

Une cholestase chronique est (cocher les propositions exactes) :

- **a) Toujours en rapport avec une maladie des voies biliaires.**
- **b) Constamment caractérisée par une augmentation de l'activité sérique des phosphatases alcalines.**
- **c) Le plus souvent révélée par un prurit.**

Les anticorps anti-mitochondries sont (cocher les propositions exactes) :

- **a) Totalement spécifiques de la cirrhose biliaire primitive (CBP).**
- **b) Présents dans 50 % des CBP.**
- **c) Peuvent être recherchés par des techniques de sensibilité différente.**
- **d) N'ont pas de valeur pronostique au cours de la CBP.**

Lorsqu'une ponction biopsie hépatique est faite au cours de l'exploration d'une cholestase chronique (cocher les propositions exactes) :

- a) Une cholangite destructrice granulomateuse permet d'affirmer le diagnostic de sarcoïdose.
- b) Une cholangite fibreuse et oblitérante est observée dans moins de 50 % des cholangites sclérosantes.
- c) L'absence de canal biliaire dans un espace porte permet de porter le diagnostic de ductopénie.
- d) La présence de corps de Mallory doit faire fortement suspecter une consommation méconnue d'alcool.

Lorsqu'une opacification des voies biliaires est indiquée (cocher les propositions exactes) :

- **a) Le cathétérisme rétrograde des voies biliaires est l'examen de référence.**
- **b) La bili-IRM est l'examen de première intention.**
- **c) Des anomalies des voies biliaires sont toujours mises en évidence par l'un de ces deux examens en cas de cholangite sclérosante.**

La colite inflammatoire associée à la cholangite sclérosante primitive (CSP) est (cocher les propositions exactes) :

- a) **Habituellement peu active.**
- b) **Rarement une pancolite.**
- c) **Exceptionnellement une maladie de Crohn.**
- d) **Associée à une diminution du risque de cancer du colon (par rapport à une colite sans CSP).**

La mise en évidence par la ponction-biopsie hépatique d'une hépatite d'interface d'activité modérée à sévère au cours de la CBP est (cocher les propositions exactes) :

- **a) Exceptionnelle (< 5 %)**
- **b) Doit faire rechercher d'autres éléments en faveur d'une hépatite autoimmune associée à la CBP (overlap syndrome).**
- **c) Est un facteur prédictif de progression de la fibrose sous traitement par acide ursodésoxycholique.**

L'acide ursodésoxycholique (AUDC) (cocher les propositions exactes) :

- **a) A une efficacité démontrée à la posologie de 13-15 mg/kg/j en termes de survie sans transplantation au cours de la CBP.**
- **b) A une efficacité démontrée à la posologie de 13-15 mg/kg/j en termes de survie sans transplantation au cours de la CSP.**
- **c) Est prescrit d'emblée à cette posologie quelle que soit la sévérité de l'hépatopathie.**

Au cours du suivi d'une CBP traitée par AUDC (cocher les propositions exactes) :

- **a) La bilirubinémie est plus informative que l'activité de la GGT.**
- **b) Aucun examen biologique ne permet de vérifier l'observance.**
- **c) Une ponction-biopsie-hépatique est exceptionnellement indiquée.**
- **d) Une résistance au traitement doit faire rechercher une hépatite autoimmune associée.**

Parmi les propositions suivantes, quelles sont les indications validées de transplantation hépatique pour CBP ou CSP (cocher les propositions exactes) :

- a) **Bilirubinémie > 100 μ mol/L.**
- b) **Ascite.**
- c) **Prurit résistant à la cholestyramine.**
- d) **Association à une hépatite autoimmune.**

Parmi les affections suivantes, lesquelles sont fréquentes au cours de la CBP (> 10% des cas) (cocher les propositions exactes) :

- a) **Maladie coeliaque.**
- b) **Ostéoporose.**
- c) **Syndrome sec.**
- d) **Sclérodermie.**