

Épreuve de Vérification des Connaissances Fondamentales

Sujet N°1

Question :

Précisez les éléments devant figurer dans un compte rendu de biopsies prostatiques réalisées pour dépistage d'un adénocarcinome prostatique.

Sujet N°2

Découverte d'une tumeur rénale droite de 5 cm lors d'un bilan d'hématurie chez une patiente de 35 ans. Sur la pièce de néphrectomie, il s'agit d'une tumeur constituée exclusivement de cellules claires au cytoplasme optiquement vide, qui infiltrent le sinus rénal.

Question N°1 :

Quels diagnostics évoquez-vous devant une prolifération à cellules claires dans le rein ?

Précisez brièvement pour chacune des hypothèses :

- le diagnostic,
- le(s) élément(s) morphologique(s) caractéristique(s)
- ainsi que l'anticorps le plus utile au diagnostic et le type de marquage attendu si nécessaire.

Question N°2 :

À quelle(s) tumeur(s) parmi celles proposées ci-dessus le grade de l'ISUP s'applique-t-il ?



Sujet N° 3

Question N°1 :

Vous prenez en charge une pièce de polypectomie colique pour laquelle vous avez comme renseignement : "polype pédiculé du colon gauche".

Détaillez la prise en charge macroscopique.

Question N°2 :

Votre observation microscopique vous permet de retenir le diagnostic d'adénocarcinome liberkühnien infiltrant la sous-muqueuse développé sur adénome tubuleux en dysplasie de haut grade.

Quels éléments indispensables à la prise en charge thérapeutique post-polypectomie doivent figurer dans votre compte rendu ?

Sujet N° 4

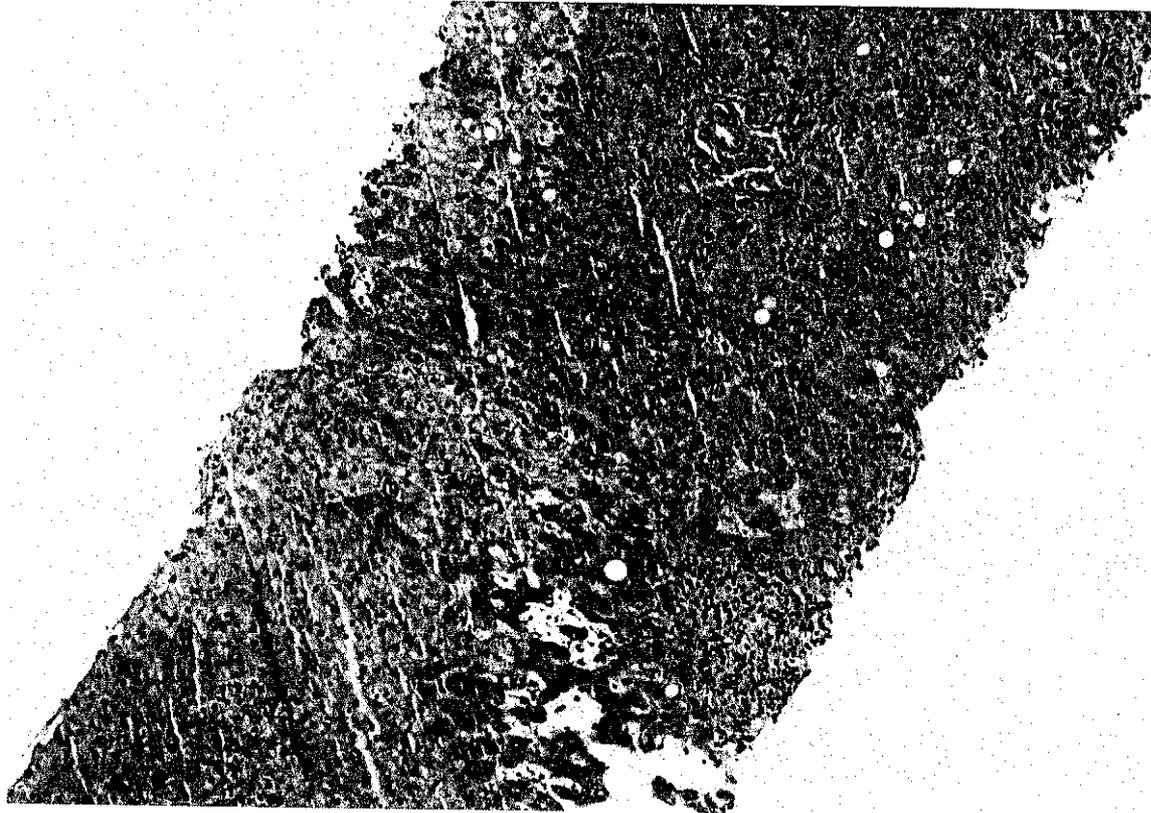
Découverte d'une lésion unique du segment III du foie chez une femme de 25 ans sous pilule oestroprogestative. L'imagerie n'est pas typique et une biopsie est réalisée.

Question N°1 :

Dans ce contexte, quelles sont vos hypothèses diagnostiques (2 réponses).

Question N°2 :

L'examen histologique montre une lésion hépatocellulaire bénigne qui ne contient pas de travées fibreuses ni vaisseaux dystrophiques et éléments inflammatoires. On observe uniquement des travées hépatocytaires non atypiques séparées par des sinusoides de largeurs variables et des espaces fibreux contenant de petits vaisseaux mais sans petits canaux biliaires ainsi que quelques éléments inflammatoires mononucléés épars. Quel diagnostic retenez-vous ?



Question N°3 :

Quels immunomarquages réalisez-vous pour sous-typer cette lésion ?

Question N°4 :

Quelles techniques complémentaires faut-il réaliser pour éliminer une lésion maligne ?

Question N°5 :

D'une manière générale, quels sont les risques évolutifs de ce type de lésion ?



Sujet N° 5

Vous examinez des biopsies coliques prélevées chez un patient suivi pour rectocolite hémorragique.

Question N°1 :

Quels sont les éléments devant figurer dans votre compte rendu ?

Question N°2 :

Quelle technique complémentaire réalisez-vous en cas d'inflammation active intense et persistante au cours du suivi de ce patient ?

Sujet N° 6

Patiente âgée de 52 ans, présentant une masse suspecte du sein droit, ACR5.

2 micro-biopsies sont réalisées.

Question N°1 :

Détaillez la prise en charge pré-analytique de ces biopsies.

Question N°2 :

Le diagnostic est celui de carcinome invasif SAI (OMS 2019), grade 2 sur colorations à l'HES. Détaillez les éléments du compte rendu anatomo-pathologique.

Question N°3 :

Quelles techniques complémentaires prescrivez-vous ?

Question N°4 :

D'une façon générale, quelles sont les recommandations devant une tumeur avec statut HER2 score 2 + sur microbiopsie en immunohistochimie ?

Question N°5 :

D'une façon générale, donnez le pourcentage attendu de carcinome mammaire dont le statut HER2 est surexprimé en immunohistochimie (score 3+).