

CHAPITRE

2

QCM

QCM 1

Un patient de 70 ans est hospitalisé pour insuffisance cardiaque décompensée. La natrémie est à 125 mmol/L, la créatinine plasmatique à 90 μ mol/L. Dans les urines : Na=18 mmol/L; K=35 mmol/L. Quelle(s) prescription(s) vous semble(nt) justifiée(s) ?

- A restriction sodée
- B restriction hydrique
- C diurétiques de l'anse
- D soluté salé isotonique (NaCl 9 g/L)
- E soluté salé et diurétique de l'anse

QCM 2

Une femme de 35 ans est hospitalisée pour diarrhées profuses au retour d'Afrique. Sa pression artérielle est à 130/70 en position couchée et à 100/60 en position debout. La natrémie est à 125 mmol/L et la créatinine plasmatique à 90 μ mol/L. Dans les urines : Na=12 mmol/L; K= 38 mmol/L. Quelle(s) prescription(s) vous semble(nt) justifiée(s) ?

- A restriction sodée
- B diurétiques de l'anse
- C diurétiques thiazidiques
- D soluté de chlorure de sodium isotonique (NaCl 9 g/L)
- E soluté de bicarbonate de sodium isotonique (NaHCO_3 14 g/L)

QCM 3

Un homme de 55 ans est hospitalisé pour syndrome néphrotique. Il a pris 8 kg et a de volumineux œdèmes remontant jusqu'aux lombes. La natrémie est à 125 mmol/L et la créatinine plasmatique à 90 μ mol/L. Dans les urines : Na=8 mmol/L; K=35 mmol/L. Quelle(s) prescription(s) vous semble(nt) justifiée(s) ?

- A restriction hydrique
- B restriction sodée
- C furosémide
- D acétazolamide
- E soluté salé isotonique (NaCl 9 g/L)

QCM 4

Une femme de 58 ans, grande fumeuse, est hospitalisée pour exploration d'une opacité pulmonaire de

Néphrologie

© 2016, Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

l'apex droit. Son examen clinique est normal. Il n'y a ni œdèmes ni pli cutané. La natrémie est à 125 mmol/L et la créatinine plasmatique à 70 μ mol/L. Dans les urines : Na=80 mmol/L; K=35 mmol/L. Quelle(s) prescription(s) vous semble(nt) justifiée(s) ?

- A restriction hydrique
- B restriction sodée
- C furosémide
- D soluté salé isotonique (NaCl 9 g/L)
- E soluté salé hypertonique (NaCl 30 g/L)

QCM 5

Un homme de 60 ans est hospitalisé pour une première cure de chimiothérapie dans le cadre d'un myélome de forte masse tumorale. La natrémie est à 125 mmol/L et la créatinine plasmatique à 90 μ mol/L. Dans les urines : Na=82 mmol/L; K=30 mmol/L. L'osmolalité plasmatique est mesurée à 289 mOsm/L. Quelle(s) prescription(s) vous semble(nt) justifiée(s) ?

- A restriction hydrique
- B restriction sodée
- C diurétiques de l'anse
- D soluté salé isotonique (NaCl 9 g/L)
- E aucune en particulier

QCM 6

Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant le tube contourné proximal (TCP) ?

- A le TCP assure 25 % de la réabsorption sodée totale
- B au niveau du TCP, la réabsorption du sodium se fait grâce au cotransport Na/K/2Cl
- C le TCP assure 90 % de la réabsorption du potassium
- D c'est au niveau du TCP qu'a lieu la réabsorption du glucose
- E c'est au niveau du TCP qu'a lieu la réabsorption des bicarbonates

QCM 7

Une protéinurie à 0,15 g par 24 heures rend peu probable un ou plusieurs des diagnostics suivants : lequel ou lesquels ?

- A néphrose lipoïdique (syndrome néphrotique à lésions glomérulaires minimes)
- B glomérulopathie extra-membraneuse
- C néphropathie toxique induite par le lithium

- D polykystose rénale
- E glomérulonéphrite chronique

QCM 8

Parmi les signes ECG suivants, lequel (lesquels) peu(ven)t être en rapport avec une hyperkaliémie ?

- A bloc auriculoventriculaire
- B flutter auriculaire
- C fibrillation ventriculaire
- D inversion de l'onde T
- E tachycardie ventriculaire

QCM 9

Quelle(s) est (sont) la (les) cause(s) possible(s) du trouble acido-basique suivant ?

- pH artériel = 7,30 ; PaCO₂ = 26 mm Hg ;
- dans le plasma : Na = 140 mmol/L ; K = 4 mmol/L ; Cl = 103 mmol/L ; HCO₃⁻ = 17 mmol/L.
- A une acidocétose diabétique
- B une diarrhée avec perte digestive de bicarbonates
- C une intoxication par l'éthylène glycol
- D une acidose tubulaire
- E une acidose lactique

QCM 10

Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) concernant l'analyse des urines ?

- A l'hématurie microscopique est définie par la présence de plus de 10 hématies/mm³
- B la présence d'hématies déformées oriente vers une cause urologique
- C une protéinurie > 1 g par 24 heures est toujours le signe d'une atteinte glomérulaire
- D la microalbuminurie correspond à une albuminurie comprise entre 30 et 300 mg par 24 heures
- E il existe un syndrome néphrotique quand les deux conditions suivantes sont réunies : protéinurie > 3 g par 24 heures et albuminémie < 30 g/L

QCM 11

Les néphropathies glomérulaires sont classées en cinq grands syndromes. À quel(s) syndrome(s) correspond le tableau décrit ci-dessous, la protéinurie étant majoritairement composée d'albumine ?

Femme de 66 ans avec depuis 2 semaines une HTA, des lésions cutanées purpuriques infiltrées, une créatinémie à 580 μmol/L (créatininémie normale 3 mois auparavant), une hématurie (80 hématies/mm³) et une protéinurie chiffrée à 2,2 g par 24 heures.

- A syndrome néphrotique
- B syndrome néphritique aigu
- C syndrome d'hématurie récidivante
- D syndrome de glomérulonéphrite rapidement progressive
- E syndrome de glomérulonéphrite chronique

QCM 12

Les néphropathies glomérulaires sont classées en cinq grands syndromes. À quel(s) syndrome(s) correspond le tableau décrit ci-dessous, la protéinurie étant majoritairement composée d'albumine ?

Femme de 55 ans, insuffisance rénale chronique et HTA. La créatininémie est à 300 μmol/L. Il y a une hématurie microscopique. La protéinurie est de 1,6 g par 24 heures.

- A syndrome néphrotique
- B syndrome néphritique aigu
- C syndrome d'hématurie récidivante
- D syndrome de glomérulonéphrite rapidement progressive
- E syndrome de glomérulonéphrite chronique

QCM 13

Parmi les propositions suivantes concernant la néphropathie à dépôts mésangiaux d'IgA, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- A l'hématurie microscopique est rarement présente
- B cette néphropathie touche préférentiellement l'homme jeune
- C la biopsie rénale peut mettre en évidence une prolifération des cellules mésangiales
- D ce type de néphropathie se rencontre au cours du diabète de type 2
- E des dépôts mésangiaux d'IgA peuvent être mis en évidence au cours des cirrhoses alcooliques

QCM 14

Les néphropathies glomérulaires sont classées en cinq grands syndromes. À quel(s) syndrome(s) correspond le tableau décrit ci-dessous, la protéinurie étant majoritairement composée d'albumine ?

Adolescent admis pour œdèmes de survenue brutale, HTA, urines foncées, hématurie de fort débit, protéinurie à 1 g/L et insuffisance rénale aiguë (créatininémie = 120 μmol/L).

- A syndrome néphrotique
- B syndrome néphritique aigu
- C syndrome d'hématurie récidivante
- D syndrome de glomérulonéphrite rapidement progressive
- E syndrome de glomérulonéphrite chronique

QCM 15

Les néphropathies glomérulaires sont classées en cinq grands syndromes. À quel(s) syndrome(s) correspond le tableau décrit ci-dessous, la protéinurie étant majoritairement composée d'albumine ?

Homme de 60 ans avec œdèmes des membres inférieurs depuis 3 mois et HTA récente. La créatininémie est à 60 μmol/L. Il existe une protéinurie (5 g par 24 heures) et une albuminémie à 19 g/L. Il n'y a pas d'hématurie.