

Autoévaluation / QCM

## QCM d'autoévaluation Self-evaluation

Y. Cohen

Service de réanimation médicochirurgicale, hôpital Avicenne, Bobigny, France

Disponible sur internet le 17 octobre 2006

### QCM 1 Concernant l'obésité, deux réponses sont exactes

- A. C'est l'Index de Quetelet qui permet de classer les patients
- B. L'index de masse corporelle est égal au poids (kg) divisé par le carré de la taille (m)
- C. On parle d'obésité morbide si ce rapport est supérieur à 30
- D. Quand un patient avec une obésité morbide est hospitalisé en réanimation, il faut lui apporter un régime hypocalorique
- E. L'apport nutritionnel doit se fonder sur le poids idéal du patient

### QCM 2 Concernant l'anneau gastrique, deux réponses sont exactes

- A. Est indiqué pour des patients avec un IMC inférieur à 50 kg/m<sup>2</sup>
- B. Permet d'avoir une perte de 50 % de l'IMC à cinq ans
- C. Se complique dans plus de 20 % des cas
- D. Peut se compliquer de perforation gastrique
- E. Devra toujours être retiré après deux ans

### QCM 3 Quelles sont les quatre actions de l'insuline ?

- A. Inhibition de la lipolyse
- B. Inhibe le stockage des triglycérides
- C. Elle agit sur les phénomènes vasomoteurs endothéliaux en stimulant la synthèse du NO
- D. Elle diminue la production de radicaux libres
- E. En son absence, on peut avoir une véritable glucotoxicité avec production de radicaux libres toxiques pour la cellule

### QCM 4 Concernant les patients avec une obésité morbide, trois réponses sont exactes

- A. Ils ont constamment une atteinte de la fonction respiratoire de type obstructif

- B. Le débit de filtration glomérulaire peut être évalué par la formule de Cockcroft et Gault
- C. Ces patients présentent une augmentation à la fois de la précharge et de la postcharge cardiaque
- D. Il faut toujours les considérer comme souffrant potentiellement d'une insuffisance coronaire,
- E. Les mesures de la pression artérielle sont souvent surestimées de 20 à 30 % par les brassards

### QCM 5 Concernant la sécrétion inappropriée d'hormone anti diurétique (ADH), quatre réponses sont exactes

- A. Le phénomène d'échappement est dû à la diminution de sécrétion de l'ADH
- B. L'hyponatrémie est expliquée par la simple dilution du sodium dans l'eau plasmatique et par la diminution du sodium échangeable
- C. L'hypothyroïdie peut être une des étiologies
- D. Une élévation de 5 % de la natrémie est suffisante pour interrompre les convulsions
- E. Les antagonistes du récepteur V2 de l'AVP représentent un des traitements futurs

### Réponses

1. A, B Obésité morbide : index supérieur ou égal 40 kg/m<sup>2</sup>. L'apport nutritionnel doit être fondé sur le poids ajusté : [PA = P1 + 0,25(PR - P1)] (PA : poids ajusté ; P1 : poids idéal ; PR : poids réel) - 2. A, D Les complications postopératoires ont une fréquence de 11 % - 3. A, C, D, E L'insuline diminue l'inflammation par l'arrêt de l'accumulation d'acides gras libres dans les tissus lors de l'insulinorésistance et la baisse de la production de radicaux libres induits par l'hypertglycémie. - 4. C, D, E Ces patients ont constamment une atteinte de la fonction respiratoire de type restrictif. La formule de Cockcroft et Gault ne doit pas être utilisée chez les patients obèses ; Le débit de filtration glomérulaire doit toujours être calculé chez ces patients. - 5. B, C, D, E Le facteur d'échappement rénal résulterait d'une diminution de l'expression membranaire d'AQP2.