

# Rapport global TCS

## Informations générales du test

Parcours : PATHOLOGIE CROISSANCE 2024

Session :

Formateur : Dr JESURAN - Dr PUEL - Dr FLECHTNER

Nombre de stagiaires : 29

Question	-2	-1	0	+1	+2
Si vous pensiez à un retard simple de la croissance et de la puberté...1. Et que vous apprenez à l'interrogatoire que le père a grandi au lycée = + 1	0	0	1	17	11
Si vous pensiez à un retard simple de la croissance et de la puberté...1. Et que la construction de la courbe de croissance montre une perte de 1 couloir de croissance sur les 4 dernières années = - 2	13	4	1	9	2
Si vous pensiez à un retard simple de la croissance et de la puberté...1. Et que Pierre se plaint de céphalées depuis 6 mois = - 2	23	5	1	0	0
Si vous pensiez demander un âge osseux Et que vous constatez1. Une absence de développement pubertaire (volume testiculaire 3ml) = + 2	1	0	6	5	17
Si vous pensiez demander un dosage des hormones thyroïdiennes Et que vous constatez1. Qu'un dosage de TSH était à 2,8 mUI/l il y a 2 ans (norme : 0.39-3.54) = + 1	1	1	11	7	9
Si vous pensiez demander un dosage de l'hormone de croissance de base Et que vous constatez1. Un âge osseux de 12 ans = - 2	14	2	6	2	5
Sous stimulation par Betaxolol-Glucagon le pic de GH est égal à 8,3mUI/l (norme > ou = 20 mUI/l). Vous suspectez un déficit en GH.1. Vous constatez dans le bilan des Ac anti-transglutaminase très positifs = - 1	4	4	18	2	1
Sous stimulation par Betaxolol-Glucagon le pic de GH est égal à 8,3mUI/l (norme > ou = 20 mUI/l). Vous suspectez un déficit en GH.1. Un deuxième test de stimulation donne un pic de GH à 21,4 mUI/l = + 1	22	3	0	1	3
Sous stimulation par Betaxolol-Glucagon le pic de GH est égal à 8,3mUI/l (norme > ou = 20 mUI/l). Vous suspectez un déficit en GH.1. Une IRM a été pratiquée, à la demande d'un autre médecin du fait des céphalées et n'a montré aucune anomalie, y compris au niveau de la région hypothalamo-hypophysaire = 0	3	2	23	0	1