

## ◆ Table des matières ◆

### ENDOCRINOLOGIE

#### CHAPITRE 1 ► RETARD DE CROISSANCE STATURO-PONDÉRAL 19

##### Module 3. Maturation et vulnérabilité – Question n° 36

I. COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 6 POINTS	19
II. DIAGNOSTIC POSITIF	20
III. PARACLINIQUE SYSTÉMATIQUE (À COMPLÉTER EN FONCTION DE L'ÉTIOLOGIE SUSPECTÉE)	21
IV. DÉMARCHE ÉTIOLOGIQUE	21
ANNEXE 1: RETARD DE CROISSANCE STATURO-PONDÉRAL D'ORIGINE ENDOCRINIENNE	25
ANNEXE 2: RETARD DE CROISSANCE STATURO-PONDÉRAL D'ORIGINE NUTRITIONNELLE	27

#### CHAPITRE 2 ► PUBERTÉ NORMALE ET PATHOLOGIQUE 31

##### Module 3: Maturation et vulnérabilité – Question n° 38

I. PHYSIOLOGIE DE LA PUBERTÉ NORMALE	31
II. RETARD PUBERTAIRE OU IMPUBÉRISME	35
III. AVANCE PUBERTAIRE	39

#### CHAPITRE 3 ► AMÉNORRHÉE 43

##### Troisième partie: orientation diagnostique – Question n° 296

AMÉNORRHÉE PRIMAIRE	
I. LES BASES INDISPENSABLES...	43
II. INTERROGATOIRE	44
III. EXAMEN	44
IV. PARACLINIQUE SYSTÉMATIQUE (À COMPLÉTER EN FONCTION DES DONNÉES DE L'EXAMEN)	44
V. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE	45
AMÉNORRHÉE SECONDAIRE	
I. LES BASES INDISPENSABLES...	49
II. INTERROGATOIRE	49
III. EXAMEN	49
IV. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE DEVANT UNE AMÉNORRHÉE SECONDAIRE	50

---

**CHAPITRE 4 ► MÉNOPAUSE ET ANDROPAUSE** 59


---

**Module 5: Vieillesse – Question n° 55**
**MÉNOPAUSE**

- |      |  |    |
|------|--|----|
| I.   | COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 6 POINTS | 59 |
| II.  | DIAGNOSTIC POSITIF                         | 60 |
| III. | BILAN PARACLINIQUE                         | 60 |
| IV.  | PRISE EN CHARGE                            | 61 |

**ANDROPAUSE**

- |     |                    |    |
|-----|--------------------|----|
| I.  | POINTS IMPORTANTS  | 66 |
| II. | DIAGNOSTIC POSITIF | 66 |

---

**CHAPITRE 5 ► HYPERTHYROÏDIE** 69


---

**Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 246**

- |       |  |    |
|-------|--|----|
| I.    | COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 4 POINTS | 69 |
| II.   | FLASH ÉPIDÉMIOLOGIE                        | 71 |
| III.  | DIAGNOSTIC POSITIF                         | 71 |
| IV.   | DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE                     | 71 |
| V.    | DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL                    | 73 |
| VI.   | ÉVOLUTION/COMPLICATIONS                    | 73 |
| VII.  | TRAITEMENT                                 | 76 |
| VIII. | HYPERTHYROÏDIE ET GROSSESSE                | 78 |

---

**CHAPITRE 6 ► HYPOTHYROÏDIE** 83


---

**Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 248**

- |      |  |    |
|------|--|----|
| I.   | COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 6 POINTS | 83 |
| II.  | FLASH ÉPIDÉMIOLOGIE                        | 84 |
| III. | DIAGNOSTIC POSITIF                         | 84 |
| IV.  | DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE                     | 86 |
| V.   | ÉVOLUTION                                  | 87 |
| VI.  | TRAITEMENT                                 | 88 |

CHAPITRE 7 ► GOITRE ET NODULE THYROÏDIEN 91  
(CANCER THYROÏDIEN)

**Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 241**

GOITRE

- I. INTERROGATOIRE 91
- II. EXAMEN 91
- III. PARACLINIQUE SYSTÉMATIQUE 92
- IV. DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE 92

NODULE THYROÏDIEN

- I. POINTS IMPORTANTS 95
- II. FLASH ÉPIDÉMIOLOGIE 95
- III. DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE: RECHERCHER LA MALIGNITÉ 95

CANCERS THYROÏDIENS

- I. QUELQUES NOTIONS D'ÉPIDÉMIOLOGIE 99
- II. CANCERS THYROÏDIENS DIFFÉRENCIÉS DE SOUCHE FOLLICULAIRE 99
- III. CANCER MÉDULLAIRE DE LA THYROÏDE 102
- IV. CANCERS INDIFFÉRENCIÉS DE LA THYROÏDE 105

CHAPITRE 8 ► ADÉNOME HYPOPHYSAIRE 107

**Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 220**

- I. COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 10 POINTS 107
- II. DIAGNOSTIQUER UN ADÉNOME HYPOPHYSAIRE 110
- III. BILAN PARACLINIQUE D'UN ADÉNOME HYPOPHYSAIRE 111
- IV. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL D'UN ADÉNOME HYPOPHYSAIRE 112
- ANNEXE 1: HYPOPITUITARISME 112
- ANNEXE 2: HYPERSÉCRÉTION D'HORMONE DE CROISSANCE – ACROMÉGALIE 114
- ANNEXE 3: HYPERPROLACTINÉMIE 116
- ANNEXE 4: HYPERSÉCRÉTION D'ACTH – MALADIE DE CUSHING 118
- ANNEXE 5: HYPERSÉCRÉTION THYRÉOTROPE & GONADOTROPE 123
- ANNEXE 6: LES TESTS DYNAMIQUES 123
- ANNEXE 7: CONDUITE À TENIR DEVANT UN INCIDENTALOME HYPOPHYSAIRE 124
- ANNEXE 8: IRM HYPOPHYSAIRE 125
- « HORS PROGRAMME » POUR LES CURIEUX, UN PEU DE THÉRAPEUTIQUE 128

---

**CHAPITRE 9 ► HYPERTENSION ARTÉRIELLE SECONDAIRE** 131
 

---

**Module 9 : Athérosclérose – hypertension – thrombose – Question n° 130**

I. INTRODUCTION	131
II. HYPERCORTICISME (VOIR ITEM 220)	133
III. HYPERALDOSTÉRONISME	136
IV. PHÉOCHROMOCYTOME	140
ANNEXE 1: BILAN DEVANT UN « INCIDENTALOME » SURRÉNALIEN	141

---

**CHAPITRE 10 ► INSUFFISANCE SURRÉNALE** 145
 

---

**Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 255**

I. COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 8 POINTS	145
II. FLASH ÉPIDÉMIOLOGIE	146
III. INSUFFISANCE SURRÉNALE CHRONIQUE	147
IV. COMPLICATION: INSUFFISANCE SURRÉNALE AIGUË	148
V. TRAITEMENT	149
ANNEXE 1: CORTICOTHÉRAPIE ET INSUFFISANCE SURRÉNALIENNE	150
ANNEXE 2: INSUFFISANCE SURRÉNALIENNE ET BLOCS ENZYMATIQUES SURRÉNALIENS	151

---

**CHAPITRE 11 ► HÉMOCHROMATOSE** 155
 

---

**Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 242**

I. INTRODUCTION – ÉPIDÉMIOLOGIE	155
II. COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 3 POINTS	155
III. GÉNÉTIQUE	156
IV. CLINIQUE	156
V. DIAGNOSTIC POSITIF	159
VI. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL	159
VII. DÉPISTAGE FAMILIAL	160
VIII. TRAITEMENT	160

---

**CHAPITRE 12 ► HYPERCALCÉMIE** 163
 

---

**Troisième partie : Orientation diagnostique – Question n° 319**

I. COMPRENDRE LA PHYSIOLOGIE EN 7 POINTS	163
II. ÉPIDÉMIOLOGIE	164
III. DIAGNOSTIC POSITIF	164
IV. DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE	165
V. TRAITEMENT	167

## DIABÉTOLOGIE

### CHAPITRE 13 ► DIABÈTE 173

<b>Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 233</b>
---

#### PHYSIOPATHOLOGIE-DIAGNOSTIC-TRAITEMENT

I. QUELQUES NOTIONS FONDAMENTALES... 173

II. DIABÈTE DE TYPE 1 174

III. DIABÈTE DE TYPE 2 182

IV. AUTRES TYPES DE DIABÈTES 192

#### COMPLICATIONS MÉTABOLIQUES AIGUËS DU DIABÈTE

##### L'ACIDOCÉTOSE DIABÉTIQUE

I. COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE 194

II. DIAGNOSTIC POSITIF 196

III. DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL 201

IV. TRAITEMENT 202

V. CONCLUSION 206

##### LE COMA HYPEROSMOLAIRE

I. DÉFINITION 207

II. PHYSIOPATHOLOGIE 207

III. DIAGNOSTIC POSITIF 209

IV. PRONOSTIC 210

V. TRAITEMENT 210

VI. CONCLUSION 213

##### L'ACIDOSE LACTIQUE

I. PHYSIOPATHOLOGIE 214

II. DÉFINITION 214

III. DIAGNOSTIC POSITIF 215

IV. TRAITEMENT 215

V. TRAITEMENT PRÉVENTIF 216

#### COMPLICATIONS CHRONIQUES DU DIABÈTE

I. LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE 217

II. LA NÉPHROPATHIE DIABÉTIQUE 223

III. LA NEUROPATHIE DIABÉTIQUE 228

IV. LA MACROANGIOPATHIE DIABÉTIQUE	231
V. LE MAL PERFORANT PLANTAIRE (MPP)	234
VI. LES AUTRES COMPLICATIONS	236
<b>CHAPITRE 14 ► DIABÈTE ET GROSSESSE</b>	<b>239</b>
<b>Module 2 : De la conception à la naissance – Question n° 17</b>	
LA GROSSESSE CHEZ LA FEMME DIABÉTIQUE	
I. RISQUES DE LA GROSSESSE CHEZ LA FEMME DIABÉTIQUE	239
II. PRISE EN CHARGE DE LA PATIENTE DIABÉTIQUE AVEC DÉSIR DE GROSSESSE	242
LE DIABÈTE GESTATIONNEL	
I. DÉFINITION	247
II. FACTEURS DE RISQUE DU DIABÈTE GESTATIONNEL	247
III. STRATÉGIE DE DÉPISTAGE	247
IV. RISQUES DU DIABÈTE GESTATIONNEL	249
<b>CHAPITRE 15 ► HYPOGLYCÉMIE</b>	<b>253</b>
<b>Module 11 : Synthèse clinique et thérapeutique – Question n° 206</b>	
I. COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 8 POINTS	253
II. DIAGNOSTIC POSITIF	254
III. DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE	256
IV. ÉVOLUTION	258
V. TRAITEMENT	258
<b>CHAPITRE 16 ► TROUBLES DE L'ÉQUILIBRE ACIDO-BASIQUE ET DÉSORDRES HYDRO-ÉLECTROLYTIQUE</b>	<b>261</b>
<b>Module 11 : Synthèse clinique et thérapeutique – Question n° 219</b>	
HYPONATRÉMIE EN ENDOCRINOLOGIE	
I. SIGNES CLINIQUES D'HYPONATRÉMIE	261
II. FAUSSES HYPONATRÉMIES EN ENDOCRINOLOGIE	261
III. HYPONATRÉMIE DE DÉPLÉTION EN ENDOCRINOLOGIE	262
IV. HYPONATRÉMIE DE DILUTION EN ENDOCRINOLOGIE	262
HYPOCALCÉMIE	
I. SIGNES CLINIQUES	263
II. BILAN ÉTIOLOGIQUE	263
III. PRINCIPALES ÉTIOLOGIES	263
IV. TRAITEMENT	264

## SYNDROME POLYURO-POLYDIPSIQUE

- |     |   |     |
|-----|---|-----|
| I.  | TOUJOURS GLYCÉMIE À JEUN ET CALCÉMIE EN PREMIÈRE INTENTION! | 265 |
| II. | LE DIABÈTE INSIPIDE   | 265 |

**NUTRITION**

CHAPITRE 17 ►	FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE ET PRÉVENTION-DYSLIPIDÉMIES	269
---------------	---	-----

<b>Module 9 : Athérosclérose – hypertension – thrombose – Question n° 129</b>
---

- |      |                   |     |
|------|-------------------|-----|
| I.   | DÉFINITIONS       | 269 |
| II.  | LES DYSLIPIDÉMIES | 270 |
| III. | CONCLUSION        | 285 |

CHAPITRE 18 ►	OBÉSITÉ DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE	289
---------------	------------------------------------	-----

<b>Deuxième partie : Maladies et grands syndromes – Question n° 267</b>
---

- |      |  |     |
|------|--|-----|
| I.   | COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE EN 3 POINTS | 289 |
| II.  | FACTEURS DÉTERMINANTS DE L'OBÉSITÉ         | 289 |
| III. | ÉPIDÉMIOLOGIE                              | 290 |
| IV.  | DÉFINITION ET CLASSIFICATION               | 290 |
| V.   | DIAGNOSTIC                                 | 292 |
| VI.  | COMPLICATIONS DE L'OBÉSITÉ                 | 294 |
| VII. | TRAITEMENT                                 | 297 |

CHAPITRE 19 ►	PRESCRIPTION D'UN RÉGIME DIÉTÉTIQUE	303
---------------	-------------------------------------	-----

<b>Module 11 : Synthèse clinique et thérapeutique – Question n° 179</b>
---

- |      |  |     |
|------|--|-----|
| I.   | INTRODUCTION   | 303 |
| II.  | ÉVALUATION DES APPORTS: ENQUÊTE ALIMENTAIRE            | 303 |
| III. | OBJECTIFS DE LA PREMIÈRE CONSULTATION                  | 304 |
| IV.  | CONSEILS GÉNÉRAUX ET PIÈGES A ÉVITER                   | 304 |
| V.   | FACTEURS FAVORISANT L'ADHÉSION AUX RÉGIMES DIÉTÉTIQUES | 305 |
| VI.  | PRESCRIPTION   | 306 |
| VII. | PRINCIPAUX RÉGIMES DIÉTÉTIQUES                         | 306 |

CHAPITRE 20 ► BESOINS NUTRITIONNELS ET APPORTS ALIMENTAIRES DE L'ADULTE. ÉVALUATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL. DÉNUTRITION	311
---	-----

<b>Module 7 : Santé et environnement – maladies transmissibles – Question n° 110</b>
--

I. BESOINS NUTRITIONNELS DE L'ADULTE	312
II. BESOINS NUTRITIONNELS CHEZ LA FEMME ENCEINTE	317
III. BESOINS NUTRITIONNELS CHEZ LE SPORTIF	320
IV. BESOINS NUTRITIONNELS CHEZ LE SUJET ÂGÉ	323
V. ÉVALUER L'ÉTAT NUTRITIONNEL	324

CHAPITRE 21 ► TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE	337
---	-----

<b>Module 3 : Maturation et vulnérabilité – Question n° 42</b>
--

I. INTRODUCTION	337
II. ANOREXIE MENTALE	337
III. BOULIMIE NERVEUSE	345

CHAPITRE 22 ► TROUBLES NUTRITIONNELS DU SUJET ÂGÉ	353
---	-----

<b>Module 5 : Vieillesse – Question n° 61</b>
---

I. COMPRENDRE LA PHYSIOPATHOLOGIE	353
II. ÉPIDÉMIOLOGIE	354
III. BESOINS NUTRITIONNELS CHEZ LE SUJET ÂGÉ	355
IV. DIAGNOSTIC	355
V. PRISE EN CHARGE	357
VI. ÉVOLUTION	359
VII. CONCLUSION	359

## ANNEXES

ANNEXE 1 ► ENDOCRINOLOGIE « TRANSVERSALE »	363
ANNEXE 2 ► ABÉCÉDAIRE THÉRAPEUTIQUE EN ENDOCRINOLOGIE	377
ANNEXE 3 ► ASSOCIATION D'ENDOCRINOPATHIES	387
ANNEXE 4 ► DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE EN ENDOCRINOLOGIE	391
ANNEXE 5 ► QUELQUES RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	397