



## Post-test La thyroïde

Les réponses seront publiées dans trois mois, dans le numéro de mai 2012.

**1** Tous les minéraux suivants peuvent diminuer l'absorption de la lévothyroxine, sauf un. Lequel ?

- a) Calcium
- b) Sodium
- c) Fer
- d) Aluminium

**2** Il faudrait chercher une maladie de la thyroïde dans tous les cas ci-dessous, sauf un. Lequel ?

- a) Hypernatrémie
- b) Élévation du taux de cholestérol LDL
- c) Hypertriglycéridémie
- d) Anémie

**3** Quel pourcentage de patients atteints d'hypothyroïdie subclinique évolueront chaque année vers une hypothyroïdie avérée ?

- a) 5 %
- b) 10 %
- c) 25 %
- d) 50 %

e) Le pourcentage varie en fonction de l'âge du patient.

**4** Les besoins en lévothyroxine s'accroissent de combien pendant la grossesse ?

- a) Ils n'augmentent pas.
- b) Ils augmentent en fonction du poids pris pendant le premier trimestre.
- c) Ils s'élèvent de 30 % à 50 %.
- d) Ils s'élèvent de 50 % à 75 %.
- e) Ils restent inchangés chez la moitié des femmes enceintes.

**5** Le test le plus utile pour le diagnostic étiologique d'hyperthyroïdie avec goitre diffus est :

- a) le dosage de la TSH ;
- b) le taux de captation de l'iode 131 ;
- c) le dosage des anticorps antirécepteurs de la TSH ;
- d) l'échographie de la thyroïde ;
- e) le dosage de la T<sub>4</sub> libre.

**6** Tous les états suivants représentent des contre-indications au traitement par l'iode 131, sauf un. Lequel ?

- a) La grossesse
- b) L'allaitement
- c) La présence d'un nodule toxique de 1 cm
- d) L'ophtalmopathie de Graves modérée ou grave

**7** Vous traitez une crise thyrotoxisque avec insuffisance cardiaque. Dans quel ordre donnerez-vous les médicaments ?

- a) Propranolol, dobutamine, succinate d'hydrocortisone, propylthiouracile, lugol et lithium
- b) Dobutamine, propranolol, lithium, propylthiouracile, lugol et succinate d'hydrocortisone
- c) Dobutamine, propranolol, propylthiouracile, lugol, lithium et succinate d'hydrocortisone
- d) Propranolol, dobutamine, lithium, propylthiouracile, lugol et succinate d'hydrocortisone

## La thyroïde – Février 2012

Sélectionnez une seule réponse pour chaque question. La FMOQ vous attribuera **trois heures** de crédits de catégorie 1 si vous obtenez une note **minimale de 60 %**, qui seront inscrits dans votre PADPC-FMOQ. **Répondez par la poste ou en ligne avant le 1<sup>er</sup> mai 2012.**

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. a b c d e | 6. a b c d e  |
| 2. a b c d e | 7. a b c d e  |
| 3. a b c d e | 8. a b c d e  |
| 4. a b c d e | 9. a b c d e  |
| 5. a b c d e | 10. a b c d e |

Remplissez votre post-test en ligne au [www.fmoq.org](http://www.fmoq.org), en cliquant sur l'hyperlien **Identifiez-vous** en haut à gauche de l'écran et obtenez votre résultat immédiatement. Cette activité sera automatiquement inscrite dans votre PADPC-FMOQ dès le lendemain.

Pour créer votre profil, cliquez sur **Inscrivez-vous** en haut à gauche de l'écran.

Téléchargez l'annexe 13 (approche réflexive) au [www.fmoq.org](http://www.fmoq.org)

Mon article « coup de cœur » du mois est le numéro

Nom (en caractères d'imprimerie) \_\_\_\_\_

Numéro du permis d'exercice du CMQ \_\_\_\_\_

Vous pouvez répondre par la poste (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, 1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 1000, Montréal (Québec) H3G 1R8), par télécopieur (514 878-2659) ou par courrier électronique ([medque@fmoq.org](mailto:medque@fmoq.org)).

découper et retourner 

**8** Tous les médicaments suivants font partie à la fois du traitement de la crise thyrotoïdique et du coma myxoœdémateux, sauf un. Lequel ?

- a) Succinate d'hydrocortisone
- b) Antibiotiques à large spectre
- c) Acétaminophène
- d) Soluté avec dextrose

du cou présente un nodule thyroïdien de 1 cm découvert au Doppler et qui n'est pas palpable. Lequel des énoncés suivants est faux ?

- a) Ce nodule doit être biopsié, même s'il n'est pas palpable.
- b) Le risque de cancer est de plus de 10 %.
- c) Le risque de cancer est plus élevé que la moyenne.
- d) L'échographie sera inutile.
- e) Il faut doser la TSH.

**10** Que faites-vous lorsque le rapport d'échographie révèle la présence de multiples nodules au lieu d'un seul nodule que vous pouvez palper ?

- a) Biopsie du nodule dominant
- b) Biopsie de tous les nodules
- c) Biopsie des nodules avec microcalcifications
- d) Biopsie des nodules de plus de 1 cm
- e) Suivi échographique dans 6 mois

**9** Un patient ayant des antécédents de radiothérapie

### Réponses et références du post-test de novembre 2011

Félicitations aux 1024 médecins qui ont obtenu trois heures de crédits de catégorie 1 en répondant au post-test de septembre 2011 !

1. a. Ferreira E. *Grossesse et allaitement : guide thérapeutique*. Montréal : Éditions du CHU Sainte-Justine ; 2007. p. 40.
2. d. Ferreira E. *Grossesse et allaitement : guide thérapeutique*. Montréal : Éditions du CHU Sainte-Justine ; 2007. 702 p.
3. b. Cahill DJ, Swingler R, Wardle PG. Bleeding and pain in early pregnancy. Dans : James DK, rédacteur. *High risk pregnancy: management options*. 4<sup>e</sup> éd. Philadelphie : Saunders ; 2011. p. 57.
4. d. Krause RS, Janicke DM, Cydulka RK. Ectopic pregnancy and emergencies in the first 20 weeks of pregnancy (chapitre 101). Dans : Tintinalli JE, rédacteur. *Emergency medicine: A comprehensive study guide*. 7<sup>e</sup> éd. New York : McGraw-Hill ; 2011. p. 676.
5. d. Magee LA. Diagnosis, evaluation and management of the hypertensive disorders of pregnancy. SOGC clinical practice guideline no. 206. *J Obstet Gynaecol Can* 2008 ; 30 (3 suppl. 1) : S1-48.
6. a. Côté AM, Brown MA, Lam E et coll. Diagnostic accuracy of urinary spot protein: creatinine ratio for proteinuria in hypertensive pregnant women: systematic review. *BMJ* 2008 ; 336 (7651) : 1003-6.
7. d. Joshi D, James A, Quaglia A et coll. Liver disease in pregnancy. *Lancet* 2010 ; 375 (9714) : 594-605.
8. b. Ferreira E. *Grossesse et allaitement : guide thérapeutique*. Montréal : Éditions du CHU Sainte-Justine ; 2007. 702 p.
9. d. Directives cliniques de la SOGC. Directive clinique de consensus sur la consommation d'alcool et la grossesse. *J Obstet Gynaecol Can* 2010 ; 32 (8 suppl. 3) : S1-S36. Site Internet : <http://sogc.org/guidelines/documents/gui245CPG1008F.pdf> (Date de consultation : mars 2011).
10. c. Mylonakis E, Paliou M, Hohmann EL et coll. Listeriosis during pregnancy: a case series and review of 222 cases. *Medicine* 2002 ; 81 (4) : 260-9.