

VG, la référence pour le nouveau concours !

UE - ECN+

VG
Editions

Derniers tours unités d'enseignement médical

Collection dirigée par L. LE

ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGIE NUTRITION

S. BRAVETTI – K. PODREZ

Editions Vernazobres-Grego

VG

99 bd de l'Hôpital
75013 PARIS - Tél. : 01 44 24 13 61
www.vg-editions.com

Toute reproduction, même partielle, de cet ouvrage est interdite.
Une copie ou reproduction par quelque procédé que ce soit, photographie, microfilm,
bande magnétique, disque ou autre, constitue une contrefaçon passible des peines
prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteurs.

Mars 2014 - ISBN : 978-2-8183-1171-4

Préface

Ces fiches ont été conçues comme des réponses types à adopter dans des cas cliniques.

Soyez systématiques et exhaustifs dans vos réponses pour ne pas perdre de points le jour J.

On peut toujours perdre ses moyens le jour J mais une chose reste toujours : la METHODODO !! Alors bétonnez-la toute l'année

Bon courage à tous en espérant que ces fiches vous seront utiles...

♣ : Ces moyens mnémotechniques peuvent toujours servir

Remerciements à nos familles pour leur soutien inconditionnel pendant ces années d'externat... et les années suivantes...

Stéphanie BRAVETTI

Kévin PODREZ

SOMMAIRE

UE	QS	INTITULE	SUJET ECN	OBJECTIF DE LA QUESTION	PAGE
<u>UE 8</u>	240	HYPERTHYROIDIE	0	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une hyperthyroïdie. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. 	9
<u>UE 8</u>	241	HYPOTHYROIDIE	1	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une hypothyroïdie. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. 	17
<u>UE 8</u>	240 - 241	THYROÏDE ET GROSSESSE	0	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une hyperthyroïdie. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. • Diagnostiquer une hypothyroïdie. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. 	23
<u>UE 8</u>	239	GOÏTRE ET NODULE THYROÏDIEN	0	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer un goitre et un nodule thyroïdien. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. 	27
<u>UE 8</u>	239	CANCERS THYROÏDIENS	0	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer un goitre et un nodule thyroïdien. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. 	33
	HP	POLYENDOCRINOPATHIE AUTO- IMMUNE ET NEOPLASIE EN DOCRINIENNE MULTIPLE		---	37
<u>UE 8</u>	245	DIABETE DE TYPE 1	1	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et chez l'adulte. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. • Décrire les principes de la prise en charge au long cours. • Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'œil 	39

UE 8	245	DIABETE DE TYPE 2	5	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et chez l'adulte. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. • Décrire les principes de la prise en charge au long cours. • Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'œil 	45
UE 8	245	COMPLICATIONS AIGUES DU DIABETE	1	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et chez l'adulte. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. • Décrire les principes de la prise en charge au long cours. • Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'œil 	55
UE 8	245	COMPLICATIONS CHRONIQUES DU DIABETE	4	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer un diabète chez l'enfant et chez l'adulte. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. • Décrire les principes de la prise en charge au long cours. • Reconnaître les signes d'une rétinopathie diabétique à l'examen du fond d'œil 	61
UE 8	252	DIABETE ET GROSSESSE	1	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les besoins nutritionnels de la femme enceinte. • Connaître l'impact de la nutrition maternelle sur la santé à long terme de l'enfant. • Savoir prévenir des carences nutritionnelles pendant la grossesse. • Dépister et prendre en charge le diabète gestationnel. 	67

<u>UE 8</u>	238	HYPOGLYCEMIE CHEZ L'ADULTE ET L'ENFANT	4	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une hypoglycémie. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. 	71
<u>UE 8</u>	243	INSUFFISANCE SURRENALE CHRONIQUE	1	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une insuffisance surrénale aiguë et une insuffisance surrénale chronique. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. 	77
<u>UE 8</u>	243	INSUFFISANCE SURRENALE AIGUE	1	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une insuffisance surrénale aiguë et une insuffisance surrénale chronique. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. 	83
	HP	HYPERANDROGENIE		----	87
<u>UE 8</u>	242	ADENOME HYPOPHYSAIRE	3	• Diagnostiquer un adénome hypophysaire.	89
<u>UE 8</u>	242	ADENOMES HYPOPHYSAIRES / ACROMEGALIE	0	• Diagnostiquer un adénome hypophysaire.	97
<u>UE 8</u>	242	ADENOMES HYPOPHYSAIRES / SYNDROME DE CUSHING	1	• Diagnostiquer un adénome hypophysaire.	101
<u>UE 8</u>	221	HTA SECONDAIRE ET ENDOCRINOLOGIE	5	<ul style="list-style-type: none"> • Expliquer l'épidémiologie, les principales causes et l'histoire naturelle de l'hypertension artérielle de l'adulte. • Réaliser le bilan initial d'une hypertension artérielle de l'adulte. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. • Décrire les principes de la prise en charge au long cours. 	107
<u>UE 7</u>	215	PATHOLOGIE DU FER CHEZ L'ENFANT ET L'ADULTE / HEMOCHROMATOSE	0	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une carence ou une surcharge en fer. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. 	115

<u>UE 8</u>	266	HYPERCALCEMIE (AVEC LE TRAITEMENT)	2	<ul style="list-style-type: none"> • Devant une hypercalcémie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents. • Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge. 	119
<u>UE 5</u>	120	MENOPAUSE	2	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer la ménopause et ses conséquences pathologiques. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi d'une femme ménopausée. 	125
<u>UE 5</u>	120	ANDROPAUSE	0	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une andropause pathologique. 	129
<u>UE 8</u>	246	PREVENTION PRIMAIRE PAR LA NUTRITION CHEZ L'ADULTE ET L'ENFANT / BASES DE LA NUTRITION	10	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les effets de l'alimentation et de l'activité physique sur la santé des populations. • Argumenter la promotion d'une alimentation équilibrée (définition, modalités, soutien motivationnel). • Expliquer les différents types d'activité physique, les évaluer. 	131
<u>UE 8</u>	252	NUTRITION ET GROSSESSE	3	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les besoins nutritionnels de la femme enceinte. • Connaître l'impact de la nutrition maternelle sur la santé à long terme de l'enfant. • Savoir prévenir des carences nutritionnelles pendant la grossesse. • Dépister et prendre en charge le diabète gestationnel. 	137
<u>UE 2</u>	45	ALIMENTATION ET BESOINS NUTRITIONNELS DU NOURRISSON ET DE L'ENFANT	3	<ul style="list-style-type: none"> • Expliquer les besoins nutritionnels du nourrisson et de l'enfant. 	141

<u>UE 8</u>	253	APTITUDE AU SPORT CHEZ L'ADULTE ET L'ENFANT ; BESOINS NUTRITIONNELS CHEZ LE SPORTIF	0	<ul style="list-style-type: none"> • Conduire un examen médical d'aptitude au sport. • Exposer les bénéfices et les inconvénients de la pratique sportive chez l'enfant et l'adulte. • Exposer les besoins nutritionnels chez le sportif enfant et le sportif adulte. • Argumenter les précautions et contre-indications à la pratique sportive intensive. 	145
<u>UE 8</u>	248 - 250	DENUITRITION CHEZ L'ENFANT, L'ADULTE ET LE SUJET AGE	4	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer un trouble nutritionnel chez le sujet âgé. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de l'évolution. • Argumenter la prise en charge d'une dénutrition 	149
<u>UE 8</u>	251	OBESITE	2	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer une obésité de l'enfant et de l'adulte. • Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient. 	153
<u>UE 8</u>	219	FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE ET PREVENTION	6	<ul style="list-style-type: none"> • Expliquer les facteurs de risque cardio-vasculaire et leur impact pathologique et la notion de stratification du risque (coronarien par exemple). • Expliquer les modalités de la prévention primaire et secondaire des facteurs de risque cardio-vasculaire et les stratégies individuelles et collectives. 	159
<u>UE 8</u>	220	DYSLIPIDEMIE	6	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostiquer les principales dyslipidémies primitives et secondaires. • Connaître les recommandations pour la prise en charge des dyslipidémies 	163

HYPERTHYROIDIE

240

UE 8



- Diagnostiquer une hyperthyroïdie.
- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
- Diagnostiquer une hyperthyroïdie.
- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.



Palpation de la thyroïde, thrill auscultatoire
Rechercher PEAI, facteur déclenchant, Surcharge iodée
Grossesse, arrêt du tabac
Syndrome de thyrotoxicose (thermophobie, tachycardie...)
Triade diagnostique : TSH, écho, scinti
Crise aiguë thyrotoxicose : URGENCE ; cardiomyopie (ECG)
Bilan ophtalmo
ATS : NFS 🩸 devant le risque d'agranulocytose, éducation
Ttt radical : après euthyroïdie

1 EXAMEN CLINIQUE

1-Interrogatoire

- Antécédents personnels et/ou familiaux :
 - Maladies auto-immunes, **polyendocrinopathie auto-immune (PEAI)** 🩸
 - Dysthyroïdie
 - Goitre
- Terrain : facteurs de risque CV (**coronaropathie** 🩸/**tabagisme**) 🩸
- Facteurs déclenchant/aggravants :
 - Traitements : Cordarone®, extraits thyroïdiens
 - **Surcharge iodée** 🩸 : injection de produits de contraste iodés, origine géographique
 - **Grossesse** 🩸, ménopause
 - Stress, chirurgie
 - Infection

2-Examen physique

- **Syndrome de thyrotoxicose** 🩸 :
 - Signes généraux :
 - Altération de l'état général : asthénie, amaigrissement malgré polyphagie
 - **Thermophobie**, hyperthermie, hyperhidrose (**mains moites** 🩸)
 - Cardio-vasculaire :
 - **Tachycardie**, palpitations
 - Eréthisme cardiaque : palpitations, bruits du cœur claqués frémissant à la palpation
 - HTA systolo-diastolique
 - Digestif :

- Syndrome polyuro-polydipsique
- Diarrhée motrice
- Neuro-psy :
 - Tremblement d'attitude
 - Troubles de l'humeur : agitation, irritabilité, dépression, manie
 - Troubles du sommeil : insomnie
- Locomoteur :
 - Ostéoporose secondaire
 - Syndrome myogène : amyotrophie, signe du tabouret, faiblesse musculaire prédominant aux ceintures
- Local : **TOUJOURS PALPER LA THYROÏDE** 📌 nodule, goitre, souffle (thrill)
- Signes de gravité :
 - **Cardiothyroïse** 📌
 - **Crise aiguë thyrotoxisique** 📌
 - Sujet âgé : dénutrition

2 EXAMENS COMPLEMENTAIRES

1-Diagnostic positif

- **TSHus** 📌 en première intention : ↓
- T4L en 2eme intention, T3L si doute : ↑
- Bilan non spécifique :
 - NFS : leuco neutropénie
 - Bilan hépatique : cytolysse, cholestase
 - Métabolique : hyperglycémie, hypocholestérolémie, hypercalcémie

2-Diagnostic étiologique

- **Scintigraphie thyroïdienne à l'I123 (CI femme enceinte et allaitante)** 📌
- **Echographie thyroïdienne** 📌
- Bilan immunologique : TRAK, anti-TPO et anti-TGO
- Iodurie des 24h si suspicion clinique
- VS, CRP

3-Diagnostic des complications

- **ECG +/- ETT, RP**
- Facteurs de risque CV : EAL, glycémie
- **Examen ophtalmo complet bilatéral et comparatif** 📌, ophtalmomètre de Hertel, TDM/IRM orbitaire

4-Bilan pré-thérapeutique

- **βHCG** 📌
- NFS
- Bilan hépatique