

QCM

Auto-évaluation
Self-evaluation

E. Azoulay

Réanimation médicale, hôpital Saint-Louis, Paris, France

Disponible sur internet le 14 juillet 2006

QCM 1 L'imatinib mesylate (Glivec) est un inhibiteur de tyrosine kinase qui cible l'oncogène BCR-ABL et augmente la survie dans la leucémie myéloïde chronique. Quelle est la proposition fautive ?

- A. il peut être responsable de cytopénies ;
- B. il peut être responsable d'œdèmes diffus, voire d'anasarque ;
- C. il peut être responsable de douleurs abdominales ;
- D. il peut être responsable de douleurs musculaires ;
- E. il peut être responsable de pneumocystoses pulmonaires.

QCM 2 L'alemtuzumab (ou MabCampath) est un anti-CD52 administré dans la leucémie lymphoïde chronique en rechute après Fludarabine. Quelles sont les propositions vraies ?

- A. le traitement par Campath est suivi d'une déplétion prolongée en lymphocytes T et B ainsi qu'en cellules natural killer et en monocytes ;
- B. le traitement par Campath peut entraîner une neutropénie ;
- C. des infections à bacilles Gram positif et à herpès virus sont observées plus fréquemment qu'avec les thérapeutiques conventionnelles ;
- D. le risque infectieux concerne aussi les germes intracellulaires ;
- E. les infections opportunistes comme la pneumocystose, la tuberculose et les infections fongiques sont plus rares, mais le risque existe au moins théoriquement.

QCM 3 Le syndrome catastrophique des Antiphospholipides. Quelles sont les propositions vraies ?

- A. survient aussi bien au cours du SAPL primaire que du lupus ;
- B. il se manifeste par un tableau de défaillance multiviscérale ;

- C. HTA maligne, ARDS, insuffisance rénale, choc cardiogénique sont des manifestations classiques du syndrome catastrophique des APL ;
- D. si le tableau peut être proche de celui d'une microangiopathie thrombotique (hémolyse, HTA, insuffisance rénale, signes neurologiques centraux), le diagnostic doit être fait car le traitement est différent ;
- E. corticoïdes, héparine sont les traitements d'urgence du syndrome catastrophique des APL. Les échanges plasmatiques ou l'Endoxan se discutent aussi rapidement.

QCM 4 Concernant la ciclosporine. Quelle est la proposition fautive ?

- A. ne doit pas être utilisée en même temps que des inhibiteurs enzymatiques ;
- B. les macrolides peuvent être utilisés sans risque avec la ciclosporine ;
- C. le phénobarbital induit le métabolisme hépatique et donc baisse des concentrations sériques de ciclosporine ;
- D. le bactrim (triméthoprime) diminue la concentration sanguine de ciclosporine ;
- E. la cordarone inhibe le métabolisme hépatique et augmente les concentrations sériques de ciclosporine.

QCM 5 Parmi les situations suivantes, quelles sont les contre-indications des anti-TNF α ?

- A. Infections aiguës ou chroniques évolutives ;
- B. maladies hématologiques et lymphoïdes ;
- C. néoplasies récentes (moins de cinq ans) ;
- D. grossesse et allaitement ;
- E. insuffisance cardiaque congestive.

Réponses :

1. E est la proposition fautive. L'imatinib est tenu pour responsable de pneumocystoses pulmonaires, mais aucun cas de pneumocystose n'a été incriminé chez des patients atteints de leucémie myéloïde chronique traités par imatinib. Les autres propositions sont vraies. 2. A B C D E - 3. A B C D E - 4. B est la proposition fautive. Les macrolides inhibent le métabolisme hépatique et donc augmentent les concentrations sériques de ciclosporine - 5. A B C D E