

**FACULTES DE MEDECINE DE TOULOUSE**  
**EXAMEN DE LCA UE 12**  
**DFASM1**  
**15 Décembre 2014**

**Partie 1**  
**10 QCM à choix multiples**

**QCM1 : Parmi les propositions suivantes concernant cet article, indiquez la (ou les) réponse(s) exacte(s).**

- A. Il s'agit d'une étude épidémiologique transversale
- B. Il s'agit d'une étude de type exposé-non exposé
- C. Il s'agit d'une étude épidémiologique de type cas-témoin
- D. Il s'agit d'un essai clinique d'intervention
- E. Il s'agit d'une étude d'évaluation des performances d'un test diagnostique

**Réponse : E**

**QCM2 : Quel(s) est (sont le(s) objectif(s) de cette étude ?**

- A. Comparer les performances diagnostiques du cortisol salivaire à celles du cortisol sérique et du cortisol libre urinaire pour le diagnostic de maladie de Cushing
- B. Analyser la spécificité du cortisol salivaire chez des femmes sous contraception œstro-progestative
- C. Analyser la sensibilité du cortisol libre urinaire pour le diagnostic de maladie de Cushing
- D. Analyser la sensibilité du cortisol salivaire chez des patients atteints de maladie de Cushing avant tout traitement
- E. Evaluer les performances diagnostique du cortisol salivaire pour le diagnostic de maladie de Cushing récidivant après prise en charge neurochirurgicale

**Réponses : A, B, D**

**QCM 3. D'après les informations disponibles dans l'article, quel(s) argument(s) vous semble(nt) justifier la réalisation de cette étude ?**

- A. Le recueil des échantillons pour la mesure du cortisol salivaire est non invasif et peu coûteux
- B. Les performances diagnostiques du cortisol sérique lors des tests de freination par dexaméthasone ne sont pas satisfaisantes
- C. Le recueil des 24 heures pour mesure du cortisol libre urinaire est souvent difficile à réaliser en pratique

- D. La mesure du cortisol salivaire permet d'éviter une hospitalisation pour la réalisation des explorations
- E. La mesure du cortisol salivaire englobe la fraction hormonale liée aux protéines circulantes

**Réponses : A, C, D**

**QCM 4. Dans cette étude, quel est le "gold standard" retenu pour affirmer le diagnostic de maladie de Cushing ? (réponse unique)**

- A. Mesure du cycle nyctéméral du cortisol sérique
- B. Mesure du cortisol libre urinaire des 24h
- C. IRM montrant un adénome hypophysaire
- D. Test à la dexaméthasone 2 mg
- E. Examen anatomopathologique en faveur d'un adénome hypophysaire corticotrope

**Réponse : E**

**QCM 5. Les auteurs n'ont pas fait de calcul d'effectifs pour leur étude. Quel(s) impact(s) cela peut-il avoir sur leurs résultats ?**

- A. Cela peut modifier la prévalence de la pathologie dans la population de l'étude
- B. Cela ne permet pas le calcul de la valeur prédictive négative du test
- C. Cela peut conduire les auteurs à ne pas pouvoir répondre à la question posée
- D. Cela peut conduire à un manque de précision dans la mesure des performances diagnostiques (intervalles de confiance trop larges,) entravant l'interprétation de l'intérêt du test
- E. Aucune des propositions précédentes n'est vraie

**Réponse : C, D**

**QCM 6. Les auteurs ont considérés 4 groupes distincts pour la réalisation de leur étude : des patients atteints de maladies de Cushing non traitée, des sujets sains indemnes de maladie de Cushing, mais également des femmes enceintes et des femmes sous contraception orale œstro-progestative. Parmi les affirmations suivantes et d'après les arguments soulignés par les auteurs, laquelle (lesquelles) justifie(nt) le choix de ces deux derniers groupes ?**

- A. La contraception orale peut fausser la mesure du cortisol sérique car elle augmente la sécrétion de protéine porteuse (cortisol-binding protein)
- B. La contraception orale favorise la survenue d'une maladie de Cushing
- C. Au cours de la grossesse, le dosage de cortisol sérique est faussé par des interférences avec les hormones placentaires
- D. Le taux de cortisol sérique augmente physiologiquement au cours de la grossesse

E. Peu d'études se sont intéressées jusqu'à présent aux performances diagnostiques du dosage de cortisol salivaire dans ces situations cliniques spécifiques

**Réponse : A, D, E**

**QCM 7. Concernant la description de la population de l'étude, quelle(s) affirmation(s) vous semble(nt) exacte(s) ?**

A. Les caractéristiques cliniques présentées dans le tableau 1 permettent d'envisager une excellente validité externe des résultats de l'étude

B. Les auteurs ont vérifié qu'aucune des femmes incluses dans les groupes « grossesse » et « contraception » ne présente une maladie de Cushing

C. Les différences observées entre les différents groupes pour les paramètres étudiés (sex ratio, âge, IMC) risquent d'affecter la validité externe des résultats de l'étude

D. La description des critères d'inclusion et des caractéristiques cliniques des sujets sains « contrôles » est suffisante pour s'assurer de la validité interne des résultats de l'étude

E. Le profil clinique des patients du groupe « maladie de Cushing » et des sujets sains « contrôles » est similaire

**Réponse : B, C**

**QCM 8. Concernant les seuils biologiques retenus pour les différents types de dosages (Tableau 3), quelle(s) affirmation(s) vous semble(nt) exacte(s) ?**

A. La méthode de définition de ces différents seuils explique les valeurs identiques (97,7%) de spécificité rapportées dans le groupe « contrôle » quel que soit le test considéré

B. Les seuils ont été définis en fonction de la distribution des mesures dans le groupe « maladie de Cushing »

C. Les seuils ont été définis en fonction de la distribution des mesures dans le groupe « contrôle »

D. Les seuils retenus permettent d'éviter totalement l'existence de faux positifs parmi les femmes sous contraception orale

E. Les seuils retenus permettent d'éviter de façon satisfaisante l'existence de faux positifs au sein du groupe « contrôle »

**Réponse : A, C, E**

**QCM 9. En tenant compte des résultats observés pour les différents tests biologiques (Tableau 3), quelle(s) affirmation(s) vous semble(nt) exacte(s) ?**

- A. Le dosage de cortisol salivaire à minuit (MSC) représente une alternative au dosage de cortisol sérique à minuit (MseC) pour le diagnostic de maladie de Cushing car leur sensibilité est identique
- B. En utilisant le seuil de 2.77 ng/ml, le dosage de cortisol salivaire à minuit (MSC) permet d'éviter totalement l'existence de faux négatifs
- C. Lors du test de freination par dexaméthasone 2 mg (LDDST), la spécificité du dosage de cortisol sérique est nettement moins bonne chez les femmes sous contraception orale
- D. Le dosage du cortisol libre urinaire présente un risque de faux positifs chez les femmes sous contraception orale
- E. Pour le diagnostic de maladie de Cushing, le dosage de cortisol salivaire à minuit (MSC) présente une meilleure sensibilité que le cortisol salivaire lors du test de freination par dexaméthasone 2 mg (LDDST)

**Réponse : B, C**

**QCM 10. Parmi les propositions suivantes concernant cette étude, lesquelles vous semblent exactes ?**

- A. Pour la validité externe, il aurait été préférable de tester les performances du dosage de cortisol salivaire dans une population présentant des caractéristiques cliniques faisant suspecter une maladie de Cushing
- B. Les auteurs n'ont pas pris en compte la possibilité de biais liée à la conservation des échantillons à température ambiante lors de la réalisation des prélèvements en ambulatoire
- C. Le dosage du cortisol salivaire est parfaitement reproductible, quel que soit la méthode utilisée, ce qui représente un atout pour la généralisation de son utilisation en remplacement du dosage sérique
- D. Cette étude ne permet pas d'établir les performances diagnostiques du cortisol salivaire pour le diagnostic de maladie de Cushing au cours de la grossesse
- E. Le choix du critère diagnostique de maladie de Cushing retenu dans cette étude peut être responsable de biais non pris en compte par les auteurs

**Réponse : A, D**

**Partie 2**  
**Cas clinique court**

Vous recevez en consultation une jeune femme de 32 ans qui ne présente pas d'antécédent personnel notable. Elle ne fume pas et poursuit une contraception orale œstroprogestative depuis l'âge de 20 ans. Elle vous signale une prise de poids progressive depuis quelques années (IMC actuel à 30 kg/m<sup>2</sup>) et l'apparition récente de quelques vergetures pourpres au niveau des flancs. De plus, une hypertension artérielle a été très récemment objectivée, et elle doit revoir son médecin traitant pour l'introduction d'un traitement. Devant ce tableau clinique, celui-ci a fait réaliser un test de dépistage par freination à la dexaméthasone 1 mg dont le résultat suggère l'existence d'un hypercortisolisme.

**QCM 1.** Son médecin vous demande conseil pour la poursuite des investigations à la recherche d'une maladie de Cushing. Ayant connaissance des résultats de l'étude publiée par Manetti et al., quel(s) examen(s) préconisez-vous chez cette patiente pour éliminer avec certitude le diagnostic de maladie de Cushing ?

- A. Test de freination à la dexaméthasone 2 mg avec dosage du cortisol salivaire, en ambulatoire
- B. Mesure du taux de cortisol salivaire à minuit
- C. Test de freination à la dexaméthasone 2 mg avec dosage du cortisol sérique, en hospitalisation
- D. Mesure du cortisol libre urinaire des 24h
- E. Aucun de ces examens

**Réponse : A, B, D**

**QCM 2.** En tenant compte des résultats de cette étude et des données de la littérature citées par les auteurs, quelle pourrait être d'après vous la place du dosage du cortisol salivaire dans la stratégie diagnostique de la maladie de Cushing?

- A. Utilisation exclusive chez les femmes enceintes et chez les femmes sous contraceptifs oraux
- B. Alternative au dosage de cortisol sérique lors de la réalisation d'un test de freination à la dexaméthasone 2 mg
- C. Alternative au dosage de cortisol sérique à minuit pour la mise en évidence d'un hypercortisolisme
- D. Alternative systématique à la réalisation d'un dosage de cortisol libre urinaire
- E. Aucun intérêt dans la stratégie diagnostique actuelle

**Réponse : B, C**

