I. Rappels physiologiques	431
II. Prise en charge du diabète connu avant la grossesse, ou diabète prégestationnel	432
III. Prise en charge du diabète révélé par la grossesse, ou diabète gestationnel	439
26 Item 253 – UE 8 Aptitude au sport chez l'adulte et l'enfant.	
Besoins nutritionnels chez le sportif	445
I. Examen médical d'aptitude au sport	445
II. Bénéfices et inconvénients de la pratique sportive chez l'adulte	447
III. Bénéfices et inconvénients de la pratique sportive chez l'enfant	448
IV. Besoins nutritionnels du sportif (enfant et adulte)	450

27 Item 265 – UE 8 Désordres hydroélectrolytiques : hypocalcémie, dyskaliémie, hyponatrémie	455
Hypocalcémie	455
I. Diagnostic clinique	455
II. Causes de l'hypocalcémie	457
III. Traitement de l'hypocalcémie	459
Hyperkaliémie, hypokaliémie : causes endocrines	459
I. Hyperkaliémie	459
II. Hypokaliémie	461
Hyponatrémie d'origine endocrinienne - SIADH	464
I. Définition	464
II. Physiopathologie de l'hormone antidiurétique, ou vasopressine	465
III. Diagnostic positif du SIADH	465
IV. Diagnostic différentiel d'une hyponatrémie	466
V. Diagnostic étiologique d'un SIADH	467
VI. Traitement de l'hyponatrémie	468
28 Item 266 – UE 8 Hypercalcémie	471
I. Rappels physiologiques	471
II. Définition biologique	472
III. Clinique	473
IV. Diagnostic étiologique	474
V. Traitement	481
29 Item 303 – UE 9 Tumeurs de l'ovaire : tumeurs hormono-sécrétantes	485
I. Tumeurs ovariennes sécrétant des œstrogènes	485
II. Tumeurs ovariennes sécrétant des androgènes	486
III. Tumeurs germinales sécrétantes	488
30 Item 305 – UE 9 Tumeurs du pancréas endocrine	489
I. Définitions	489
II. Grades histopronostiques	489
III. Présentation clinique	489
IV. Imagerie conventionnelle et fonctionnelle	490
31 Item 310 – UE 9 Tumeurs du testicule : aspects endocriniens	493
I. Tumeurs stromales	493
II. Tumeurs germinales	495
III. Inclusions surrénales	495
IV. Prise en charge des tumeurs testiculaires	495
II Entraînement	XV
Cas cliniques	499
Énoncés et questions	499
Réponses	555
Index	579