

Post-test

**QRM 11 - Physiopathologie des infections ostéo-articulaires à Staphylocoque**

- A. *S. aureus* peut persister dans les ostéoblastes
- B. *S. aureus* a une cytotoxicité vis-à-vis des ostéoblastes
- C. La Leucocidine de Panton-Valentine (PVL) joue un rôle majeur dans les dommages causés aux ostéoblastes infectés
- D. *S. aureus* augmente la capacité de résorption des ostéoclastes matures
- E. Le biofilm bactérien ne se forme que sur des infections ostéo-articulaires sur matériel

Vrai : A,B,D,

Faux : C, E

**QRM 12 - Concernant une arthrite aigue native de l'adulte :**

- A. le traitement probabiliste associe le plus souvent cloxacilline per os et gentamicine IV
- B. l'immobilisation articulaire pendant 15 jours est nécessaire
- C. le lavage articulaire est nécessaire
- D. le prélèvement doit être effectué sur flacon hépariné ou citraté
- E. elle survient préférentiellement sur articulation siège d'une arthropathie préexistante

Vrai : C, D, E

Faux : A cloxa IV, B pas d'immobilisation prolongée

**QRM 13 - L'ostéite infectieuse du pied diabétique**

- A. Nécessite préférentiellement des prélèvements par biopsie osseuse transcutanée
- B. Nécessite une durée de traitement antibiotique entre 3 et 6 mois
- C. Est mieux évaluée par une IRM ou un PET-scan
- D. Doit faire rechercher une artériopathie
- E. Nécessite toujours un geste chirurgical associé

Vrai : A, C, D,

Faux : B (entre 6 et 12 semaines), E

**QRM 14 - Traitement des IOA**

- A. l'antibiothérapie est dite suppressive lorsqu'elle ne permet pas l'éradication microbienne et a une durée de 6 à 12 mois
- B. l'antibioprophylaxie avant chirurgie rachidienne repose sur une injection de C1G dans l'heure précédant l'incision
- C. l'antibiothérapie par rifampicine associée à un autre antibiotique est recommandée en situation probabiliste d'infection sur implant
- D. le maintien du matériel est l'option privilégiée dans les spondylodiscites post-opératoires précoces
- E. les IOA complexes sont définis par l'association de critères concernant le type de chirurgie, le terrain, la microbiologie et la prise en charge thérapeutique antérieure

Vrai : B, D, E

Faux : A (durée indéfinie), C

**QRM 15 - Les bactériophages utilisés pour la phagothérapie humaine**

- A. sont synergiques avec les antibiotiques
- B. peuvent induire la synthèse d'anticorps
- C. peuvent être utilisés en probabiliste

D. sont des organismes génétiquement modifiés

E. sont actuellement développés dans des essais sous forme de cocktail

Vrai : A,B,E

Faux : C (Nécessitent d'avoir identifié la bactérie en cause), F (naturels sélectionnés)

**QCM 16 - Nouveautés concernant le diagnostic des infections sur prothèse ostéoarticulaire.**

A. La sonication permet d'augmenter la sensibilité de la culture surtout chez le patient traité.

B. La sensibilité de la PCR16S est supérieure à la culture dans une étude multicentrique.

C. Les PCR spécifiques de pathogènes (*S. aureus*, *P. acnes*) sont plus sensibles que la PCR16S.

D. L'utilisation de la PCR est recommandée en routine en première intention.

E. L'ensemencement des prélèvements liquides et solides dans des flacons d'hémocultures paraît être une technique prometteuse.

A-V ; B-F ; C-V ; D-F ; E-V

**QCM 17 : Quels sont les antibiotiques à excellente diffusion dans le biofilm**

A. Fluoroquinolones

B. Béta-lactamines

C. Rifampicine

D. Aminoglycosides

E. Cotrimoxazole

A-V ; B-F ; C-V ; D-F ; E-F

**QCM 18 : Concernant la durée de l'antibiothérapie dans l'infection osseuse ?**

A. elle est variable en fonction du micro-organisme

B. elle est réduite si une bithérapie est utilisée

C. elle est plus prolongée si la voie d'administration est orale

D. elle est habituellement entre 6 et 12 semaines

E. elle est de quelques jours post réimplantation de prothèse dans le 2ème temps si les prélèvements microbiologiques sont négatifs lors de la repose

A-F ; B-F ; C-F ; D-V ; E-V

**QCM 19 : Le changement prothétique en 2 temps**

A. est à réserver au sepsis précoce sur prothèse (< 15 jours)

B. est dit « 2 temps court » lorsque la durée d'antibiothérapie est raccourcie

C. est de règle en cas d'échec répété d'une stratégie chirurgicale antérieure

D. nécessite 2 interventions chirurgicales

E. impose la pose systématique d'un spacer (écarteur ou entretoise)

A-F ; B-F ; C-V ; D-V ; E-F

**QCM 20 : Le changement prothétique en 1 temps**

A. peut-être réalisé en cas de sepsis survenant dans le 1<sup>er</sup> mois suivant la pose

B. est réservé à l'articulation du genou

C. est de règle en cas d'échec répété d'une stratégie chirurgicale antérieure

D. est le plus souvent précédé d'une ponction à visée microbiologique

E. impose la pose systématique d'un spacer (écarteur ou entretoise)

A-V ; B-F ; C-F ; D-V ; E-F