

Bordeaux 2026 - Evaluation FINALE - Qualiopi Ind. 2.05

1. Vrai ou Faux.

Il n'existe aucune obligation de boxes pour les patients injectés en TEP.

- A Vrai
- B Faux

2. Lors de la mise en place de la salle d'attente commune en TEP à l'IMF, quel élément a particulièrement retenu l'attention des inspecteurs de l'ASNR ?

- A La mise en œuvre d'une démarche d'optimisation
- B Le circuit patient et la répartition des salles d'attente
- C L'engagement des équipes en faveur de la Radioprotection

3. Vrai ou Faux.

Tous les patients suivi pour un cancer de la prostate peuvent bénéficier du traitement au ¹⁷⁷Lutétium-PSMA ?

- A Vrai
- B Faux

4. Dans le sondage national réalisé en 2025 par l'AFTMN, les professionnels de santé des centres qui font de la coordination de soins en Médecine Nucléaire sont majoritairement :

- A IDE
- B MERM
- C Médecin Nucléaire
- D Radiopharmacien
- E Cadre de Santé
- F Secrétaire

5. Lors d'un suivi thérapeutique, une variation du SUV observée entre deux examens signifie-t-elle toujours une évolution tumorale ?

- A Oui, systématiquement.
- B Oui, si le SUV augmente.
- C Non, elle peut être liée à des différences de conditions d'examen.
- D Non, mais uniquement en cas d'hyperglycémie.

6. Quel sous-type de cancer du sein présente la plus faible avidité pour le ^{18}F -FDG, justifiant le recours à un traceur alternatif ?

- A Triple négatif
- B HER2-enrichi
- C Luminal A (RE+, Ki67 bas)
- D Luminal B

7. Le ^{18}F -FES (fluoroestradiol) cible spécifiquement ...

- A Les fibroblastes activés du stroma.
- B Les récepteurs aux œstrogènes.
- C La protéine HER2.
- D Le métabolisme glucidique.

8. Au Centre Jean Perrin de Clermont-Ferrand, quel a été le principal bénéfice observé avec la PLUM 360® ?

- A Augmentation de la vitesse d'injection.
- B Réduction du coût.
- C Sécurisation de l'administration.
- D Permettre l'augmentation du nombre de patient.

9. Dans le traitement au Lu-PSMA et selon la règle du "triolet décisionnel", quand doit-on envisager l'arrêt ou le changement de ligne de traitement ?

- A Dès que le PSA augmente, même si l'imagerie est stable.
- B Seulement après la fin du cycle complet des 6 injections, quel que soit l'état du patient.
- C Uniquement si le patient demande l'arrêt du patient suite à une dégradation de son état clinique.
- D S'il y a une dégradation de deux critères sur trois (imagerie, biologie, clinique) minimum.

10. Quels éléments indiquent le bon fonctionnement d'un PAC ?

- A** Le reflux sanguin est obtenu lors de la vérification.
- B** L'injection de sérum physiologique se fait sans résistance ni douleur.
- C** Une tuméfaction apparaît autour du site lors de l'injection.
- D** Le patient ne ressent ni douleur ni brûlure pendant la perfusion.