



## AUTOÉVALUATION/QCM

# Autoévaluation

**Bruno Mégarbane**

*Réanimation médicale et toxicologique, hôpital Lariboisière, 2, rue Ambroise-Paré, 75010, Paris, France*

Disponible sur Internet le 26 juillet 2008

**QCM 1-** À propos des intoxications avec effet stabilisant de membrane et de la place des émulsions lipidiques, quelles sont les propositions exactes ?

- A. Les canaux sodiques sont responsables d'une entrée de sodium dans la cellule provoquant une dépolarisation (phase 0) responsable d'une conduction ventriculaire rapide.
- B. Le blocage des canaux sodiques diminue la vitesse d'ascension du potentiel d'action, ce qui se traduit par une bradycardie avec élargissement des complexes QRS.
- C. Dans les modèles expérimentaux, le prétraitement des animaux par émulsions lipidiques diminue la dose létale 50 % des anesthésiques locaux.
- D. La perfusion d'une émulsion lipidique pourrait s'opposer à l'état de résistance périphérique à l'insuline induite par le toxique.
- E. Il est recommandé d'administrer un bolus de 1,5 ml/kg d'une émulsion lipidique à 20 % suivie d'une perfusion de 0,25 ml/kg/min pendant 30 minutes.

**QCM 2-** À propos des méningo-encéphalites aseptiques, quelles sont les propositions exactes ?

- A. Il est rare que l'IRM cérébrale avec injection de gadolinium montre dans la neurosarcoïdose une prise de contraste méningée à la base du crâne ou dans les régions péri-ventriculaires.
- B. Contrairement aux méningites spécifiques rencontrées au cours des maladies systémiques, les méningites asso-

ciées à la maladie de Behcet sont à prédominance de polynucléaires neutrophiles.

- C. Au cours du syndrome de Sjögren, le liquide céphalo-rachidien contient à la fois des lymphocytes et des plasmocytes.
- D. Les médicaments le plus souvent incriminés à l'origine de méningite aseptiques sont : les anti-inflammatoires non stéroïdiens, les antibiotiques, les immunoglobulines intraveineuses et les anticorps monoclonaux anti-CD3.
- E. La forme typique de neurolupus comporte une méningite avec dissociation albumino-cytologique.

**QCM 3-** À propos des conséquences respiratoires des neuromyopathies de réanimation (NMR), quelle est la proposition erronée ?

- A. La mesure directe de la force musculaire respiratoire est souvent considérée comme difficile chez le patient intubé ventilé.
- B. La mesure de la pression inspiratoire trans-diaphragmatique ou trachéale après stimulation électrique ou magnétique cervicale du nerf phrénique est une excellente approche de l'atteinte neuromusculaire respiratoire.
- C. La mesure de la force des membres est insuffisante pour apprécier le risque de prolongation de la durée de ventilation mécanique liée à la NMR.
- D. Lorsqu'elles sont recherchées, les anomalies diaphragmatiques sont fréquemment identifiées chez des patients de réanimation suspects de NMR et en échec de sevrage.
- E. La réduction de la durée de ventilation mécanique sous insulinothérapie stricte pourrait être due à un effet protecteur sur le système neuromusculaire respiratoire.

Adresse e-mail : [bruno-megarbane@wanadoo.fr](mailto:bruno-megarbane@wanadoo.fr).

**QCM 4-** À propos de l'encéphalopathie anoxique, sont généralement de mauvais pronostic :

- A. Un score moteur de Glasgow inférieur ou égal à 2 (absence de réponse ou une réponse stéréotypée en extension) persistant plus de 72 heures.
- B. Une activité EEG de type alpha sans réaction à la stimulation.
- C. L'absence de N20 à l'enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques suite à la stimulation du nerf médian gauche et droit.
- D. Une concentration élevée de protéine S100 dans le liquide céphalorachidien.
- E. Des anomalies focales à l'IRM cérébrale.

**QCM 5-** À propos des propriétés de la barrière hémato-encéphalique (BHE), quelle est la proposition exacte ?

- A. Les transporteurs ABC permettent l'efflux des xénobiotiques, ce qui a pour conséquence une augmentation de leur concentration intracérébrale.

- B. La P-gp est présente sur la face extra-luminale des cellules endothéliales des microvaisseaux cérébraux.
- C. Les MRP sont des transporteurs cationiques largement exprimés sur la BHE.
- D. Le vérapamil est un activateur puissant de la P-gp, entraînant une réduction de l'entrée des xénobiotiques dans le cerveau.
- E. La P-gp ainsi que les MRP sont impliqués dans l'efflux par la BHE de certains antirétroviraux.

QCM1 - A, B, D, E  
 QCM2 - B, C, D  
 QCM3 - C  
 QCM4 - A, C  
 QCM5 - E

## Réponses