

Autoévaluation

Self-evaluation

S. Nseir · M. Wolff

© SRLF et Springer-Verlag France 2012

QCM n° 1

À propos du botulisme infantile survenant après colonisation intestinale par *Clostridium botulinum* :

- A – Il est observé exclusivement chez l'enfant de moins d'un an.
- B – L'ingestion de miel ou de conserves artisanales est toujours retrouvée dans l'anamnèse.
- C – L'examen clé est l'électromyogramme avec mesure de la vitesse de conduction.
- D – Un soutien ventilatoire et nutritionnel en attendant la récupération spontanée, souvent ad integrum, est indispensable.
- E – L'administration même tardive de sérum antitoxinique permet d'accélérer la récupération.

QCM n° 2

Concernant le traitement des infections sévères à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM).

- A – L'échec du traitement par vancomycine est souvent constaté pour une concentration minimale inhibitrice (CMI) de 1-2 mg/L
- B – En comparaison à la vancomycine, le traitement des pneumonies à SARM par linézolide permet de réduire la mortalité.
- C – L'incidence des effets secondaires est comparable chez les patients recevant un traitement par vancomycine ou par linézolide.
- D – La daptomycine est une option intéressante pour traiter les pneumonies à SARM.
- E – La daptomycine est une option intéressante pour traiter les bactériémies, les endocardites et les infections sur matériel étranger SARM.

QCM n° 3

Concernant *Escherichia coli* :

- A – Il est fréquemment observé que les souches résistantes sont les plus virulentes.
- B – Les souches virulentes extra-intestinales appartiennent majoritairement au groupe B2.
- C – Les souches virulentes sont majoritairement résistantes aux fluoroquinolones

S. Nseir (✉)

Réanimation médicale, hôpital Calmette,
CHRU, boulevard du Professeur-Leclercq,
F-59037 Lille cedex, France
e-mail : s-nseir@chru-lille.fr

M. Wolff (✉)

CHU Bichat-Claude-Bernard, 46, rue Henri-Huchard,
F-75877 Paris cedex 18, France
e-mail : michel.wolff@bch.aphp.fr

- D – Il a été démontré que la virulence intrinsèque était proportionnelle au nombre d'îlots de pathogénécité.
E – Avec la pression de sélection, des souches ayant à la fois des capacités de virulence et de résistance apparaissent.

QCM n° 4

Concernant le choc toxique lié aux infections à cocci à Gram positif :

- A – Il s'agit d'un état de choc impliquant la production d'exotoxines superantigéniques qui induisent une réponse excessive en cytokines pro-inflammatoires.
B – Les hémocultures sont positives dans 100% des cas.
C – Le choc toxique streptococcique est le plus souvent associé à un tableau de fasciite nécrosante.
D – Un traitement par clindamycine à visée antitoxinique est recommandé.
E – Le traitement par immunoglobulines intraveineuses doit être systématique.

QCM n° 5

Concernant les traitements de l'hépatite C :

- A – La bithérapie par interféron pégylé et ribavirine est le traitement de référence de l'hépatite C.
B – Il est urgent de débiter le traitement d'une hépatite C découverte en réanimation.
C – Le traitement d'une hépatite C chronique doit être interrompu si le patient est hospitalisé en réanimation.
D – Les inhibiteurs de protéases NS3/NS4 associés à la bithérapie pégylée augmentent la réponse virale soutenue.
E – Les nouveaux traitements de l'hépatite C sont prometteurs chez les patients porteurs du virus de génotype 1.

QCM n° 6

Parmi ces propositions suivantes concernant les antibiotiques anti-staphylococciques, laquelle n'est pas exacte ?

- A – La daptomycine possède un effet bactéricide concentration-dépendant sur les staphylocoques.
B – La liaison aux protéines de la daptomycine est de 20%.
C – Le linézolide est actif sur les entérocoques, y compris ceux résistants à la vancomycine.
D – Le linézolide est plus efficace que la vancomycine pour le traitement des pneumonies à *S. aureus* résistant à la méticilline.
E – La tygécycline inhibe la synthèse des protéines bactériennes.

QCM n° 7

La spectrométrie de masse de type MALDI-TOF :

- A – Permet actuellement de connaître plus rapidement la sensibilité des bactéries aux antibiotiques.
B – Permet d'identifier plus rapidement les bactéries.
C – Peut-être prise en défaut pour différencier *S. pneumoniae* d'autres streptocoques.
D – N'a pas été validée pour les hémocultures.
E – Permet l'identification de champignons.

QCM n° 8

Concernant les entérobactéries productrices d'une bêta-lactamase à spectre élargie (BLSE), quelles sont les propositions exactes :

- A – *K. pneumoniae* reste largement prédominante, surtout en ville.
B – L'amikacine est le plus souvent active sur *E. coli*.
C – *E. cloacae* est rarement producteur de BLSE.

- D – Elles sont souvent résistantes aux fluoroquinolones.
 E – Des études cliniques sont en cours pour évaluer l'efficacité de l'association pipéracilline-tazobactam sur certaines infections à *E. coli*.

QCM n° 9

Concernant les *E. coli* producteurs de Shiga-toxines, quelles sont les propositions exactes ?

- A – Les Shiga-toxines altèrent les cellules endothéliales vasculaires.
 B – La période d'incubation pour une infection à *E. coli* entérohémorragique (EHEC) est en moyenne de 3-4 jours.
 C – Au cours des épidémies récentes, les enfants étaient le plus touchés.
 D – Les souches responsables des épidémies récentes ont acquis une CTXM conférant une résistance par BLSE.
 E – Il est recommandé de donner des antibiotiques au cours des syndromes hémolytiques et urémiques à EHEC.

QCM n° 10

Quelle est la réponse inexacte parmi ces affirmations concernant la fidaxomicine, molécule active sur *Clostridium difficile*

- A – C'est un antibiotique bactéricide.
 B – Elle est active sur *B. fragilis*.
 C – L'absorption digestive est faible.
 D – La molécule est active sur les formes sporulées.
 E – Par rapport à la vancomycine, elle réduit le risque de récurrence.

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