

**Q1: Concernant la relation entre RGO et toux chronique :**

- A. La non productivité de la toux est un argument en faveur du RGO**
- B. Un test thérapeutique par les IPP est toujours indiqué**
- C. L'utilisation de marqueurs d'évènements lors d'une pHmétrie des 24 heures permet d'établir une corrélation symptomatique**
- D. Une pH-impédancemétrie œsophagienne sous traitement est le premier examen à faire pour le diagnostic de RGO**
- E. La chirurgie anti reflux doit être proposée en cas de non réponse aux IPP.**

**Q1: Concernant la relation entre RGO et toux chronique :**

- A. La non productivité de la toux est un argument en faveur du RGO**
- B. Un test thérapeutique par les IPP est toujours indiqué**
- C. L'utilisation de marqueurs d'évènements lors d'une pHmétrie des 24 heures permet d'établir une corrélation symptomatique**
- D. Une pH-impédancemétrie œsophagienne sous traitement est le premier examen à faire pour le diagnostic de RGO**
- E. La chirurgie anti reflux doit être proposée en cas de non réponse aux IPP.**

**Q2: Concernant la relation entre RGO et asthme:**

- A. L'absence de symptômes typiques de RGO suffit à éliminer le diagnostic de RGO**
- B. Le RGO constitue un facteur aggravant de l'asthme**
- C. En cas d'asthme mal contrôlé, le traitement d'épreuve par IPP est indiqué sans nécessité d'explorations**
- D. L'endoscopie digestive haute pose le diagnostic de RGO en cas d'œsophagite peptique peu sévère**
- E. Une exposition acide pathologique à la pHmétrie des 24h suffit pour établir la corrélation entre asthme et RGO**

**Q2: Concernant la relation entre RGO et asthme:**

- A. L'absence de symptômes typiques de RGO suffit à éliminer le diagnostic de RGO**
- B. Le RGO constitue un facteur aggravant de l'asthme**
- C. En cas d'asthme mal contrôlé, le traitement d'épreuve par IPP est indiqué sans nécessité d'explorations**
- D. L'endoscopie digestive haute pose le diagnostic de RGO en cas d'œsophagite peptique peu sévère**
- E. Une exposition acide pathologique à la pHmétrie des 24h suffit pour établir la corrélation entre asthme et RGO**

**Q3: Les douleurs thoraciques non cardiaques et persistantes sous IPP:**

- A. Imposent de vérifier l'observance thérapeutique**
- B. Nécessitent le changement d'IPP**
- C. Représentent une bonne indication chirurgicale**
- D. Peuvent justifier une exploration par manométrie œsophagienne**
- E. Peuvent être associées à un œsophage acido-sensible**

**Q3: Les douleurs thoraciques non cardiaques et persistantes sous IPP:**

- A. Imposent de vérifier l'observance thérapeutique**
- B. Nécessitent le changement d'IPP**
- C. Représentent une bonne indication chirurgicale**
- D. Peuvent justifier une exploration par manométrie œsophagienne**
- E. Peuvent être associées à un œsophage acido-sensible**