

## Autoévaluation

### Self-evaluation

N. Lerolle · B. Mégarbane

© SRLF et Springer-Verlag France 2012

#### QCM n° 1

Parmi les plantes suivantes, lesquelles inhibent les pompes Na/K-ATPase dépendantes ?

- A – Digitale.
- B – If.
- C – Aconit.
- D – Laurier-rose.
- E – Datura.

#### QCM n° 2

Concernant l'hydrogène sulfuré (H<sub>2</sub>S), quelles propositions sont exactes ?

- A – L'H<sub>2</sub>S circule en faibles quantités dans le sang de manière physiologique.
- B – L'H<sub>2</sub>S n'a pas d'odeur.
- C – L'H<sub>2</sub>S peut provoquer une mort foudroyante au-dessus de 1 000 ppm.
- D – L'oxygénothérapie hyperbare est le traitement validé des intoxications graves par H<sub>2</sub>S.
- E – L'H<sub>2</sub>S peut inhiber la respiration mitochondriale.

#### QCM n° 3

À propos des erreurs médicales, quelles propositions sont exactes ?

- A – Il existe un guichet unique de déclaration de tous les types d'erreur auprès de la Haute Autorité de Santé.
- B – Les revues de mortalité et de morbidité (RMM) sont obligatoires en réanimation dans le cadre de l'accréditation.
- C – L'erreur médicamenteuse implique, pour l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), la survenue d'un événement indésirable.
- D – Le but des RMM est de viser à l'élimination des erreurs.
- E – La loi impose la nomination dans chaque hôpital d'un référent qualité.

---

N. Lerolle (✉)

Département de réanimation médicale et de médecine hyperbare,  
CHU d'Angers, F-49933 Angers, France  
e-mail : nicolas.lerolle@univ-angers.fr

B. Mégarbane

Service de réanimation médicale et toxicologique,  
hôpital Lariboisière, 2, rue Ambroise-Paré,  
F-75475 Paris cedex 10, France

**QCM n° 4**

À propos des maladies neuromusculaires, quelles propositions sont exactes ?

- A – La corticothérapie est indiquée dans les accès aigus de paralysie périodique.
- B – La neuromyopathie de réanimation comporte le plus souvent une atteinte axonale.
- C – Une rhabdomyolyse déclenchée par l'effort à l'âge adulte peut révéler une myopathie congénitale.
- D – La principale atteinte cardiaque de la myopathie de Steinert est la dysfonction ventriculaire gauche systolique.
- E – La maladie de Duchenne peut être responsable d'un syndrome occlusif.

**QCM n° 5**

À propos de l'utilisation du système MARS en toxicologie, quelles propositions sont exactes ?

- A – Le système MARS intègre toujours un système de dialyse conventionnelle.
- B – Dans l'intoxication au paracétamol, le principal intérêt du MARS est l'épuration du paracétamol.
- C – La phénytoïne est bien épurée par le système MARS et peu par la dialyse conventionnelle.
- D – Le bénéfice du système MARS est bien démontré dans les intoxications graves au paracétamol.
- E – L'intérêt spécifique du système MARS est l'épuration des substances hydrosolubles.

**QCM n° 6**

À propos de la myélinolyse centropontine (MCP), quelles propositions sont exactes ?

- A – L'apoptose des cellules gliales est l'une des causes principales de survenue des lésions de MCP chez l'alcoolique dénutri.
- B – La mort astrocytaire engendre une inflammation, à l'origine de la production accrue de microglie puis d'une démyélinisation caractéristique de la MCP.
- C – L'évolution clinique est généralement monophasique après une phase neurologique initiale due à l'hyponatrémie, avec absence d'amélioration de la conscience et apparition de convulsions, mutisme akinétique, hypoventilation et hypotension.
- D – La tétraparésie de la MCP s'explique par l'atteinte des fibres corticospinales, alors que la dysarthrie et la dysphagie sont liées à une atteinte du tractus corticobulbaire.
- E – Une hypodensité médioprotubérentielle, rehaussée par l'injection de produit de contraste, est évocatrice de MCP au scanner cérébral.

**QCM n° 7**

À propos de l'œdème cérébral aigu au cours de l'acidocétose diabétique, quelles propositions sont exactes ?

- A – Il s'agit d'une complication principalement observée chez l'enfant.
- B – Habituellement, l'hypertension intracrânienne se démasque dans les heures qui suivent le début du traitement de l'acidocétose, justifiant une surveillance neurologique rapprochée.
- C – Le diagnostic d'hypertension intracrânienne est surtout posé devant les modifications non spécifiques du doppler transcrânien tant sur les vitesses des artères cérébrales moyennes que sur la valeur de l'index de pulsatilité.
- D – La surveillance systématique de la pression intracrânienne par un capteur intraparenchymateux est recommandée.
- E – Le sérum salé à 3 % est préférable au mannitol dans le traitement de l'œdème cérébral des acidocétoses diabétiques.

**QCM n° 8**

À propos des maladies héréditaires du métabolisme en réanimation, quelles propositions sont exactes ?

- A – Les troubles de la  $\beta$ -oxydation des acides gras épargnent habituellement le système nerveux central en dehors des accès d'hypoglycémie, car, contrairement au muscle, le cerveau utilise essentiellement le glucose ou les corps cétoniques comme source énergétique.

- B – Les troubles du métabolisme des acides gras à longue chaîne peuvent entraîner une polyneuropathie axonale ainsi qu'une atteinte rétinienne.
- C – Les homocystinuries et la maladie de Fabry donnent de façon exceptionnelle d'authentiques accidents vasculaires cérébraux ischémiques chez l'adulte.
- D – Des pseudo-accidents vasculaires cérébraux peuvent s'observer au cours des troubles du cycle de l'urée, de la maladie de Wilson ou de certaines cytopathies mitochondriales.
- E – Une hyperammoniémie supérieure à 100  $\mu\text{mol/l}$  est évocatrice d'un trouble du cycle de l'urée, mais peut aussi s'observer en cas de shunt portosystémique.

### QCM n° 9

À propos du rôle de la kinésithérapie au décours de la transplantation pulmonaire, quelle est la proposition fautive ?

- A – Les objectifs prioritaires de la kinésithérapie postopératoire sont la lutte contre la perte de volume pulmonaire, la lutte contre l'encombrement et la remise en route musculaire globale.
- B – Les exercices respiratoires initiaux sont axés sur la ventilation dirigée dans le but d'améliorer l'efficacité de la ventilation non invasive instaurée en postopératoire.
- C – Le travail contre l'hypoventilation est exclusivement basé sur la spirométrie incitative volumétrique à débit constant.
- D – Le massage est un moyen pour lutter contre la perte de volume pulmonaire et diminuer les enraidissements articulaires, en particulier scapulaires.
- E – Les techniques manuelles de désencombrement sont basées sur l'expiration et les pressions thoraciques manuelles.

### QCM n° 10

À propos de la démarche de prise de décision de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques (LAT) chez l'adulte en coma postanoxique après arrêt cardiaque (CPA), quelles propositions sont exactes ?

- A – Cette démarche doit se limiter à l'application des algorithmes décisionnels comme ceux proposés par la Société américaine de neurologie.
- B – Plusieurs indices pronostiques sont disponibles et reconnus comme étant associés à une évolution neurologique péjorative des CPA.
- C – Il n'existe aucun critère clinique qui permette de prédire avec une précision suffisante une évolution favorable chez un patient en CPA.
- D – L'absence bilatérale d'onde corticale précoce sur les potentiels évoqués somesthésiques est associée à une évolution vers le décès ou un état végétatif.
- E – La prédiction d'un éveil ou d'un recouvrement de la conscience peut être le plus souvent assimilée à une évolution favorable.

**Réponses :** QCM n° 1 : A, D ; QCM n° 2 : A, C, E ; QCM n° 3 : B, E ; QCM n° 4 : B, C, E ; QCM n° 5 : A, C ; QCM n° 6 : A, B, D ; QCM n° 7 : A, B, C, E ; QCM n° 8 : A, B, D, E ; QCM n° 9 : C ; QCM n° 10 : B, C, D