

## Items n° 181 et n° 186

### ► N° 181

#### *Réaction inflammatoire : aspects biologiques et cliniques*

Conduite à tenir :

- Expliquer les principaux mécanismes et les manifestations cliniques et biologiques de la réaction inflammatoire.
- Connaître les complications d'un syndrome inflammatoire prolongé.
- Argumenter les procédures diagnostiques devant un syndrome inflammatoire.

### ► N° 186

#### *Fièvre prolongée*

- Connaître les principales causes d'une fièvre prolongée et savoir développer l'enquête étiologique.

## Questions de cours

- 1. L'inflammation est définie par :**
  - a. Un mécanisme de réponse à une lésion extra-tissulaire
  - b. Un mécanisme de réponse à une lésion tissulaire
  - c. Visant à favoriser le développement de cette lésion
  - d. Visant à circonscrire cette lésion
  - e. Visant à réparer cette lésion
  
- 2. Les signes généraux du syndrome inflammatoire sont :**
  - a. Hyperthermie
  - b. Hypothermie
  - c. Altération de l'état général
  - d. Anorexie
  - e. Boulimie
  
- 3. Les signes généraux du syndrome inflammatoire sont :**
  - a. Amaigrissement
  - b. Prise de poids
  - c. Irritabilité
  - d. Asthénie
  - e. Hypomanie
  
- 4. Les signes locaux du syndrome inflammatoire sont :**
  - a. Rougeur
  - b. Aspect jaune-chamois de la peau
  - c. Chaleur
  - d. Froideur
  - e. Sclérose
  
- 5. Les signes locaux du syndrome inflammatoire sont :**
  - a. Douleur
  - b. Absence de douleur
  - c. Œdème
  - d. Absence d'œdème
  - e. Purpura

- 6.** Le syndrome de réponse inflammatoire systémique est défini par les critères suivants :
- Température > 38 °C
  - Température > 38,5 °C
  - Température > 39 °C
  - Température < 36,5 °C
  - Température < 36 °C
- 7.** Le syndrome de réponse inflammatoire systémique est défini par les critères suivants :
- Fréquence cardiaque > 80/minute
  - Fréquence cardiaque > 90/minute
  - Fréquence cardiaque > 100/minute
  - Fréquence cardiaque < 60/minute
  - Fréquence cardiaque < 50/minute
- 8.** Le syndrome de réponse inflammatoire systémique est défini par les critères suivants :
- Fréquence respiratoire > 15/minute
  - Fréquence respiratoire < 15/minute
  - Fréquence respiratoire > 20/minute
  - Pression artérielle en dioxyde de carbone < 32 mmHg
  - Pression artérielle en dioxyde de carbone > 32 mmHg
- 9.** Le syndrome de réponse inflammatoire systémique est défini par les critères suivants :
- Leucocytes > 10 000/mm<sup>3</sup>
  - Leucocytes > 12 000/mm<sup>3</sup>
  - Leucocytes < 3 000/mm<sup>3</sup>
  - Leucocytes < 4 000/mm<sup>3</sup>
  - La présence de plus de 10 % de cellules immatures en l'absence d'autre étiologie
- 10.** Le syndrome de réponse inflammatoire systémique est défini par :
- La présence d'au moins un critère parmi la température, la fréquence cardiaque, l'état respiratoire et les leucocytes
  - La présence d'au moins deux critères parmi la température, la fréquence cardiaque, l'état respiratoire et les leucocytes

- c. La présence d'au moins trois critères parmi la température, la fréquence cardiaque, l'état respiratoire et les leucocytes
- d. La présence des quatre critères parmi la température, la fréquence cardiaque, l'état respiratoire et les leucocytes
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**11. Un sepsis est :**

- a. Un syndrome de réponse inflammatoire systémique de cause principalement bactérienne
- b. Un syndrome de réponse inflammatoire systémique de cause principalement virale
- c. Un syndrome de réponse inflammatoire systémique de cause principalement fongique
- d. Un syndrome de réponse inflammatoire systémique de cause infectieuse
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**12. Un sepsis sévère est :**

- a. Un sepsis associé à une défaillance d'organe
- b. Un sepsis associé à une hypotension
- c. Un sepsis associé à une hypertension
- d. Un sepsis ne répondant pas au remplissage vasculaire
- e. Un sepsis ne répondant pas à l'injection d'adrénaline

**13. Parmi les signes de défaillance d'organe, on retrouve :**

- a. Une tachycardie > 100 battements/min
- b. Une tachycardie > 120 battements/min
- c. Une bradycardie < 60 battements/min
- d. Une bradycardie < 50 battements/min
- e. Une bradycardie < 40 battements/min

**14. Parmi les signes de défaillance d'organe, on retrouve :**

- a. Une pression systolique < 90 mmHg
- b. Une pression systolique < 100 mmHg
- c. Une baisse de pression systolique de plus de 30 mmHg
- d. Une pression diastolique < 60 mmHg
- e. Une pression diastolique < 40 mmHg

**15. Parmi les signes de défaillance d'organe, on retrouve :**

- a. Un arrêt cardiaque
- b. Un infarctus du myocarde
- c. Les troubles du rythme
- d. Les troubles de la conduction
- e. Une pression artérielle moyenne  $< 65$  mmHg

**16. Parmi les signes de défaillance d'organe, on retrouve :**

- a. Les marbrures
- b. Les troubles du comportement
- c. Une prostration
- d. Le coma
- e. Les extrémités cyanosées

**17. Parmi les signes de défaillance d'organe, on retrouve :**

- a. Une désaturation ( $< 92$  % en air ambiant)
- b. Une désaturation ( $< 90$  % en air ambiant)
- c. Une polypnée
- d. Une dyspnée
- e. Un tirage

**18. Parmi les signes de défaillance d'organe, on retrouve :**

- a. Une oligurie (diurèse  $< 0,5$  ml/kg/h)
- b. Une oligurie (diurèse  $< 1$  ml/kg/h)
- c. Une oligurie (diurèse  $< 2$  ml/kg/h)
- d. Une anurie
- e. Un purpura

**19. Un choc septique est :**

- a. Un sepsis sévère associé à une hypotension
- b. Un sepsis sévère associé à une hypotension persistante malgré un remplissage vasculaire adéquat
- c. Un sepsis associé à une hypotension
- d. Un sepsis associé à une hypotension persistante malgré un remplissage vasculaire adéquat
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**20. Une fièvre prolongée est :**

- a. Une fièvre supérieure à 38-38,3 °C
- b. Une fièvre supérieure à 38,5 °C
- c. Pendant au moins une semaine
- d. Pendant au moins trois semaines
- e. Pendant au moins deux mois

**21. Concernant la physiopathologie de la réaction inflammatoire :**

- a. La lésion initiale va d'abord provoquer l'activation du complément
- b. La lésion initiale va provoquer l'activation du complément dans un second temps, après recrutement d'autres cellules
- c. La lésion initiale va d'abord provoquer l'activation de la coagulation
- d. La lésion initiale va provoquer l'activation de la coagulation dans un second temps, après recrutement d'autres cellules
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**22. Concernant la physiopathologie de la réaction inflammatoire :**

- a. La lésion initiale va, par certains médiateurs, recruter et activer des macrophages
- b. La lésion initiale va, par certains médiateurs, recruter et activer des polynucléaires neutrophiles
- c. La lésion initiale va, par certains médiateurs, recruter et activer des mastocytes
- d. La lésion initiale va, par certains médiateurs, recruter et activer des lymphocytes
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**23. Concernant la physiopathologie de la réaction inflammatoire :**

- a. Le recrutement des cellules de l'inflammation va aboutir à la sécrétion d'interleukine-1
- b. Le recrutement des cellules de l'inflammation va aboutir à la sécrétion d'interleukine-6
- c. Le recrutement des cellules de l'inflammation va aboutir à la sécrétion d'anti-TNF $\alpha$
- d. Le recrutement des cellules de l'inflammation va aboutir à la sécrétion de prostaglandines et de leukotriènes
- e. Le recrutement des cellules de l'inflammation va aboutir à la sécrétion d'histamine

**24. Concernant la CRP dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Elle est élevée dès les premières heures
- b. Elle est le plus élevé dans les 24-48 premières heures
- c. Elle est le plus élevé dans les 72-96 premières heures
- d. En cas d'infection, elle peut continuer à augmenter dans les 24 premières heures même si l'infection est efficacement traitée
- e. Elle se normalise en quelques jours après guérison

**25. Concernant la vitesse de sédimentation dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Elle correspond à la hauteur de plasma sédimenté dans un tube en une ou deux heures
- b. Elle correspond à la vitesse des globules rouges dans le sang
- c. Elle est très souvent augmentée en cas d'infection
- d. Elle est très souvent augmentée en cas de cancer
- e. Elle est souvent diminuée dans la plupart des maladies auto-immunes

**26. Concernant la vitesse de sédimentation dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Elle est augmentée en cas d'anémie
- b. Elle est diminuée en cas d'anémie
- c. Elle est augmentée en cas de macrocytose
- d. Elle est diminuée en cas d'hyperleucocytose
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**27. Concernant la vitesse de sédimentation dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Elle est augmentée en cas d'hypergammaglobulinémie
- b. Elle est diminuée en cas d'hypergammaglobulinémie
- c. Elle est augmentée en cas d'hypogammaglobulinémie
- d. Elle est diminuée en cas d'hypogammaglobulinémie
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**28. Concernant la procalcitonine dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Elle est élevée dès les premières heures
- b. Elle est le plus élevé dans les 24-48 premières heures
- c. Elle se normalise en quelques jours après guérison
- d. En cas d'infection, elle est assez spécifique d'une origine bactérienne
- e. En cas d'infection, elle est assez spécifique d'une origine virale

**29. Concernant l'électrophorèse des protides dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Les  $\alpha$ -1 globulines sont augmentées
- b. Les  $\alpha$ -1 globulines sont diminuées
- c. Les  $\alpha$ -2 globulines sont augmentées
- d. Les  $\alpha$ -2 globulines sont diminuées
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**30. Concernant l'électrophorèse des protides dans le syndrome inflammatoire chronique :**

- a. On constate souvent une hypergammaglobulinémie polyclonale
- b. On constate souvent une hypergammaglobulinémie monoclonale
- c. On constate souvent une hypogammaglobulinémie polyclonale
- d. On constate souvent une hypogammaglobulinémie monoclonale
- e. Aucune des réponses ci-dessus n'est vraie

**31. Concernant la protéine SAA (Sérum Amyloïde A) dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Elle augmente en cas de syndrome inflammatoire
- b. Elle diminue en cas de syndrome inflammatoire
- c. Son taux n'est pas influencé par le syndrome inflammatoire
- d. Elle est peu utilisée en pratique courante
- e. Elle est très utilisée en pratique courante

**32. Concernant le fibrinogène dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Il augmente en cas de syndrome inflammatoire aigu
- b. Il diminue en cas de syndrome inflammatoire aigu
- c. Il augmente en cas de syndrome inflammatoire chronique
- d. Il diminue en cas de syndrome inflammatoire chronique
- e. Son taux n'est pas influencé par le syndrome inflammatoire

**33. Concernant l'haptoglobine dans le syndrome inflammatoire :**

- a. Elle est élevée dès les premières heures
- b. Elle s'élève dans les premiers jours de l'inflammation
- c. Elle se normalise en quelques jours après guérison
- d. Elle se normalise en une à deux semaines après guérison
- e. Elle est peu utilisée en pratique courante