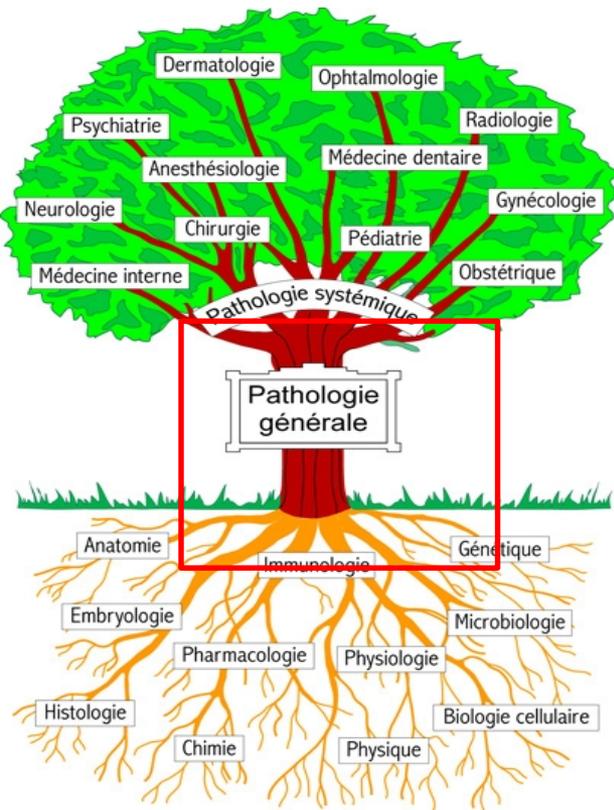


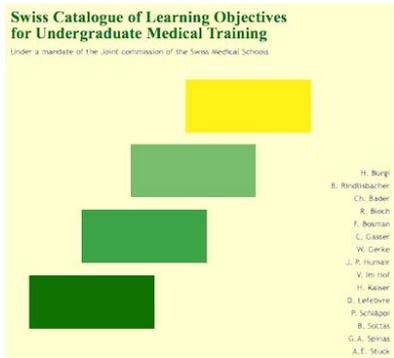
AMC

**Cours/Séminaires de
pathologie**

La pathologie est une discipline médicale qui



- étudie les causes des maladies (étiologie),
- étudie les mécanismes de développement des maladies (pathogénie),
- participe à l'établissement des diagnostics,
- aide au choix du traitement,
- contribue à l'épidémiologie et au dépistage des maladies,
- participe à l'évaluation de la qualité d'un acte ou d'une technique médicale.



Pathologie dans SCLO: “Clinical pictures”

Be able to cope with in practice:

- The physician is able to take a history and perform a physical examination in a structured way. She/he is able to consider the clinical picture as a diagnosis and recognizes and actively searches for the typical complaints and signs. She/he proposes appropriate diagnostic and therapeutic possibilities to her/his supervising physician considering its epidemiology and relevant pathology (including histology, pathophysiology and psychodynamics). She/he explains the diagnostic and therapeutic possibilities to the patient in an appropriate way.

L'enseignement de la pathologie doit amener l'étudiant à

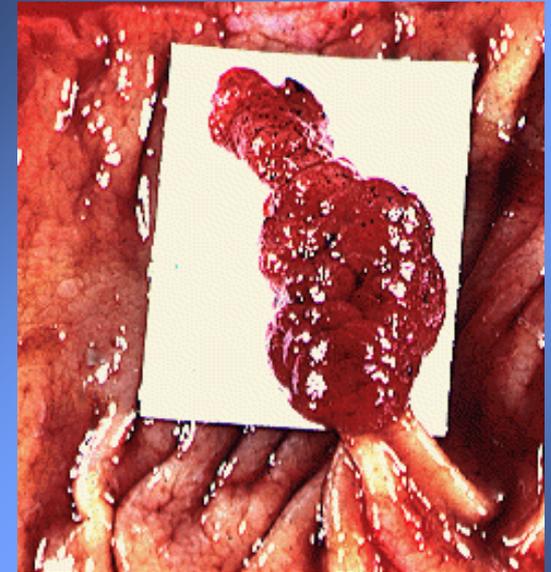
- connaître la place des différents examens anatomo-pathologiques dans la prise en charge d'un patient,
- se familiariser avec les démarches diagnostiques en pathologie dans le contexte de l'analyse de biopsies et de pièces de résection chirurgicale, et d'une autopsie,
- approfondir ces connaissances en anatomie pathologique générale (macroscopique et microscopique) et de la pathologie des lésions inflammatoires, circulatoires, infectieuses, tumorales et dégénératives les plus courantes au niveau spécifique de différents organes,
- connaître les principes généraux des classifications anatomo-pathologiques des maladies les plus courantes et savoir les différencier des classifications cliniques,
- se familiariser avec la base légale de l'autopsie et l'intérêt de la pratique de l'autopsie en tant que vérification anatomo-pathologique.

En AMC, l'enseignement a pour but

- d'intégrer le diagnostic anatomo-pathologique dans la prise en charge et le suivi du patient,
- de poser correctement l'indication de l'examen anatomo-pathologique,
- de servir de base à l'apprentissage de la radiologie, la chirurgie et la médecine interne, et autres branches cliniques
- 33 séminaires : ±1h45
- Rotations 20-25 étu/ tuteur
 - UIDC
 - AMC Médecine
 - AMC Chirurgie
 - AMC Gynécologie-obstétrique
 - AMC Neurologie

**Pathologie
Macroscopique**

Anatomie
Epidémiologie
Sémiologie clin./Rx.
Indications
Techniques



**Pathologie
Microscopique**

Physiopath.
Pathogenèse
DD.
Rôle de l'anapath.
Thérapie



Matériel d'auto-apprentissage



FACULTÉ DE MÉDECINE

4^{ème} - 5^{ème} années

Apprentissage en milieu clinique

**Cours / Séminaire
de Pathologie**



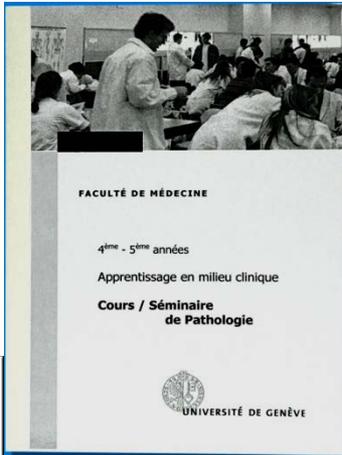
UNIVERSITÉ DE GENÈVE

Processus d'aquisition des connaissances

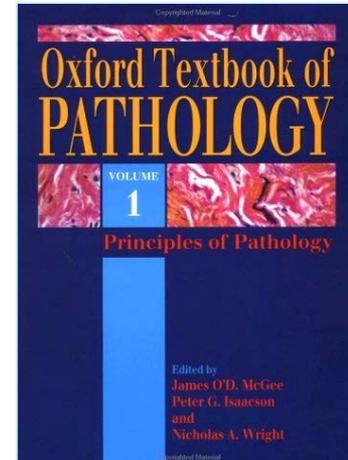
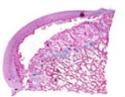
Séminaire

Préparation

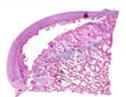
Apprentissage



AMC
8.4



AMC
8.4



AMC CHIRURGIE THORACIQUE

SEMINAIRE N° 16 : NODULE THYROÏDIEN (45 MIN.) (Drs M. Bongiovanni/ Jean-Claude Pache)

(CF. PROBLEME N° 1: AMC CHIRURGIE THORACIQUE)

PROBLEME CLINIQUE

Dans la famille Laboulette, les femmes ont des goîtres de mère en fille et Simone, 23 ans, ne fait pas exception à la règle. Le sien est un petit nodule à gauche qu'on distingue à peine parce que Simone est discrètement grassouillette.

Elle est suivie par un endocrinologue qui lui prescrit depuis 2 ans un traitement d'Eltroxine dit supresseur. Mais ça l'a inquiété, en plein été, sur la Côte (d'Azur), quand elle a eu la nette impression que sa boule avait grossi, en quelques jours pratiquement, et que sa mère, avec infiniment de tact, avait confirmé ce sentiment. Une cytoponction ramène un liquide séro-hématique et des "cellules oncocytaires". Simone se décide à l'opération et le chirurgien lui dit qu'il enlèverait certainement le lobe thyroïdien gauche (où se trouve le nodule).

PATHOLOGIE

Le nodule de Simone semble contenir des cellules qui incitent le chirurgien à procéder à l'ablation du lobe gauche.

Questions :

- - Que sont ces *cellules oncocytaires* que ramène la cytoponction (figure AMC-16/1) ?
- - Les coupes proposées sont : la coupe AMC-16/3 : adénome folliculaire, la coupe AMC-16/4 : carcinome papillaire, coupe AMC-16/5 : carcinome indifférencié et la coupe AMC-16/6 : thyroïde normale.

Ces pathologies thyroïdiennes ont été choisies parce qu'elles sont les plus fréquentes. Dans la coupe d'adénome (AMC-16/3),

- - Quelle est l'activité des cellules thyroïdiennes : produisent-elles peu ou beaucoup de colloïde, sont-elles organisées en follicule ou pas ?
- - Dans la coupe de carcinome papillaire (AMC-16/4), comparez l'aspect des noyaux avec ceux des cellules folliculaires normales. L'état des noyaux est en effet un élément important pour le diagnostic de carcinome papillaire.
- - Quels types histologiques de carcinome de la thyroïde connaissez-vous ? Quels sont leur mode de métastatisation préférentiel ?

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après avoir étudié ce problème, les étudiants devraient pouvoir :

- Connaître les causes principales du nodule thyroïdien.
- Parvenir à distinguer une atteinte bénigne (nodule hyperplasique, adénome) d'une atteinte maligne (carcinome) par un examen histopathologique systématique.

DISCIPLINES

PATHOLOGIE

Autres disciplines : se référer au problème N°1 AMC-chirurgie thoracique.

REFERENCES

PATHOLOGIE

E.S. Cotran, V. Kumar, T. Collins. **Robbins Pathologic Basis of Disease**. 6th edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1999, chap. The endocrine system, pp 1138-1147. (7e edition prévue septembre 2004)

POUR EN SAVOIR PLUS

J.O.D. McGee, P. G. Isaacson, N. A. Wright. **Oxford Textbook of Pathology**. Vol. 2b : Pathology of Systems. Oxford : Oxford University Press. 1992, pp. 1945-1948 & 1954-1959.

Matériel associé

- - Coupe AMC-16/3 : adénome thyroïdien
- - Coupe AMC-16/4 : carcinome papillaire thyroïdien
- - Coupe AMC-16/5 : carcinome indifférencié
- - Coupe AMC-16/6 : thyroïde normale (matériel fourni par le Département de Morphologie, Genève)

Description histopathologique des coupes**Coupe 16/3 : Adénome folliculaire**

Le nodule présent au centre de la coupe est constitué de micro-follicules avec parfois présence de colloïdes. Les thyrocytes sont réguliers sans atypie nucléocytoplasmique particulière. En périphérie la lésion est bordée d'une fine capsule. Il n'y a pas d'invasion de part et d'autre de la capsule par le tissu thyroïdien micro-folliculaire de même il n'y a pas d'invasion vasculaire avec des micro-follicules implantés sur la paroi vasculaire et/ou recouverte d'un endothélium. A l'extérieur de la capsule, on observe un parenchyme thyroïdien normal parfois atrophique.

Diagnostic différentiel : carcinome folliculaire.

Coupe 16/4 : Carcinome papillaire thyroïdien

Le prélèvement est centré par une zone de sclérose au sein duquel se trouve un parenchyme normal et une tumeur constituée en grande partie de formations papillaires. Ces dernières sont constituées d'un axe conjonctivo-vasculaire tapissé par des cellules tumorales à noyaux agrandis irréguliers et en nombre augmenté avec parfois superposition. On cherchera 2 caractéristiques cytologiques : les noyaux en verre dépoli et les noyaux plissés (en grain de café).

Coupe 16/5 : Carcinome indifférencié

Le prélèvement présente un parenchyme thyroïdien normal infiltré par une tumeur montrant des cellules fusiformes. Ces cellules se disposent en plages diffuses et on note des mitoses. Présence de foyers de nécrose. Pas de de papilles ou de structure folliculaire au niveau de la tumeur.

Coupe 16/6 : Thyroïde normale

Cette coupe permet de voir des **follicules au repos**, à épithélium cubique ou aplati, et des **follicules actifs** à épithélium haut présentant des vacuoles claires au-dessus du pôle apical des cellules. Ces vacuoles correspondent à un artefact de fixation dû à la rétraction de la partie apicale des cellules laissant leurs empreintes sur le bord de la colloïde. (texte fait par le Département de Morphologie, Genève).



Dokeos@Unige.ch

Université de Genève
Département de Pathologie
Bâtiment de Pathologie - 402, FAH - R. Bordegnoni, J.-F. Egger, R. N. Genta, T. Nakano, S. Noll, T. A. Lahrman, J.-C. Fache, N.-F. Petit, L. Bissler
Bâtiment de Pathologie - 402, FAH - R. Bordegnoni, J.-F. Egger, R. N. Genta, T. Nakano, S. Noll, T. A. Lahrman, J.-C. Fache, N.-F. Petit, L. Bissler



Vous membre | Vous responsable

Cours - séminaires de Pathologie

BNC

Patho IUDC 7 h

Cours/Séminaires	Titre
Cours/Séminaires PATH1	Pathologie infectieuse chez immunocompétent et immunosupprimé HIV. Ex. : Pneumonies :
Cours/Séminaires PATH2	Pathologie tumorale. Ex : Adénocarcinome colique
Cours/Séminaires PATH3	Pathologie vasculaire athéromateuse, facteurs de risque et conséquences cliniques
Cours/Séminaires PATH4	Sclérose en plaques & Maladies neurodégénératives

AMC neurologie Patho 48 h

Cours/Séminaires	Titre
Séminaires PATH1	Examen macroscopique du cerveau normale avec rappel des principales pathologie du SNC
Séminaires PATH2	Examen macroscopique du cerveau pathologique
Séminaires PATH3	Histopathologie des affections vasculaires, inflammatoires et dégénératives: encéphalopathie anoxique, infarctus, sclérose en plaque, alzheimer, parkinson
Séminaires PATH4	Méningite purulante astrocytome, glioblastome, méningiome, schwannome

AMC Chir n=2h/sem (total 14h)

Séminaires	Titre
Séminaire N° 1	Introduction à l'autopsie
Séminaire N° 12	Pathologie aortique : macroscopie + histologie
Séminaire N° 5	Rectocolite ulcéreuse hémorragique : macroscopie + histologie
Séminaire N° 6	Cancers digestifs hauts : macroscopie + histologie
Séminaire N°26	Pathologie macroscopique (foie, voies biliaires, pancréas, rate)
Séminaire N° 7	Tumeur osseuse : macroscopie + histologie
Séminaire N° 8	arthrose : macroscopie + histologie
Séminaire N° 17	Hématurie macroscopique
Séminaire N°18	Rétention urinaire d'origine prostatique
Séminaire 19	Masse testiculaire Macroscopie + histologie
Séminaire N° 16	Nodule thyroïdien : histologie

AMC Patho GYN total 8h/rotation

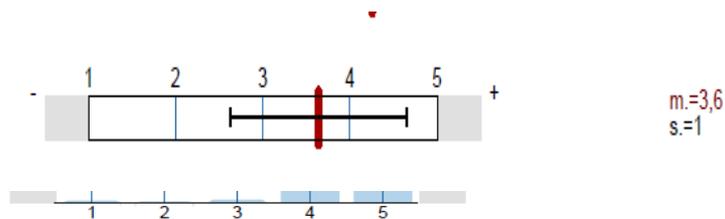
Séminaires	Titre
Séminaire N° 20 Séminaire : N° 21	Pathologie du col utérin + Dépistage et prévention des cancers gynécologiques macroscopie + histologie
Séminaire N° 22 Séminaire N° 23	Une boule dans le sein Tumeur ovarienne : macroscopie + histologie

AMC-Médecine 2h/sem, total 14h

Séminaires	Titre
Séminaire N° 2	Protéinurie : macroscopie + histologie
Séminaire N° 3	Ictère (biopsie hépatique) : histologie
Séminaire N° 4 Séminaire N°10	Lymphomes malins non-Hodgkiniens -biopsie ganglionnaire : histologie Lymphome de Hodgkin : histologie
Séminaire N° 9	Biopsie ostéoméduillaire- douleurs lombaires : histologie
Séminaire N° 11	Hyperplasie folliculaire : histologie
Séminaire N° 13	Infarctus du myocarde : macroscopie + histologie
Séminaire N° 14	Carcinomes pulmonaires : macroscopie + histologie
Séminaire N° 15	Pneumopathies : macroscopie + histologie

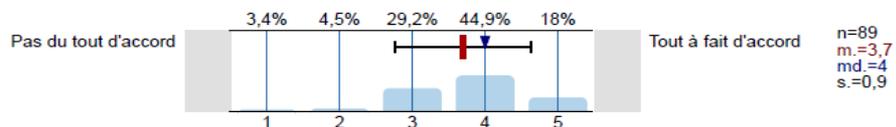
Pathochir 2014-2015 n=96

6. Séminaire de Pathologie

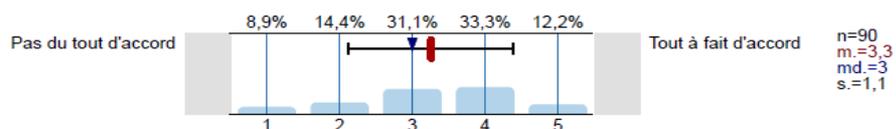


6. Séminaire de Pathologie

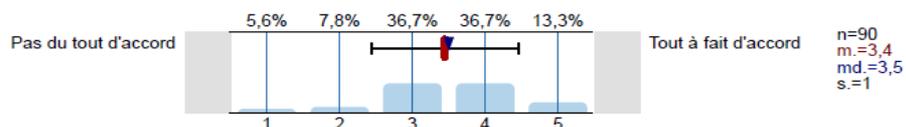
6.1) J'ai beaucoup appris au cours de cette activité



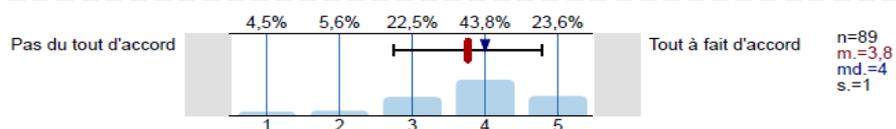
6.2) Les objectifs de l'apprentissage sont clairement explicités



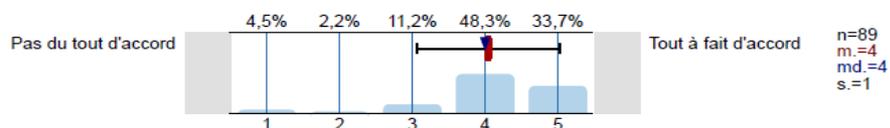
6.3) J'ai pu atteindre les objectifs d'apprentissage



6.4) L'activité est bien intégrée dans l'AMC

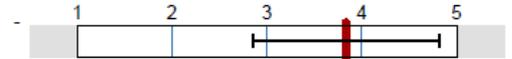


6.5) Les enseignants sont bien préparés



Patho GYN 2014-2015 N= 125

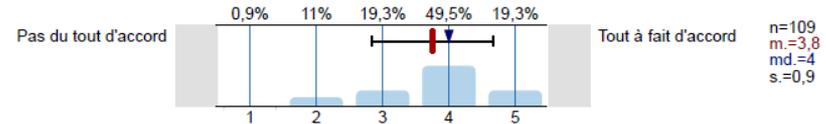
27. Séminaire de l'unité de pathologie gynécologique et urologique : pathologie clinique 1 et 2



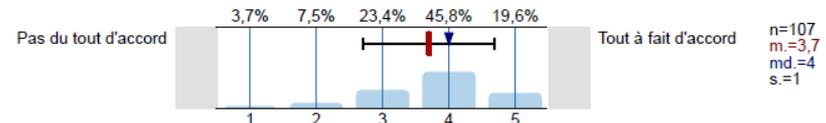
m.=3,8
s.=1

27. Séminaire de l'unité de pathologie gynécologique et urologique : pathologie clinique 1 et 2

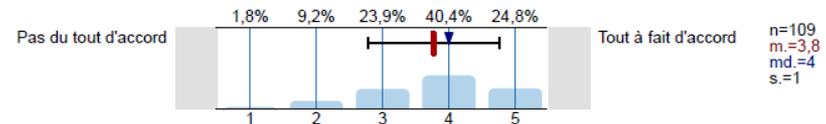
27.1) J'ai beaucoup appris au cours de cette activité



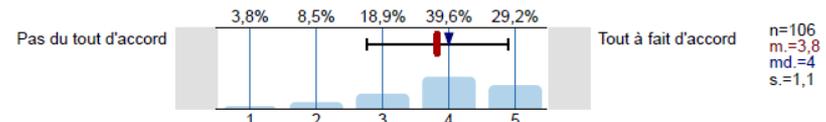
27.2) Les objectifs d'apprentissage sont clairement explicités



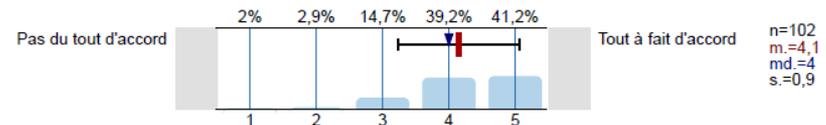
27.3) J'ai pu atteindre les objectifs d'apprentissage



27.4) L'activité est bien intégrée dans l'AMC

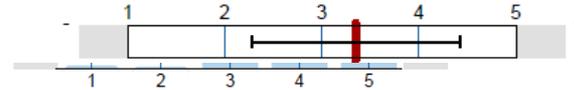


27.5) Les enseignants sont bien préparés



Patho MI 2014-2015 N= 119

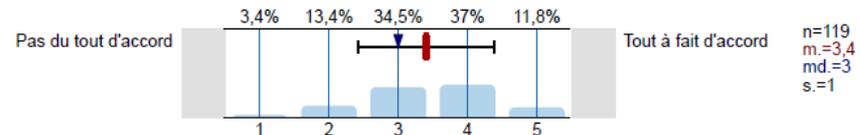
12. Séminaire de Pathologie



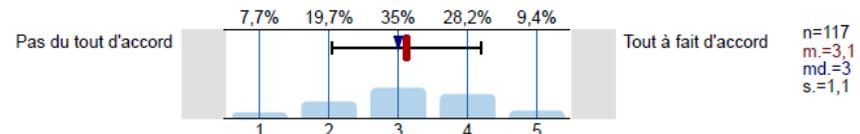
m.=3,4
s.=1,1

12. Séminaire de Pathologie

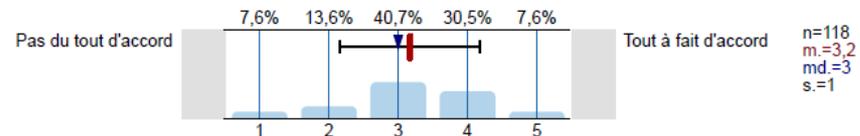
12.1) J'ai beaucoup appris au cours de cette activité



12.2) Les objectifs d'apprentissage sont clairement explicités

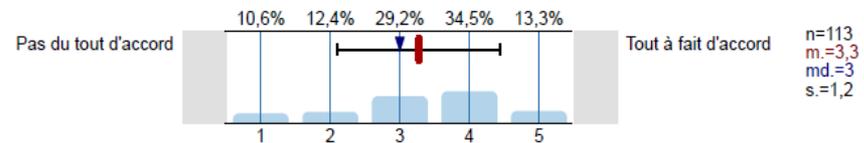


12.3) J'ai pu atteindre les objectifs d'apprentissage

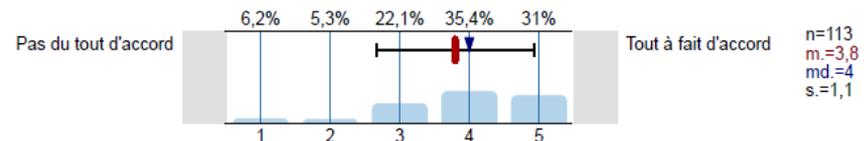


CompilationAMMedInterne1415

12.4) L'activité est bien intégrée dans l'AMC



12.5) Les enseignants sont bien préparés



Remarques libres étudiants

- Souvent peu fréquente

6.6) Commentaires séminaire de Pathologie

Cours jusqu'à 19h30... trop tard lorsqu'on est à 7h30
au bloc.

Souvent très précis

6.6) Commentaires séminaire de Pathologie

pareil que pour la radio...

- Utilité mal identifiée.

- Si le but est de faire du sens des pathologies c'est admettre que je comprends le concept.

6.6) Commentaires séminaire de Pathologie

- la salle n'est pas adaptée pour l'enseignement
- les profs ne sont ^{pas} tous impliqués, s'ils viennent
- la structure des cours dans les stages AMC est complètement anarchique sans logique de continuité

Il nous faut plus d'Anesthésie
et nous donner des objectifs

Cours beaucoup trop long pour la quantité réelle de matière,
pour cette raison le nombre d'heures pourraient être réduites.
Enseignement fait dans une salle aux conditions désastreuses
le plus est un manque de respect total vis-à-vis des étudiants

pas cessez de lien avec la clinique

Le cours du lymphome était bien car ils ont intégré de la clinique.

Pour les pièces macroscopiques: trop de stagiaires peu et
seul prof... seulement 5-10 étudiants proche permettant
profiter du cours

Le cours sur les lymphomes donné à la fois par un pathologue et une clinicien
était très intéressant et bien fait. Il faudrait inclure plus de clinique dans
ces cours.

1 ou 2 des cours ont été indigestes car beaucoup
d'informations très techniques → cours de pathos oncolog.

SVP mettre les présentations en ligne

Séminaire patho rénale peu clair.

Les révisions pour l'exa seront changées car peu de connaissances acquises (médi)

Le cours de pathologie rénale est insatisfaisant, le support de cours était constitué uniquement de photos d'histologie

Les cours finissent souvent plus tôt, il faudrait prévoir d'avance de moins pour la ~~pa~~ pathologie.

Remarques libres étudiants

- ✓ Difficulté à identifier les objectifs
- ✓ Trop nombreux autour de la table
- ✓ Difficile de se motiver quand examen 2 ans après enseignement

Remarques des tuteurs

- Taille du groupe passé à 20-25 , interaction plus difficile
- Variabilité ++ entre étudiants et groupes en terme de connaissances et motivation
- Etudiants passifs
- Sujets redondant entre app et AMC
- Meilleure concertation avec autres tuteurs dans l'AMC

Evolution

- Réflexion sur contenu et objectifs en concertation avec l'app
- Nouveau format pédagogique ?
 - ✓ Développer plus autoapprentissage
 - ✓ Forum avec tuteurs
 - ✓ Cours thématique sujets en phase avec AMC
 - ✓ Evaluation des connaissances ou objectifs atteints acquises en fin de chaque AMC
 - ✓ Plateau de corrélation anatomoclinique