

Pré-Test : 34 réponses sur 34 / Post-Test : 31 réponses sur 34

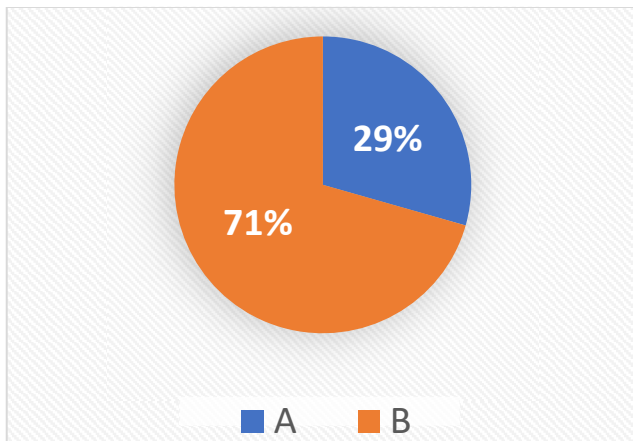
1/ Catégorie «Néoplasme folliculaire »

Cytologie pauvre en colloïde et peu cellulaire comportant des agencements micro-vésiculaires dans le caractère bénin ou malin ne peut pas être précisé sur une cytoponction. Un contrôle histologique est justifié.

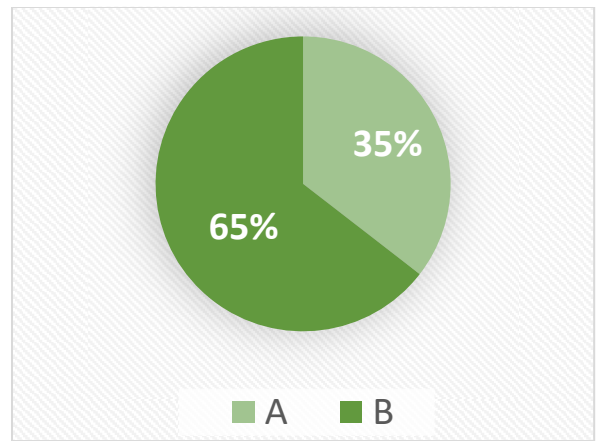
- a) Cohérente
- b) Non cohérente

Réponse B

Pré test



Post test



2/ Catégorie « Atypies de signification indéterminée-atypies nucléaires »

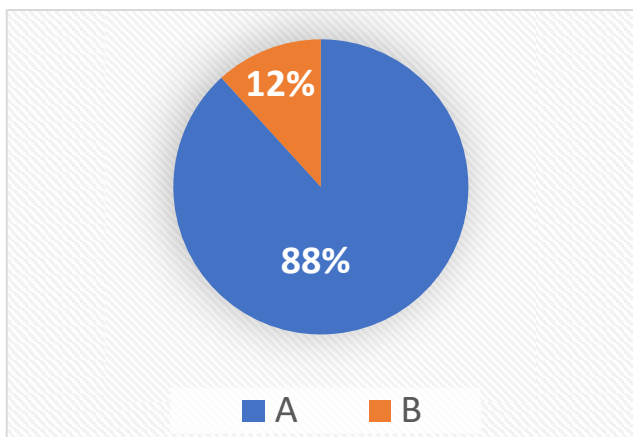
Cytologie pauvre en colloïde modérément cellulaire comportant des anomalies nucléaires focales de type papillaire.

Devant ce deuxième diagnostic d'ASI, un test moléculaire peut être réalisé. A confronter aux données cliniques et échographiques.

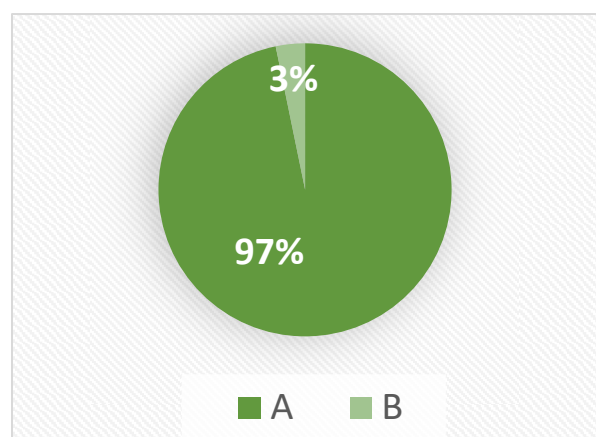
- a) Cohérente
- b) Non cohérente

Réponse A

Pré test



Post test



3/ Catégorie « maligne » en faveur d'un carcinome de souche folliculaire avec un contingent probable de haut grade de malignité.

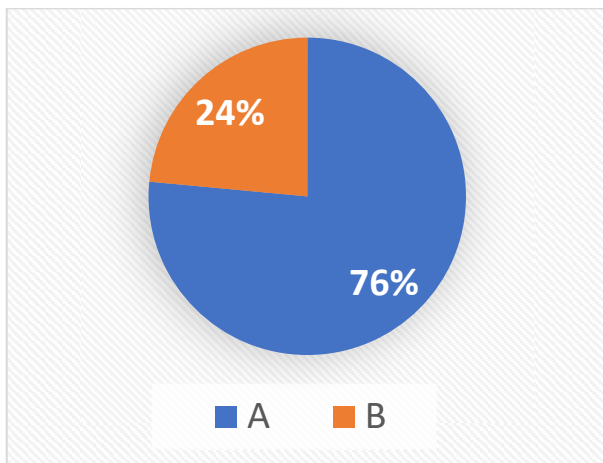
Cytologie richement cellulaire ayant intéressé une prolifération carcinomateuse constituée de cellules folliculaires dont les noyaux présentent le plus souvent des anomalies de type papillaire. La présence de nécrose tumorale et le pléomorphisme cellulaire soulèvent l'hypothèse d'un carcinome papillaire d'architecture folliculaire de haut grade.

a) Cohérente

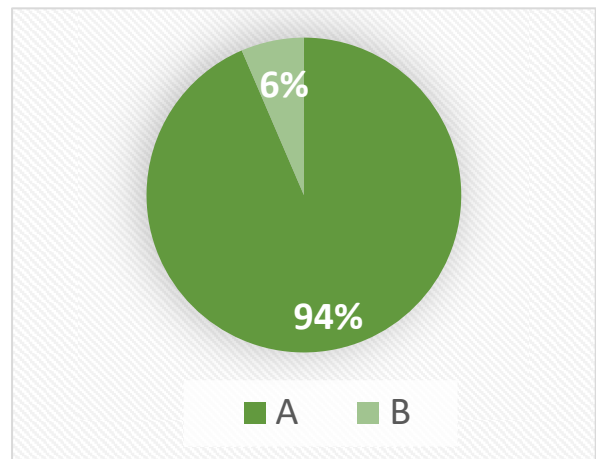
b) Non cohérente

Réponse A

Pré test



Post test



4/ Catégorie « Atypies de signification indéterminée-autres »

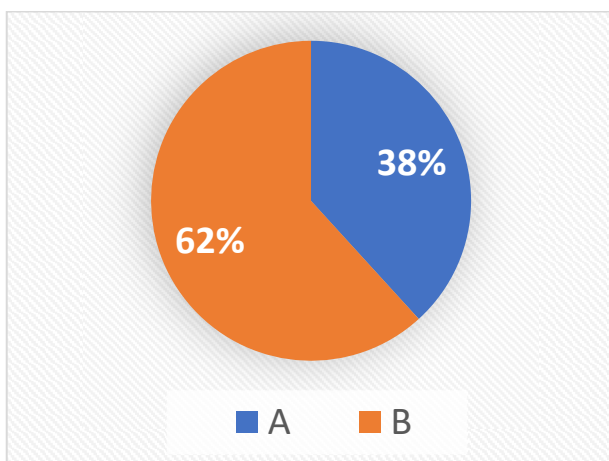
Cytologie pauvre en colloïde richement cellulaire constituée d'une nette majorité d'agencements micro-vésiculaires dont les cellules présentent des noyaux le plus souvent ronds. Une cytoponction de contrôle est justifiée à confronter aux données cliniques et para cliniques.

a) cohérente

b) non cohérente

Réponse B

Pré test



Post test

