

QCM MODULE PNEUMOLOGIE

EVALUATION EN LIGNE DUFRAI

Jean-Pol DUMUR

1°) A propos de la toux chronique de l'adulte (cochez les réponses exactes)

- A) La toux chronique est un symptôme fréquent de consultation chez le généraliste
- B) La toux chronique se définit par une durée d'au moins 3 semaines
- C) Le RGO (reflux gastro-oesophagien) est une cause fréquente de toux chronique
- D) Une toux prolongée chez un fumeur doit faire rechercher un cancer bronchique
- E) La toux chronique de l'asthmatique est majorée au décubitus

A,C,D,E

2°) A propos de la toux chronique

- A) La toux chronique doit être distinguée cliniquement de la toux intermittente
- B) Une toux chronique accompagnée de bronchorrhée purulente doit faire évoquer le diagnostic de broncheectasies
- C) La radiographie thoracique n'est pas obligatoire devant une toux chronique
- D) Le diagnostic de coqueluche doit être systématiquement évoqué devant une toux prolongée chez l'adulte ou l'enfant
- E) Le jetage nasal postérieur (post nasal drip syndrome) fait partie des causes les plus fréquentes de toux chronique isolée chez l'adulte

A,B,D,E

3°) A propos des EFR appliquées à l'asthme

- A) Il est possible de réaliser une EFR chez l'enfant dès l'âge de 5/6 ans
- B) L'EFR peut être influencée par la prise de médicaments broncho-dilatateurs le jour de l'examen
- C) Le syndrome restrictif est défini par une baisse de la CPT (capacité pulmonaire totale)
- D) Une baisse du VEMS correspond toujours à un syndrome obstructif
- E) Il faut attendre 5 minutes pour mesurer les débits après le test aux bêta2 mimétiques courte durée d'action

A, B, C

4°) A propos de la spirométrie

- A) Elle retrouve dans la BPCO un syndrome obstructif réversible à plus de 20 %
- B) Elle nécessite obligatoirement un test de réversibilité
- C) Elle n'est pas indiquée lors des exacerbations aiguës de BPCO
- D) Elle est contre indiquée dans l'insuffisance respiratoire chronique
- E) Elle montre un syndrome de distension dans les DDB (Dilatation Des Bronches)

B C

5°) Parmi les propositions suivantes, laquelle (ou lesquelles) est (sont) exacte(s), lors d'une spirométrie

- A) Le patient doit être à jeun
- B) Le test de réversibilité n'est pas nécessaire dans l'asthme quand le diagnostic est évident
- C) La prise des bêta-agonistes longue action le matin du test de spirométrie peut fausser le résultat
- D) La réversibilité au salbutamol est vérifiée au moins 15 min après administration
- E) Le spiromètre doit être régulièrement étalonné

C,D,E

6°) Parmi les propositions suivantes, laquelle (ou les quelles) est (sont) exacte(s), lors d'une spirométrie dans l'asthme

- A) On trouve habituellement un syndrome obstructif réversible sous broncho-dilatateur
- B) Le test de réversibilité peut être réalisé par les anticholinergiques
- C) Le test de provocation bronchique non spécifique est contre indiqué si le VEMS est inférieur à 80% des valeurs théoriques
- D) Une spirométrie normale élimine le diagnostic d'asthme
- E) Dans l'asthme sévère la spirométrie peut être remplacée par le test de marche de 6 min

A,B,C

7°) A propos du traitement de l'asthme de l'adulte

- A) Les béta2 courte durée d'action (Salbutamol, Terbutaline) constituent le traitement de référence de la crise d'asthme
- B) Les associations fixes FORMOTEROL/CSI peuvent être utilisés dès le stade 1 du GINA 2019
- C) Les béta2 longue durée d'action (LABA) peuvent être utilisés isolément dans le traitement de fond de l'asthme stade 3 du GINA
- D) Une EFR est indispensable avant la mise en route d'un traitement de fond de l'asthme
- E) Les anti-IgE (OMALIZUMAB) ont une indication dans le traitement de l'asthme persistant sévère à composante allergique non contrôlé par un traitement de fond optimal

A,B,D,E

8°) A propos de la crise d'asthme

Lors d'une crise d'asthme, le traitement le plus rapidement efficace est :

- A- l'inhalation de béta2-mimétique
- B- l'inhalation d'un anti-cholinergique
- C- l'inhalation de corticoïde
- D- une injection intra-veineuse d'hémi-succinate d'hydrocortisone
- E- une injection intra-veineuse lente de théophylline

A

9°) Parmi les signes de gravité d'une crise d'asthme, on trouve

- A- une bradypnée expiratoire
- B- Une agitation
- C- Une hypercapnie
- D- De la fièvre
- E- Un silence auscultatoire

B, C, E

10°) L'asthme aigu grave

- A) Est une crise d'asthme qui menace le pronostic vital
- B) L'asthme aigu grave est toujours dû à une surinfection bronchique
- C) Le traitement de 1ère intention repose sur l'adrénaline injectable
- D) Les anticholinergiques en nébulisation peuvent être associés aux béta2 mimétiques
- E) La surveillance du débit de pointe n'a pas d'intérêt

A,D

11°) L'asthme sévère

- A) Associe des symptômes asthmatiques permanents et un VEMS (ou DEP) < 60%
- B) L'asthme sévère non contrôlé par le traitement maximal est appelé asthme réfractaire
- C) L'obésité est un facteur favorisant l'asthme sévère

- D) Le traitement comporte le recours possible aux corticoïdes oraux
- E) Les anti-IgE (Xolair) sont contre-indiqués en cas d'asthme sévère

A,B,C,D

12°) A propos des nouvelles approches de l'asthme

- A) Le phénotype est l'ensemble des caractéristiques observables ou détectables d'un organisme, qu'elles soient qualitatives ou quantitatives, héréditaires ou non.
- B) L'endotype désigne l'ensemble des mécanismes physio-pathologiques sous-tendant le phénotype
- C) On parle d'asthme éosinophile si une immunité TH2 est impliquée
- D) L'asthme relié à l'obésité fait partie des asthmes éosinophiles
- E) La nouvelle classification GINA liste trois stades d'asthme : léger, modéré et sévère

A, B, C, E

13°) A propos des nouveaux traitements de l'asthme

- A) Les anti-muscariniques (LAMA) sont désormais intégrés par le GINA dans le traitement du palier 4
- B) L'ITA (Immunothérapie Allergénique) est proposée comme traitement complémentaire dès le palier 2 (asthme contrôlé à composante allergique)
- C) La thermoplastie est une technique généralisée dans le traitement des asthmes sévères éosinophiles
- D) L'OMALIZUMAB (Anti-IgE) est indiqué dans le traitement des asthmes sévères allergiques ou non allergiques
- E) L'anti-IL 5 est indiqué dans les asthmes sévères TH2 éosinophiles palier 5 du GINA

A,B,E

**14°) Parmi les propositions suivantes, laquelle (ou les quelles) est (sont) exacte(s).
L'aspergillose broncho-pulmonaire allergique (ABPA) est le plus souvent évoquée cliniquement chez un adulte asthmatique connu qui présente**

- A) Une aggravation de l'asthme
- B) une expectoration brunâtre
- C) une hémoptysie
- D) un hippocratisme digital
- E) des IgE totales augmentées

A,B,E

15°) A propos du contrôle de l'asthme

- A) L'asthme intermittent (stade 1 du GINA) se caractérise par des symptômes présents moins d'une fois par semaine et une fonction ventilatoire conservée
- B) L'asthme persistant sévère (stade 4 du GINA) représente 10% des asthmatiques soit 0,6 % de la population générale
- C) Le traitement de l'asthme intermittent repose sur une association fixe FORMOTEROL-corticoïdes à faible doses
- D) Les anti-leucotriènes (MONTELUKAST) peuvent constituer une alternative aux corticoïdes inhalés dans l'asthme persistant léger stade 2 du GINA
- E) Tout asthmatique doit disposer d'un PAP (Protocole d'Action Personnalisé) avec la conduite à tenir en cas d'exacerbation

A B D E

16°) Asthme et BPCO

- A) L'asthme et la BPCO sont deux pathologies respiratoires chroniques caractérisées par une limitation des débits aériens.
- B) L'hyper réactivité bronchique est spécifique de l'asthme.
- C) Il n'existe pas de réversibilité du VEMS dans la BPCO, cela est propre à l'asthme.

D) Dans l'asthme les allergènes représentent un facteur de risque important alors que c'est le tabagisme qui est le principal facteur incriminé dans la BPCO.

E) Le phénotype le plus fréquent dans une population générale d'asthmatiques est le phénotype éosinophilique, défini par la présence d'au moins 2 à 3 % d'éosinophiles dans l'expectoration induite et au moins 300 éosinophiles sanguins par mm³. Cette inflammation peut être évaluée par le FeNO.

A D E

17°) Traitement des bronchopathies chroniques

A) Selon les nouvelles recommandations SPLF : la corticothérapie inhalée ne doit plus être utilisée dans la BPCO.

B) La pression thérapeutique dans l'asthme ne s'ajuste qu'au regard du VEMS.

C) Le scanner thoracique peut être indiqué chez les patients asthmatiques avec trouble ventilatoire obstructif persistant et/ou hyper sécrétants pour ne pas méconnaître des DDB.

D) Une épreuve d'effort peut être indiquée chez l'asthmatique pour appréhender les mécanismes de la dyspnée.

E) Une dyspnée inspiratoire avec blocage laryngée, stridor et fausses routes doit nous aiguiller vers un diagnostic différentiel de l'asthme : il faudrait évoquer une pathologie fonctionnelle laryngée.

C D E

18°) Le Diagnostic de l'asthme

A) Nécessite de pratiquer un test d'hyperréactivité bronchique non spécifique

B) Peut être retenu si on assiste à une crise de dyspnée sibilante caractéristique

C) A la radiographie du thorax on peut retrouver des opacités alvéolaires diffuses

D) Repose sur une hyperéosinophilie constante dans les sécrétions bronchiques

E) Peut être retenu sur un syndrome obstructif totalement réversible à la spirométrie

B E

19°) A propos de l'asthme allergique

A) Il est plus fréquent chez l'enfant et l'adulte jeune

B) Il est souvent associé à une rhinite allergique

C) La sensibilisation la plus fréquente est celle aux moisissures

D) Il se traite en première intention par les anti-H1 de dernière génération

E) Il ne peut jamais être sévère

A B

20°) A propos des traitements dans l'asthme sévère palier 5 du GINA

A) L'anti-IL 5 récepteur (IL5R) est indiqué dans les asthmes non TH2 neutrophiles

B) L'OMALIZUMAB (Anti-IgE) nécessite un dosage préalable des IgE totales pour fixer la dose et le rythme des injectons

C) L'anti-IL4/IL13 DUPILUMAB est indiqué en deuxième ligne dans les asthmes sévères TH2 éosinophiles en cas d'échec des anti-IL5 et/ou des anti-IgE

D) L'Azithromycine peut être utile pour limiter les exacerbations dans les asthmes non Th2 neutrophiles

E) La thermoplastie est un traitement de 1^{ère} intention de l'asthme sévère palier 5 du GINA

B C D