

**UE ECN** EN

# Concours blancs

**Se tester, s'évaluer et se comparer**

# ENDOCRINOLOGIE

## DIABETOLOGIE NUTRITION

**Joann LE BORGNE DE LAVILLANDRE**

**Editions Vernazobres-Grego**



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

**NOVEMBRE 2015 - ISBN : 978-2-8183-1432-6**



# Sommaire général

CONCOURS BLANC 1		Durée : 3 heures 30 minutes	Page 7
Je fais le concours blanc 1 concernant la série d'items que j'ai révisée :			
Unité d'enseignement	N° des questions révisées	Intitulé	
8	240	Hyperthyroïdie de l'adulte	
8	239	Goître, nodules et cancers thyroïdiens	
8	241	Hypothyroïdie	
2	37	Stérilité du couple	
8	215	Pathologie du fer chez l'adulte	
8	251	Obésité de l'adulte	

CONCOURS BLANC 2		Durée : 3 heures 30 minutes	Page 53
Je fais le concours blanc 2 concernant la série d'items que j'ai révisée :			
Unité d'enseignement	N° des questions révisées	Intitulé	
8	221	Hypertension artérielle	
8	242	Adénomes hypophysaires	
8	243	Insuffisance surrénalienne	
2	51	Retard de croissance chez l'enfant	
2	47	Puberté pathologique	
8	238	Hypoglycémie	
8	247	Troubles du comportement alimentaire	

<b>CONCOURS BLANC 3</b>		<b>Durée : 3 heures 30 minutes</b>	<b>Page 99</b>
<b>Je fais le concours blanc 3 concernant la série d'items que j'ai révisée :</b>			
<b>Unité d'enseignement</b>	<b>N° des questions révisées</b>	<b>Intitulé</b>	
8	245	Diabète de type 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte et complications	
8	258	Néphropathies glomérulaires	
8	265	Troubles de l'équilibre acido-basique	
8	252	Diabète gestationnel	
2	34	Aménorrhée	
11	334	Syndrome coronarien aigu	
8	219	Facteurs de risque cardiovasculaires	

<b>CONCOURS BLANC 4</b>		<b>Durée : 3 heures 30 minutes</b>	<b>Page 149</b>
<b>Je fais le concours blanc 4 concernant la série d'items que j'ai révisée :</b>			
<b>Unité d'enseignement</b>	<b>N° des questions révisées</b>	<b>Intitulé</b>	
-		J'ai révisé tous les items de la spécialité.	

# Sommaire détaillé (Aperçu des dossiers)

Durée : 3h30 (30 min par section)	CONCOURS BLANC 1	DIFFICULTE	PAGE
	APERCU DOSSIER CLINIQUE PROGRESSIF		
Dossier 1	Mlle A est irritable	1 / 3	7
Dossier 2	M. B et son incidentalome	3 / 3	13
Dossier 3	Mme C est endormie	2 / 3	19
Dossier 4	Mme et M D n'ont pas d'enfant	2 / 3	25
Dossier 5	M. E a mal au genou	1 / 3	31
Dossier 6	Mme F aime les adipocytes	2 / 3	37
Questions isolées	Questions de cours QCM	2 / 3	45

Durée : 3h30 (30 min par section)	CONCOURS BLANC 2	DIFFICULTE	PAGE
	APERCU DOSSIER CLINIQUE PROGRESSIF		
Dossier 1	Monsieur A est hypertendu	3 / 3	53
Dossier 2	Monsieur B a perdu du poids	1 / 3	61
Dossier 3	Madame C a mal à la tête	1 / 3	67
Dossier 4	Le jeune D est tout petit	2 / 3	73
Dossier 5	Mademoiselle E fait des malaises	2 / 3	79
Dossier 6	Mademoiselle F est maigre	2 / 3	85
Questions isolées	Questions de cours QCM	2 / 3	91

Durée : 3h30 (30 min par section)	CONCOURS BLANC 3	DIFFICULTE	PAGE
	APERCU DOSSIER CLINIQUE PROGRESSIF		
Dossier 1	Monsieur A fait une bandelette urinaire	3 / 3	99
Dossier 2	Monsieur B a mal au ventre	3 / 3	105
Dossier 3	Le petit C est confus	1 / 3	111
Dossier 4	Madame D n'a plus ses règles	2 / 3	117
Dossier 5	Monsieur E est diabétique	2 / 3	123
Dossier 6	Monsieur F a mal dans la poitrine	2 / 3	131
Questions isolées	Questions de cours QCM	2 / 3	139

Durée : 3h30 (30 min par section)	<b>CONCOURS BLANC 4</b>		DIFFICULTE	PAGE
	<b>APERCU DOSSIER CLINIQUE PROGRESSIF</b>			
Dossier 1	Madame A perd son K+		2 / 3	149
Dossier 2	Monsieur B a fait une échographie cervicale		1 / 3	155
Dossier 3	Monsieur C a mal à la jambe		2 / 3	161
Dossier 4	Monsieur D perd la tête		3 / 3	167
Dossier 5	Madame E a mal au dos		2 / 3	175
Dossier 6	Le jeune F est tendu		1 / 3	181
Questions isolées	Questions de cours QCM		3 / 3	187

## CONCOURS BLANC 1

DOS SIER	DIFFIC ULTE	ITEM PRINCIPAL ABORDE			POUR MIEUX ASSIMILER		PAGE
		UE	N°	Intitulé	Fiche synthèse	Fiche consensus	
1	1 / 3		240	Hyperthyroïdie	x	-	7
2	3/ 3		239	Goître, nodules et cancers thyroïdiens	x	-	13
3	2/ 3		241	Hypothyroïdie	-	x	19
4	2/ 3		37	Stérilité du couple	x	-	25
5	1/ 3		215	Pathologie du fer chez l'adulte	x	x	31
6	2/ 3		251	Obésité	x	-	37

## CONCOURS BLANC 2

DOS SIER	DIFFIC ULTE	ITEM PRINCIPAL ABORDE			POUR MIEUX ASSIMILER		PAGE
		UE	N°	Intitulé	Fiche synthèse	Fiche consensus	
1	3 / 3	8	221	Hypertension artérielle	x	-	53
2	1 / 3	8	242	Adénomes hypophysaires	-	x	61
3	1 / 3	8	243	Insuffisance surrénalienne	x	-	67
4	2 / 3	2	51	Retard de croissance de l'enfant	x	-	73
5	2 / 3	8	238	Hypoglycémie	x	-	79
6	2 / 3	8	247	Trouble du comportement alimentaire	x	x	85

## CONCOURS BLANC 3

DOS SIER	DIFFIC ULTE	ITEM PRINCIPAL ABORDE			POUR MIEUX ASSIMILER		PAGE
		UE	N°	Intitulé	Fiche synthèse	Fiche consensus	
1	3 / 3	8	245	Diabète de type 2 et complications	x	-	99
2	3 / 3	8	245	Diabète de type 2 et complications	x	-	105
3	1 / 3	8	245	Diabète de type 1 et complications	x	-	111
4	2 / 3	8	252	Diabète gestationnel	-	x	117
5	2 / 3	8	245	Diabète de type 2 et complications	-	x	123
6	2 / 3	8	245	Diabète de type 2 et complications	x	-	131

**CONCOURS BLANC 4**

DOS SIER	DIFFIC ULTE	ITEM PRINCIPAL ABORDE			POUR MIEUX ASSIMILER		PAGE
		UE	N°	Intitulé	Fiche synthèse	Fiche consensus	
<b>1</b>	2 / 3	8	221	Hypertension artérielle	<b>x</b>	-	<b>149</b>
<b>2</b>	1 / 3	8	239	Goître, nodules et cancers thyroïdiennes	-	<b>x</b>	<b>157</b>
<b>3</b>	2 / 3	8	245	Diabète et complications	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>163</b>
<b>4</b>	3 / 3	8	242	Adénomes hypophysaires	<b>x</b>	-	<b>169</b>
<b>5</b>	2 / 3	5	124	Ostéopathies fragilisantes	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>177</b>
<b>6</b>	1 / 3	8	221	Hypertension artérielle	<b>x</b>	-	<b>183</b>

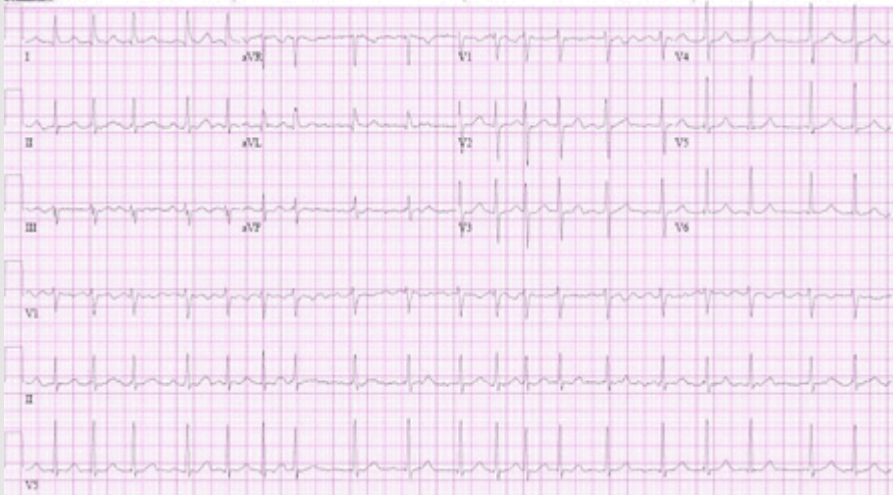


## 1 Enoncé

Mlle A., âgée de 25 ans, se présente aux urgences pour palpitations depuis 48h. En prenant les constantes de façon systématique, vous constatez qu'elle présente effectivement une tachycardie à 120 bpm associée à une TA à 110/60 mmHg. A l'interrogatoire, vous retrouvez une irritabilité ainsi qu'une perte de 5 kgs en 4 semaines.

Par ailleurs, elle ne présente aucun antécédent personnel notable, mais sa sœur présente un diabète de type 1.

L'ECG réalisé aux urgences est le suivant :



<b>QCM 1</b>	<b>Quel(s) est (sont) votre (vos) diagnostic(s) électrocardiographique(s)?</b>
A - Tachycardie régulière supraventriculaire B - Tachycardie atriale C - Fibrillation atriale D - Tachycardie supraventriculaire E - Flutter atrial	
<b>QCM 2</b>	<b>Quel bilan paraclinique faites-vous réaliser aux urgences?</b>
A - TSH B - Ionogramme sanguin C - hCG plasmatiques D - T3 E - T4L	
<b>QCM 3</b>	<b>Le bilan retrouve une TSH &lt; 0.005 mUI/L (norme 0.4 à 4), le reste du bilan est sans particularité. Quelle est votre prise en charge thérapeutique?</b>
A - Bêtabloquant de type propranolol B - Anxiolytique C - Antithyroïdien de synthèse de type néomercazole D - Thyroïdectomie en urgence E - Choc électrique externe pour cardioversion de la FA	

<b>QCM 4</b>	<b>La patiente est hospitalisée en service de cardiologie et l'interne vous appelle pour savoir quel bilan étiologique réaliser.</b>
	A - Scintigraphie thyroïdienne à l'iode 123 B - Echographie thyroïdienne C - Anticorps anti-récepteur de la TSH D - Anticorps anti-TPO E - Anticorps anti-thyroglobuline
<b>QCM 5</b>	<b>Quelle est la surveillance paraclinique à mettre en place au décours de la prise en charge?</b>
	A - TSH à 1 semaine B - T4 à 1 semaine C - T3 à 1 semaine D - NFS tous les 10 jours E - hCG tous les 10 jours
<b>QCM 6</b>	<b>Vous optez finalement pour un traitement par néomercazole pendant 18 mois, puis traitement radical chirurgical. La patiente est en rythme sinusal. Deux mois plus tard, elle vous informe d'un heureux événement: elle est enceinte à 5 SA. Quelle est votre conduite à tenir?</b>
	A - Arrêt immédiat du néomercazole B - Traitement par PTU (propylthiouracile) C - Information sur les risques tératogènes pour le fœtus D - Surveillance échographique du fœtus E - Surveillance maternelle : TSH
<b>QCM 7</b>	<b>La patiente décide de porter plainte pour défaut d'information. Quelle(s) type de responsabilité(s) peuvent être concernées dans ce dossier?</b>
	A - Pénale B - Civile C - Administrative D - Ordinale E - Reconnaissance d'aléa thérapeutique auprès de la commission de conciliation et d'indemnisation
<b>QCM 8</b>	<b>Qui a la charge de la preuve du défaut d'information dans le cadre d'une faute de service, traitée en 1<sup>er</sup> instance auprès du tribunal administratif?</b>
	A - Le patient B - Le médecin C - Le service hospitalier D - Un expert indépendant E - Le tribunal administratif
<b>QCM 9</b>	<b>Votre litige s'est finalement réglé. La patiente se présente aux urgences peu de temps après pour exophtalmie bilatérale. Quelles sont les complications graves à rechercher?</b>
	A - Ophtalmopathie oedémateuse maligne B - Neuropathie optique C - Oedème palpébral D - Ulcérations cornéennes E - Asynergie oculo-palpébrale
<b>QCM 10</b>	<b>Quels sont les signes d'une exophtalmie bénigne?</b>
	A - Bilatérale B - Supérieure à 25 mm C - Indolore D - Réductible E - Axiale
<b>QCM 11</b>	<b>Il s'avère que la patiente présente une orbitopathie maligne. Quel traitement mettez-vous en place?</b>
	A - Surélévation de la tête du lit B - Bolus IV de corticoïdes C - Traitement radical de l'hyperthyroïdie D - Collyres hypotonisants E - Pommade locale à la vitamine A