

◆ Table des matières ◆

CHAPITRE 1 ► EXPLORATIONS EN HÉPATOLOGIE	15
I. LA PONCTION BIOPSIE HÉPATIQUE (PBH)	15
II. TIPS (<i>TRANSJUGULAR INTRAHEPATIC PORTOSYSTEMIC SHUNT</i> <i>OU SHUNT INTRA-HÉPATIQUE PORTO-SYSTÉMIQUE</i>)	17
III. INTERFÉRONS	18
IV. AUTRES ANTIVIRAUX: LAMIVUDINE, RIBAVIRINE, ADEFOVIR DIPIVOXIL, ENTÉCAVIR, TELBUVIDINE	19
V. ACIDE URSODESOXYCHOLIQUE (AUDC)	21
VI. LIGATURE DE VARICES ŒSOPHAGIENNES	21
VII. TERLIPRESSINE-SOMATOSTATINE	22
VIII. LES TECHNIQUES DE D'ÉVALUATION NON INVASIVE DE LA FIBROSE	23

CHAPITRE 2 ► TRANSPLANTATION HÉPATIQUE	25
--	----

Module 8 : immunopathologie. Réaction inflammatoire – Question n° 127

I. TECHNIQUES CHIRURGICALES	26
II. LE DONNEUR	27
III. INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS	29
IV. COMPLICATIONS DE LA TH	30

CHAPITRE 3 ► ANOMALIES BIOLOGIQUES HÉPATIQUES: ÉLÉVATION DES TRANSAMINASES ET GAMMA-GT	35
---	----

Module 7 : santé et environnement – maladies transmissibles – Question n° 83

I. ÉLÉVATION DES TRANSAMINASES	35
II. ÉLÉVATION ISOLÉE DE L'ACTIVITÉ SÉRIQUE DE LA GAMMA-GLUTAMYL-TRANSEPTIDASE(GAMMA-GT)	50

CHAPITRE 4 ► ASCITE	53
---------------------	----

Troisième partie : orientation diagnostique – Question n° 298

I. DÉFINITION. PHYSIOPATHOLOGIE	53
II. DIAGNOSTIC POSITIF. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	53
III. COMPLICATIONS	55
IV. ÉTIOLOGIES	57

Troisième partie : orientation diagnostique – Question n° 320

I. ANATOMIE. PHYSIOPATHOLOGIE. DÉFINITIONS	63
II. LE DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	65
III. ORIENTATION DIAGNOSTIQUE	66
IV. ÉTIOLOGIES	68

CHAPITRE 6 ► HÉPATITES VIRALES

81

Module 7 : santé et environnement – maladies transmissibles – Question n° 83

I. ÉPIDÉMIOLOGIE. HISTOIRE NATURELLE. STRUCTURE. PHYSIOPATHOLOGIE. DIAGNOSTIC SÉROLOGIQUE. TRAITEMENT PRÉVENTIF	81
II. LES HÉPATITES VIRALES AIGÜES	92
III. LES HÉPATITES CHRONIQUES VIRALES	97

CHAPITRE 7 ► HÉMOCHROMATOSES

109

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 242

I. HÉMOCHROMATOSES GÉNÉTIQUES	109
II. ÉPIDÉMIOLOGIE	112
III. LES DIFFÉRENTES ATTEINTES POSSIBLES EN CAS D'HÉMOCHROMATOSE HFE1	112
IV. LE DIAGNOSTIC. LE BILAN INITIAL	113
V. LE DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	115
VI. LE TRAITEMENT	117
VII. PRISE EN CHARGE DE LA FAMILLE. CONSEIL GÉNÉTIQUE	118

CHAPITRE 8 ► CIRRHOSE ET COMPLICATIONS

119

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 228

I. DÉFINITIONS	119
II. PHYSIOPATHOLOGIE-SYNDROMES CLINIQUES	119
III. ÉTIOLOGIES. ÉPIDÉMIOLOGIE	121
IV. DIAGNOSTIC. SURVEILLANCE. ÉVOLUTION. TRAITEMENT DE LA CIRRHOSE NON DÉCOMPENSÉE	122
V. CIRRHOSE DÉCOMPENSÉE. COMPLICATIONS DE LA CIRRHOSE	126

CHAPITRE 9 ► LITHIASE BILIAIRE ET COMPLICATIONS 139

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 258

- | | | |
|------|---|-----|
| I. | DÉFINITION. ÉPIDÉMIOLOGIE | 139 |
| II. | FORMATION DES CALCULS | 139 |
| III. | HISTOIRE NATURELLE | 142 |
| IV. | LITHIASE VÉSICULAIRE ET SES COMPLICATIONS | 142 |
| V. | LITHIASE DE LA VOIE BILIAIRE PRINCIPALE (VBP) | 146 |

CHAPITRE 10 ► TUMEURS DU FOIE 149

Module 10 : cancérologie – oncohématologie – Question n° 151

- | | | |
|------|---|-----|
| I. | TUMEURS HÉPATIQUES MALIGNES SECONDAIRES | 149 |
| II. | TUMEURS HÉPATIQUES MALIGNES PRIMITIVES | 151 |
| III. | TUMEURS HÉPATIQUES BÉNIGNES | 152 |

CHAPITRE 11 ► EXPLORATIONS EN GASTRO-ENTÉROLOGIE 157

Module 1 : apprentissage de l'exercice médical – Question n° 5

- | | | |
|------|---|-----|
| I. | ENDOSCOPIES DIGESTIVES | 157 |
| II. | ÉCHOENDOSCOPIE (EE) | 158 |
| III. | MANOMÉTRIE ŒSOPHAGIENNE (D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE CLINIQUE. PARIS, 1998) | 159 |
| IV. | TEST RESPIRATOIRE À L'HYDROGÈNE | 160 |
| V. | TOMOGRAPHIE PAR ÉMISSION DE POSITONS (TEP) | 160 |
| VI. | VIDÉOCAPSULE ENDOSCOPIQUE DIGESTIVE | 161 |

CHAPITRE 12 ► PRINCIPAUX TRAITEMENTS EN GASTRO-ENTÉROLOGIE 163

Module 1 : apprentissage de l'exercice médical – Question n° 5

- | | | |
|------|--|-----|
| I. | GASTROSTOMIE PERCUTANÉE ENDOSCOPIQUE (GPE) | 163 |
| II. | ANTICORPS MONOCLONAUX ANTI-TNFALPHA | 164 |
| III. | PRÉBIOTIQUES. PROBIOTIQUES | 165 |

CHAPITRE 13 ► DYSPHAGIE 167

Troisième partie : orientation diagnostique – Question n° 308

- | | | |
|------|---|-----|
| I. | PHYSIOLOGIE DE LA DÉGLUTITION | 167 |
| II. | DÉFINITION. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL | 168 |
| III. | LES TROUBLES DE LA DÉGLUTITION SUPRŒSOPHAGIENNE | 168 |

IV. DONNÉES CLINIQUES	170
V. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	170
VI. ÉTILOGIES	171
CHAPITRE 14 ► VOMISSEMENTS	181

Troisième partie : orientation diagnostique – Question n° 345

I. DÉFINITIONS	181
II. PHYSIOPATHOLOGIE	182
III. DIAGNOSTIC	183
IV. COMPLICATIONS	183
V. ÉTILOGIE	184
VI. TRAITEMENT	187

CHAPITRE 15 ► DOULEURS ABDOMINALES	189
---	------------

Module 11 : synthèse clinique et thérapeutique – Question n° 195

I. DÉFINITIONS. PHYSIOPATHOLOGIE	189
II. ÉVALUATION	191
III. DONNÉES CLINIQUES	191
IV. ÉPIDÉMIOLOGIE. ÉTILOGIES	193

CHAPITRE 16 ► CONSTIPATION	201
-----------------------------------	------------

Troisième partie : orientation diagnostique – Question n° 300

I. DÉFINITIONS. PHYSIOPATHOLOGIE	201
II. ÉPIDÉMIOLOGIE	202
III. ORIENTATION DIAGNOSTIQUE	203
IV. D'APRÈS LA PHYSIOPATHOLOGIE DEUX CADRES NOSOLOGIQUES SE DISTINGUENT. CONSTIPATION DE PROGRESSION ET CONSTIPATION TERMINALE	204
V. TRAITEMENT (D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE DANS LA PRISE EN CHARGE ET LE TRAITEMENT DE LA CONSTIPATION CHRONIQUE DE L'ADULTE, 2007)	208

CHAPITRE 17 ► DIARRHÉE CHRONIQUE	211
---	------------

Troisième partie : orientation diagnostique – Question n° 303

I. DÉFINITION	211
II. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	211

III. PHYSIOPATHOLOGIE	212
IV. PREMIÈRE ÉTAPE. DIAGNOSTICS FAITS D'EMBLÉE	212
V. AUTRES ÉTIOLOGIES	216

CHAPITRE 18 ► DIARRHÉE AIGÜE 227

Module 7 : santé et environnement – maladies transmissibles **Troisième partie : orientation diagnostique – Questions n° 73, 107 et 302**

I. DÉFINITIONS	227
II. PHYSIOLOGIE-PHYSIOPATHOLOGIE	228
III. ÉPIDÉMIOLOGIE. IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE	230
IV. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE	230
V. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	232
VI. DIARRHÉES AIGÜES INFECTIEUSES	235
VII. DIARRHÉES AIGÜES NON INFECTIEUSES	244
VIII. DIARRHÉE ASSOCIÉE AUX ANTIBIOTIQUES	245
IX. PRINCIPES DU TRAITEMENT	247
X. LES COLITES AIGÜES GRAVES (CAG)	249

CHAPITRE 19 ► HÉMORRAGIE DIGESTIVE 253

Module 11 : synthèse clinique et thérapeutique – Question n° 205

I. DÉFINITIONS. DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS	253
II. DONNÉES CLINIQUES. CONDUITE À TENIR	254
III. HÉMORRAGIE DIGESTIVE HAUTE (HDH)	255
IV. HÉMORRAGIES DIGESTIVES BASSES (HDB)	261

CHAPITRE 20 ► HERNIE HIATALE-RGO 267

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 280

I. HERNIE HIATALE (HH)	267
II. REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN (RGO)	268
III. LES INDICATIONS (ADAPTÉES DE LA CONFÉRENCE DE CONSENSUS FRANCO-BELGE, JANVIER 1999)	278

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 290

I. ULCÈRE GASTRIQUE (UG) ET ULCÈRE DUODÉNAL (UD)	281
II. GASTRITES	292

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 229

I. ÉPIDÉMIOLOGIE. PHYSIOPATHOLOGIE	297
II. DIAGNOSTIC POSITIF	298
III. LES SCORES DIAGNOSTIQUES	300
IV. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	301
V. TRAITEMENT	301

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 234

I. DÉFINITION. LÉSIONS ANATOMIQUES. PHYSIOPATHOLOGIE	303
II. ÉPIDÉMIOLOGIE. HISTOIRE NATURELLE	304
III. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	304
IV. DIVERTICULOSE COLIQUE NON COMPLIQUÉE	306
V. LES COMPLICATIONS DE LA DIVERTICULOSE COLIQUE	307

Module 8 : immunopathologie – réaction inflammatoire – Question n° 118

I. LA MALADIE DE CROHN (MC)	311
II. LA RECTO-COLITE HÉMORRAGIQUE (RCH)	323

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 268

I. ÉPIDÉMIOLOGIE	329
II. PHYSIOPATHOLOGIE	329
III. ANATOMOPATHOLOGIE	330
IV. LE DIAGNOSTIC POSITIF	331
V. DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS	333
VI. ÉTIOLOGIES	334
VII. ÉVOLUTION. COMPLICATIONS	337

VIII. CRITÈRES PRONOSTIQUES. SCORES 339

IX. TRAITEMENT (D'APRÈS LA CONFÉRENCE DE CONSENSUS, PARIS, 2001) 342

CHAPITRE 26 ► PANCRÉATITE CHRONIQUE 345

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 269

I. ÉPIDÉMIOLOGIE. FACTEURS DE RISQUE 345

II. PHYSIOPATHOLOGIE. ANATOMOPATHOLOGIE 345

III. DIAGNOSTIC POSITIF 347

IV. DONNÉES CLINIQUES 347

V. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES 349

VI. DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS 351

VII. ÉTIOLOGIES 351

VIII. ÉVOLUTION. PRONOSTIC 353

IX. COMPLICATIONS ET LEURS TRAITEMENTS 354

X. TRAITEMENT 357

CHAPITRE 27 ► PATHOLOGIE HÉMORROÏDAIRE 359

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 273

I. ÉPIDÉMIOLOGIE 359

II. ANATOMIE 359

III. LA THROMBOSE HÉMORROÏDAIRE EXTERNE 360

IV. MALADIE HÉMORROÏDAIRE INTERNE 362

CHAPITRE 28 ► CLASSIFICATIONS EN CANCÉROLOGIE DIGESTIVE 367

Module 10 : oncologie – oncohématologie – Question n° 150

I. CRITÈRES DE RÉPONSE OMS. MESURE OBJECTIVE
SUR UNE LÉSION MESURABLE 367

II. CLASSIFICATION RELIQUAT TUMORAL 367

III. TERMINOLOGIE ET COTATION DS PRINCIPALES TOXICITÉS 368

IV. INDEX DE PERFORMANCE OMS 368

CHAPITRE 29 ► TUMEURS DE L'ŒSOPHAGE 369

Module 10 : oncologie-oncohématologie – Question n° 152

I. ANATOMIE 369

II. ÉPIDÉMIOLOGIE 369

III. ANATOMO-PATHOLOGIE	370
IV. ÉTIOLOGIES	372
V. CIRCONSTANCES DU DIAGNOSTIC	373
VI. DONNÉES CLINIQUES	374
VII. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	374
VIII. BILAN D'EXTENSION D'OPÉRABILITÉ (ADAPTÉS DES RECOMMANDATIONS DE LA FFCD 2007)	376
IX. FORMES PARTICULIÈRES DE CANCER DE L'ŒSOPHAGE	378
X. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	378
XI. HISTOIRE NATURELLE, PRONOSTIC	379
XII. TRAITEMENT. MÉTHODES (ADAPTÉ DES RECOMMANDATIONS DE LA FFCD, 2007)	379
XII. INDICATIONS DU TRAITEMENT (ADAPTÉ DES RECOMMANDATIONS DE LA FFCD, 2007)	382
XIII. QUELLE SURVEILLANCE APRÈS TRAITEMENT CURATIF?	383
CHAPITRE 30 ► TUMEURS DE L'ESTOMAC	385

Module 10: cancérologie – oncohématologie – Question n° 150

I. DÉFINITION. ÉPIDÉMIOLOGIE. PRONOSTIC	385
II. ÉTIOLOGIE	385
III. ANATOMO-PATHOLOGIE	387
IV. CIRCONSTANCES DE DIAGNOSTIC	389
V. DONNÉES CLINIQUES	390
VI. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	390
VII. BILANS D'EXTENSION D'OPÉRABILITÉ (ADAPTÉS DES RECOMMANDATIONS DE LA FFCD 2007)	391
VIII. FORMES PARTICULIÈRES D'ADÉNOCARCINOMES	392
IX. ÉVOLUTION. PRONOSTIC	394
X. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	394
XI. TRAITEMENT. MÉTHODES (ADAPTÉ DES RECOMMANDATIONS DE LA FFCD, 2007)	395
XII. INDICATIONS DU TRAITEMENT (ADAPTÉ DES RECOMMANDATIONS DE LA FFCD, 2007)	397
XIII. AUTRES TUMEURS DE L'ESTOMAC	398

Module 10 : cancérologie – oncohématologie – Question n° 148

I. ANATOMIE-ÉPIDÉMIOLOGIE-GÉNÉTIQUE	401
II. FACTEURS DE RISQUE ET ÉTATS PRÉCANCÉREUX	403
III. ANATOMO-PATHOLOGIE	409
IV. DONNÉES CLINIQUES	410
V. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	413
VI. BILAN PRÉTHÉRAPEUTIQUE	415
VII. HISTOIRE NATURELLE. PRONOSTIC. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	417
VIII. TRAITEMENT. MÉTHODES	419
IX. TRAITEMENT. INDICATIONS (ADAPTÉ DES RECOMMANDATIONS DE LA CONFÉRENCE DE CONSENSUS FRANÇAISE 1998, FFCD 2007, RCP DE MÉTASTASES HÉPATIQUES 2003)	422
X. CAS PARTICULIERS	424

CHAPITRE 32 ► TUMEURS DU PANCRÉAS

427

Module 10 : cancérologie – oncohématologie – Question n° 155

I. ADÉNOCARCINOME	427
II. TUMEUR INTRACANALAIRE PAPILLAIRE ET MUCINEUSE DU PANCRÉAS (TIPMP)	435
III. TUMEURS ENDOCRINES DUODÉNO-PANCRÉATIQUES (TEDP)	436
IV. TUMEURS KYSTIQUES DU PANCRÉAS	441

CHAPITRE 33 ► HERNIES PARIÉTALES

443

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 245

I. DÉFINITION. ANATOMIE. ÉPIDÉMIOLOGIE	443
II. HERNIES DE L'AINE	443
III. HERNIE OMBILICALE DE L'ADULTE	447
IV. HERNIE DE LA LIGNE BLANCHE	448
V. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	448

CHAPITRE 34 ► SYNDROME OCCLUSIF

449

Module 11 : synthèse clinique et thérapeutique – Question n° 217

I. DÉFINITION. PHYSIOPATHOLOGIE	449
II. DONNÉES CLINIQUES	450

III. DONNÉES BIOLOGIQUES	452
IV. DONNÉES RADIOLOGIQUES	452
V. GRAVITÉ DU SYNDROME OCCLUSIF	453
VI. OCCLUSION DU GRÊLE	453
VII. OCCLUSION DU CÔLON	455
VIII. BASES THÉRAPEUTIQUES	458
CHAPITRE 35 ► PÉRITONITES AIGÜES	459

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 275

I. DÉFINITION. ANATOMIE	459
II. PHYSIOPATHOLOGIE	459
III. DIAGNOSTIC	462
IV. TRAITEMENT (D'APRÈS LA CONFÉRENCE DE CONSENSUS SUR LA PRISE EN CHARGE DES PÉRITONITES COMMUNAUTAIRES, 2001)	465

CHAPITRE 36 ► APPENDICITE AIGÜE	469
---------------------------------	-----

Deuxième partie : maladies et grands syndromes – Question n° 224

I. ANATOMIE. DÉFINITION. PHYSIOPATHOLOGIE. ANATOMOPATHOLOGIE. ÉPIDÉMIOLOGIE	469
II. DIAGNOSTIC	471
III. COMPLICATIONS	473
IV. FORMES PARTICULIÈRES	473
V. TRAITEMENT	474