

88. Pathologie des glandes salivaires

- ↳ Diagnostiquer une pathologie infectieuse, lithiasique, immunologique et tumorale des glandes salivaires.

➤ RÉPONSES P. 258

88. Pathologie des glandes salivaires

- [1] Quelle glande est à l'origine de la majorité des tumeurs des glandes salivaires ?
 - A. Glande sub-mandibulaire
 - B. Glande maxillaire
 - C. Glande parotide
 - D. Glande sub-linguale
 - E. Glande de Sténon

- [2] Quel(s) élément(s) de l'examen clinique sont évocateurs d'une tumeur ?
 - A. Lésion d'évolution rapide
 - B. Caractère inflammatoire et douloureux
 - C. Consistance ferme, lésion mal limitée
 - D. Paralysie faciale associée
 - E. Trismus associé

- [3] Quelle histologie des tumeurs des glandes salivaires est la plus fréquente ?
 - A. Adénome pléomorphe
 - B. Tumeur de Whartin (cystadénolymphome papillaire)
 - C. Adénome monomorphe
 - D. Carcinome muco-épidermoïde
 - E. Adénocarcinome

- [4] Quel(s) élément(s) sont en faveur du diagnostic de la question 3) devant une lésion parotidienne ?
 - A. Lésion d'évolution rapide
 - B. Caractère inflammatoire et douloureux
 - C. La patiente est une femme jeune (30 ans)
 - D. Paralysie faciale associée
 - E. Trismus associé

- [5] Quels éléments parmi les suivants sont des faveur de la malignité ?
 - A. Adénopathie retrouvée à a palpation
 - B. Tumeur de consistance dure
 - C. Tumeur bien limitée
 - D. Le patient est un enfant
 - E. Présence d'une paralysie faciale

■ [6]

Quels sont parmi les tumeurs malignes des parotides les plus fréquentes (> 20 %) ?

- A. Carcinome muco-épidermoïde
- B. Carcinome neuroendocrine
- C. Adénocarcinome
- D. Lymphome de la glande parotide
- E. Sarcome de la glande salivaire

198. Biothérapies et thérapies ciblées

- ↳ Connaître les bases cellulaires et moléculaires des cellules souches embryonnaires et adultes, des cellules reprogrammées.
- ↳ Connaître les principes et principales indications de thérapie cellulaire.
- ↳ Expliquer les principes d'évaluation des biothérapies.
- ↳ Connaître les bases cellulaires et tissulaires d'action des thérapies ciblées.
- ↳ Argumenter les principes de prescription et de surveillance.

► RÉPONSES P. 259

Diagnostic

- [1] Quelles phrases correspondent à ce qu'est un anti-corps monoclonal ?
 - A. Une petite molécule qui inhibe une ou plusieurs kinase de la cellule tumorale
 - B. Une petite molécule qui inhibe une ou plusieurs kinase des cellules saines
 - C. Une immunoglobuline récupérée dans le sérum d'un lapin
 - D. Une immunoglobuline qui cible un épitope unique
 - E. Une immunoglobuline fabriquée à partir de génie génétique et cellulaire

- [2] Quelles phrases correspondent à l'administration d'un anti-corps monoclonal ?
 - A. C'est un traitement injecté par voie intra-veineuse (ou voie centrale)
 - B. C'est un traitement avec des prises orales toutes les semaines environ
 - C. C'est un traitement avec des prises orales quotidiennes
 - D. Il est fréquemment sujet aux interactions médicamenteuses
 - E. Il existe fréquemment des réactions allergiques lors des cures

- [3] Le bevacizumab (AVASTIN®) est un anticorps monoclonal qui cible quelle molécule ?
 - A. HER2: Human Epidermal growth factor 2
 - B. VEGFR: Vascular Endothelial Growth Factor Receptor
 - C. VEGF: Vascular Endothelial Growth Factor
 - D. EGFR: Epidermal Growth Factor Receptor
 - E. EGF: Epidermal Growth Factor

- [4] Quel est le mode d'action du bevacizumab (1 ou plusieurs réponse possible) ?
 - A. C'est un anti-angiogénique
 - B. Il cible la partie externe d'un récepteur situé sur les cellules tumorales
 - C. C'est un anti-métabolite
 - D. Il inhibe la vascularisation tumorale
 - E. Il inhibe la partie interne d'un récepteur de tyrosine kinase tumoral

- [5] Quel(s) est (sont) le(s) principal (principaux) effet(s) indésirable(s) du bevacizumab ?
- A. Diminution de la FEVG (Fraction d'éjection du ventricule gauche)
 - B. Hypertension artérielle
 - C. Néphropathie tubulaire
 - D. Fistules digestives
 - E. Rash acnéiforme
- [6] Quel(s) est (sont) le(s) élément(s) à surveiller lors de la prescription du bevacizumab ?
- A. L'évolution tumorale tous les 2 à 3 mois environ
 - B. La tension artérielle avant chaque injection
 - C. L'état cutané avant chaque injection
 - D. La bandelette urinaire avant chaque injection
 - E. Une échographie cardiaque tous les 3 mois
- [7] Le trastuzumab (HERCEPTIN®) est un anticorps monoclonal qui cible quelle molécule ?
- A. HER2: Human Epidermal growth factor 2
 - B. VEGFR: Vascular Endothelial Growth Factor Receptor
 - C. VEGF: Vascular Endothelial Growth Factor
 - D. EGFR: Epidermal Growth Factor Receptor
 - E. EGF: Epidermal Growth Factor
- [8] Quel est le mode d'action du trastuzumab (1 ou plusieurs réponse possible) ?
- A. C'est un anti-angiogénique
 - B. Il cible la partie externe d'un récepteur situé sur les cellules tumorales
 - C. C'est un anti-métabolite
 - D. Il inhibe la vascularisation tumorale
 - E. Il inhibe la partie interne d'un récepteur de tyrosine kinase tumoral
- [9] Quel(s) est (sont) le(s) principal (principaux) effet(s) indésirable(s) du trastuzumab ?
- A. Diminution de la FEVG (Fraction d'éjection du ventricule gauche)
 - B. Hypertension artérielle
 - C. Glomérulonéphrite
 - D. Fistules digestives
 - E. Rash acnéiforme

198. Biothérapies et thérapies ciblées

- [10] Quel(s) est (sont) le(s) élément(s) à surveiller lors de la prescription du trastuzumab ?
- A. L'évolution tumorale tous les 2 à 3 mois environ
 - B. La tension artérielle avant chaque injection
 - C. L'état cutané avant chaque injection
 - D. La bandelette urinaire avant chaque injection
 - E. Une échographie cardiaque tous les 3 mois
- [11] Dans quel(s) cas le trastuzumab peut être indiqué ?
- A. Cancer du sein
 - B. Cancer du sein HER2 amplifié
 - C. Cancer du poumon HER2 amplifié
 - D. Cancer de l'estomac HER2 amplifié
 - E. Cancer du colon KRAS muté
- [12] Le cetuximab (ERBITUX®) est un anticorps monoclonal qui cible quelle molécule ?
- A. HER2: Human Epidermal growth factor 2
 - B. VEGFR: Vascular Endothelial Growth Factor Receptor
 - C. VEGF: Vascular Endothelial Growth Factor
 - D. EGFR: Epidermal Growth Factor Receptor
 - E. EGF: Epidermal Growth Factor
- [13] Quel est le mode d'action du cetuximab ?
- A. C'est un anti-angiogénique
 - B. Il cible la partie externe d'un récepteur situé sur les cellules tumorales
 - C. C'est un anti-métabolite
 - D. Il inhibe la vascularisation tumorale
 - E. Il inhibe la partie interne d'un récepteur de tyrosine kinase tumoral
- [14] Quel(s) est (sont) le(s) principal (principaux) effet(s) indésirable(s) du cetuximab ?
- A. Diminution de la FEVG (Fraction d'éjection du ventricule gauche)
 - B. Hypertension artérielle
 - C. Glomérulonéphrite
 - D. Fistules digestives
 - E. Rash acnéiforme

- [15] Quel(s) est (sont) le(s) élément(s) à surveiller lors de la prescription du cetuximab ?
- A. Un ionogramme sanguin, avec mesure de la magnésémie, avant chaque injection
 - B. La tension artérielle avant chaque injection
 - C. L'état cutané avant chaque injection
 - D. La bandelette urinaire avant chaque injection
 - E. Une échographie cardiaque tous les 3 mois
- [16] Dans quel cas prescrit-on du cetuximab dans le cancer du colon (1 seule réponse) ?
- A. Si c'est un adénocarcinome lieberkhunien
 - B. Cancer du colon surexprimant l'EGFR
 - C. Cancer du colon avec KRAS non muté (wild-type)
 - D. Cancer du colon avec KRAS muté
 - E. Cancer du colon avec amplification HER2
- [17] Quelle(s) phrases correspondent à ce qu'est un inhibiteur de tyrosine kinase ?
- A. Une petite molécule qui inhibe une ou plusieurs kinases des cellules tumorales
 - B. Une petite molécule qui inhibe une ou plusieurs kinases des cellules saines
 - C. Une immunoglobuline récupérée dans le sérum d'un lapin
 - D. Une immunoglobuline qui cible un épitope unique
 - E. Une immunoglobuline fabriquée à partir de génie génétique et cellulaire
- [18] Quelles phrases correspondent le mieux à l'administration d'un inhibiteur de tyrosine kinase (ou inhibiteur de protéine kinase) ?
- A. C'est un traitement injecté par voie intra-veineuse (ou sur voie centrale)
 - B. C'est un traitement avec des prises orales toutes les semaines environ
 - C. C'est un traitement avec des prises orales quotidiennes
 - D. Il est fréquemment sujet aux interactions médicamenteuses
 - E. Il existe fréquemment des réactions allergiques lors des cures