

Questions

ITEM 157 : Infection urinaires de l'enfant et de l'adulte

[2006 Dossier 1 - 2008 Dossier 6 - 2013 Dossier 2]

QCM 1 : Parmi les éléments suivants, lesquels font qu'une infection urinaire est dite « compliquée » ?

- A. Fièvre
- B. Femme enceinte
- C. Uro-sepsis
- D. Anomalie de la jonction pyélo-urétérale
- E. Homme

QCM 2 : Quels sont les germes fréquemment retrouvés lors d'une infection urinaire ?

- A. Entérocoque
- B. Staphylocoques
- C. Anaérobies
- D. *Yersinia*
- E. *Escherichia coli*

QCM 3 : Le diagnostic d'infection urinaire par bandelette urinaire (BU) ?

- A. A une meilleure valeur prédictive positive que négative
- B. Peut dans certains cas être le seul examen nécessaire pour instituer un traitement
- C. La présence de nitrite ne nous oriente pas vers une infection à Staphylocoque
- D. L'analyse doit se faire sur urine fraîchement prélevée
- E. Un ECBU peut être négatif malgré une BU positive

QCM 4 : Quels sont les symptômes évocateurs d'une prostatite ?

- A. Douleur périnéale
- B. Hématurie
- C. Fièvre
- D. Prostate nodulaire au toucher rectal
- E. Prostate douloureuse au toucher rectal

QCM 5 : Devant une cystite aiguë non compliquée de la femme, quelles sont les affirmations vraies ?

- A. La BU n'est pas indispensable
- B. L'évolution spontanée (avec cure d'hyperdiurèse seule) est la guérison
- C. Une échographie vésicale permettra de conforter notre diagnostic
- D. L'hématurie est un facteur de gravité
- E. L'antibiothérapie de première intention sera fosfomycine-trométamol

QCM 6 : Quelles sont les définitions de la cystite récidivante ?

- A. Plus de deux épisodes en 1 semaine
- B. 1 épisode dans les 3 derniers mois
- C. Au moins 4 épisodes sur 12 mois
- D. 2 épisodes dans le semestre
- E. Un nouvel épisode dans l'année avec le même germe

QCM 7 : Quels sont les seuls examens recommandés dans la pyélonéphrite aiguë (PNA) simple ?

- A. Bandelette urinaire
- B. NFS
- C. Créatininémie
- D. ECBU
- E. Dans les 24h, échographie systématique des voies urinaires

QCM 8 : Quels sont les traitements antibiotiques initiaux recommandés pour une PNA ?

- A. Fosfomycine-trométamol
- B. Céphalosporine de 3^e génération par voie parentérale : ceftriaxone (IV/IM /SC) ou céfotaxime (IV/IM)
- C. Sulfaméthoxazole-triméthoprim
- D. Fluoroquinolone per os (ciprofloxacine ou lévofloxacine ou ofloxacine), ou par voie IV si la voie orale est impossible
- E. Dans certains cas, un aminoside en monothérapie peut être indiqué

QCM 9 : Quelle est la durée totale de l'antibiothérapie (probabiliste + adaptée) pour une PNA ?

- A. En monodose : une seule injection/prise
- B. Pour les PNA simples, la durée totale de traitement recommandée est de 7 jours pour les fluoroquinolones
- C. La durée totale de traitement recommandée est de 10 à 14 jours
- D. Au moins 3 semaines en cas de PNA simple
- E. Pour les PNA compliquées, elle peut être prolongée jusqu'à 21 jours ou plus en cas d'insuffisance rénale sévère

QCM 10 : Concernant la pyélonéphrite aiguë compliquée, quelles sont les affirmations vraies ?

- A. L'examen d'imagerie recommandé en urgence en première intention est l'uro-TDM
- B. Une pyélonéphrite sur obstacle peut être prise en charge en ambulatoire
- C. Une prise en charge urologique est indispensable pour les PNA sur obstacle justifiant un drainage ou une dérivation des urines en urgence
- D. La dérivation des urines en cas de PNA sur obstacle étant sous AG, il faut que le patient soit à jeun pour être pris en charge au bloc opératoire
- E. La pyélonéphrite aiguë sur obstacle conduit au décès en l'absence de prise en charge optimale

QCM 11 : Concernant la prostatite aiguë quelles sont les affirmations vraies ?

- A. Elle peut se compliquer d'une rétention aiguë d'urine nécessitant un drainage par KT sus-pubien
- B. L'abcès prostatique sera suspecté en cas de rétention aiguë d'urine
- C. L'examen de référence pour rechercher un abcès prostatique est l'IRM
- D. Un PSA élevé pendant une prostatite oriente vers un abcès prostatique
- E. Un PSA élevé pendant une prostatite est évocateur d'un cancer de prostate

QCM 12 : La colonisation urinaire (bactériurie asymptomatique) de la femme enceinte, quelles sont les affirmations vraies ?

- A. Une bandelette urinaire suffit à faire le diagnostic
- B. Il s'agit de deux ECBU positifs avec la même bactérie en l'absence de symptôme
- C. La persistance de cette colonisation urinaire pendant la grossesse majore le risque de pyélonéphrite aiguë
- D. Elle ne majore pas le risque de complication fœtale
- E. L'antibiothérapie est systématique

Réponses

QCM 1 : Parmi les éléments suivant lesquels font qu'une infection urinaire est dite « compliquée » ?

- A. Fièvre
- B. Femme enceinte
- C. Uro-sepsis
- D. Anomalie de la jonction pyélo-urétérale
- E. Homme

Réponses exactes : B, D, E

✓ A retenir :

Qu'elles soient simples ou compliquées, les infections urinaires parenchymateuses peuvent s'accompagner d'un sepsis grave (uro-sepsis).

QCM 2 : Quels sont les germes fréquemment retrouvés lors d'une infection urinaire ?

- A. Entérocoque
- B. Staphylocoques
- C. Anaérobies
- D. *Yersinia*
- E. *Escherichia coli*

Réponses exactes : A, B, E

✓ A retenir :

Escherichia coli est au premier rang avec 60-80% des germes identifiés.

QCM 3 : Le diagnostic d'infection urinaire par bandelette urinaire (BU) ?

- A. A une meilleure valeur prédictive positive que négative
- B. Peut dans certain cas être le seul examen nécessaire pour instituer un traitement
- C. La présence de nitrite ne nous oriente pas vers une infection à Staphylocoque
- D. L'analyse doit se faire sur urine fraîchement prélevée
- E. Un ECBU peut être négatif malgré une BU positive

Réponses exactes : B, C, D, E

✓ A retenir :

La valeur prédictive négative de la BU est de 97%, la positivité d'un des deux paramètres (leuco, nitrite) n'affirme pas l'infection (la valeur prédictive positive du test est médiocre : 39,7%) et doit conduire à la réalisation d'un ECBU.

Bactéries dépourvues de nitrate-réductase : staphylocoque, entérocoque, bacille pyocyanique, *Acinetobacter*, *Mycobacterium tuberculosis*...

QCM 4 : Quels sont les symptômes évocateurs d'une prostatite ?

- A. Douleur périnéale
- B. Hématurie
- C. Fièvre
- D. Prostate nodulaire au toucher rectal
- E. Prostate douloureuse au toucher rectal

Réponses exactes : A, C, E

✓ A retenir :

Une dysurie voire une RAU est également classique. Une prostate nodulaire est en faveur d'un cancer.

QCM 5 : Devant une cystite aiguë non compliquée de la femme, quelles sont les affirmations vraies ?

- A. La BU n'est pas indispensable
- B. L'évolution spontanée (avec cure d'hyperdiurèse seule) est la guérison
- C. Une échographie vésicale permettra de conforter notre diagnostic
- D. L'hématurie est un facteur de gravité
- E. L'antibiothérapie de première intention sera fosfomycine-trométamol

Réponses exactes : A, B, E

✓ A retenir :

L'hématurie est fréquente en cas de cystite témoignant de l'inflammation vésicale.