



R O U M A N I E
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE
UNIVERSITÉ DE OUEST „ VASILE GOLDIȘ” D'ARAD
310025 ARAD, 94-96 Bd. Revoluției, tel. 0040/0257/280260,
e-mail: rectorat@uvvg.ro, web: www.uvvg.ro

FACULTÉ DE MÉDECINE

QUESTIONS PROPOSÉES POUR L'EXAMEN DE LICENCE
SPÉCIALISATION MÉDECINE (LANGUES : ROUMAIN, ANGLAIS, FRANÇAIS)
PROMOTION 2016

I - CARDIOPATHIE ISCHEMIQUE :

1.* Les affirmations suivantes représentent les contre-indications au test d'ischémie, sauf :

- A : Infarctus du myocarde aigu qui date de moins de 5 jours.
- B : Insuffisance cardiaque sévère
- C : Hypertrophie ventriculaire gauche
- D : Sténose aortique étranglée symptomatique
- E : Cardiomyopathie obstructive symptomatique

Réponse : C

2. Les complications mécaniques précoces de l'infarctus myocardique aigu du ventricule gauche sont :

- A : Rupture de la paroi libre ventriculaire
- B : Syndrome de Dressler
- C : Insuffisance mitrale ischémique
- D : Thromboembolie pulmonaire

Réponses : A,C

3. L'augmentation de la synthèse des facteurs vitamine K-dépendants apparaît lors de la prise de :

- A : AINS
- B : Amiodarone
- C : Œstrogènes
- D : Antibiotiques
- E : Corticoïdes

Réponses : C, E

4. Les affirmations suivantes à propos de l'embolie pulmonaire sont vraies :

- A : Est confirmée par Echographie Doppler pulmonaire
- B : Indication à la fibrinolyse en cas d'embolie pulmonaire compliquée avec infarctus pulmonaire
- C : Anticoagulant seulement après que le diagnostic soit confirmé
- D : Le diagnostic évoqué est clinique
- E : Le diagnostic est confirmé par ECG, dosage D-dimères

Réponses : D, E

5. L'infarctus myocardique aigu dans le territoire inférieur présente une onde Q de nécrose dans :

- A : V1
- B : V2
- C : DII
- D : aVF
- E : DIII

Réponse : C, D, E

6. Les marqueurs de nécrose myocardique dans l'infarctus du myocarde sont :

- A : TGO
- B : TGP
- C : CPK
- D : LDH
- E : Cholinestérase

Réponse : A, C, D

7. Les signes cliniques de l'infarctus myocardique aigu sont :

- A : Douleur angineuse trinitro-résistante avec une durée supérieure à 10 min
- B : Douleur angineuse trinitro-résistante avec une durée supérieure à 50 min
- C : Supra dénivellation ST dans toutes les dérivation
- D : Supra dénivellation ST dans certaines dérivation spécifiques localisées
- E : Apparition d'une onde Q de nécrose

Réponses : B, D, E

8. Les complications précoces de l'infarctus du myocarde sont :

- A : Fibrillation ventriculaire
- B : Asystolie
- C : Tachycardie ventriculaire
- D : Infarctus rénal
- E : Troubles du rythme supraventriculaire

Réponses : A, B, C, E

II - HYPERTENSION ARTERIELLE ESSENTIELLE :

1.* L'hypertension artérielle chez un patient âgé sera traitée de préférence avec :

- A : Diurétiques thiazidiques
- B : Antialdostéroniques
- C : Béta-bloquants
- D : Bloqueurs de canaux calciques
- E : Anti sécrétoires

Réponse : D

2. La classe thérapeutique de 2ème intention à suivre dans le traitement de l'hypertension artérielle :

- A. Antihypertenseurs centraux
- B. Sartans
- C. Béta-bloquants
- D. Alphabloquants
- E. Bloqueurs de canaux calciques

Réponses : A, D

3. Les affirmations à propos du traitement de l'HTA :

- A : Débute en cas de persistance de la TA augmentée au 3ème mois du respect rigoureux des règles hygiéno-diététiques
- B : Commence précocement, en cas de risque cardiovasculaire augmenté
- C : Peut être initié avec une monothérapie ou une bithérapie
- D : Il est important de ne pas utiliser la 2^{ème} ligne de thérapie dès la première année même si la TA n'est pas fortement diminué
- E : L'administration des médicaments est privilégiée en 2 prises, matin et soir, pour augmenter la compliance thérapeutique

Réponses : A, B, C

4. Les signes de retentissement de l'HTA sont :

- A : Protéinurie (> 500mg /24h)
- B : AVC ischémique
- C : Maladie vasculaire périphérique
- D : Dissection aortique
- E : Sténose aortique

Réponses : B, C

5. Les causes de l'HTA secondaire sont :

- A : Hyperthyroïdisme
- B : Tumeurs carcinoïdes
- C : Acromégalie
- D : Syndrome Cushing
- E : Lupus cutané

Réponses : A, B, C, D

III - INSUFFISANCE CARDIAQUE :

1* Pour le bilan des œdèmes dans l'insuffisance hépatocellulaire les investigations suivantes sont nécessaires, à l'exception de :

- A : Echographie hépatique
- B : Pré-albuminémie
- C : Albuminémie
- D : Dosage ASAT
- E : Dosage ALAT

Réponse : B

2. Concernant le traitement médicamenteux dans l'insuffisance cardiaque, les affirmations correctes sont :

- A : Les anti-arythmiques utilisables sont ceux de la classe I
- B : Dérivés nitrés réduisent la précharge
- C : Le traitement avec bêtabloquants est institué seulement en association avec IEC et diurétiques.
- D : Les inhibiteurs calciques sont utilisés comme antihypertenseurs si l'HTA persiste malgré le traitement avec les diurétiques, bêtabloquants et IEC
- E : Les digitaliques réduisent la fréquence des hospitalisations.

Réponses : B, D, E

3. Parmi les diurétiques suivants quels sont ceux indiqués dans l'œdème cérébral :

- A : Triamtérène
- B : Spironolactone
- C : Acétazolamide
- D : Ciprofloxacine
- E : Furosémide

Réponses : C, E

4. Chez un patient avec insuffisance cardiaque les anti-vitamines K sont indiqués dans les cas suivants :

- A : Si elle est classée NYHA II

- B : En cas de fibrillation atriale permanente
- C : S'il a une prothèse valvulaire mécanique
- D : En cas de thrombus intra cavitaire
- E : Si l'insuffisance cardiaque est réfractaire au traitement le plus puissant

Réponses : B, C, D

5. Le traitement de l'insuffisance cardiaque systolique comprend :

- A : Furosemide et dérivés nitrés en cas d'œdème pulmonaire aigu
- B : IEC, comme traitement de référence aussi pour la classe I
- C : Corticothérapie
- D : Inhibiteur calciques, si l'HTA persiste malgré le traitement par les diurétiques, les IEC et les bêtabloquants
- E : Antiarythmiques de classe 1

Réponses : A, B, D

IV – TROUBLES DU RYTHME ET DE LA CONDUCTION :

1. Décrivez l'aspect normal du complexe QRS

- A : Indice Sokolov > 35mm
- B : Axe normal de 0 à 120 degrés
- C : Durée supérieure à 80 millisecondes
- E : Présence d'une onde R en V1

Réponse C

2. Les examens complémentaires en première intention en cas de palpitation sont :

- A : Echographie cardiaque
- B : Angiographie ventriculaire, scintigraphie et IRM
- C : Holter ECG
- D : Exploration électrophysiologique avec stimulation du ventricule associé
- E : ECG

Réponse : C, E

3. Les indications de l'implantation de stimulateurs cardiaques sont :

- A : Bradycardie asymptomatique, insuffisance chronotrope symptomatique et pause sinusale de plus de 3 secondes
- B : Bradycardie symptomatique, insuffisance chronotrope symptomatique et pause sinusale de plus de 3 secondes
- C : Bloc de branche gauche associé à un bloc AV de grade I parce que cela prédispose au bloc AV complet
- D : Bloc AV qui produit une syncope, bloc AV ayant pour siège le faisceau de His ou étant infra-Hissien
- E : Bloc alternant et bloc trifasciculaire

Réponses : B, C, D, E

04. Chez un patient avec insuffisance cardiaque, les anti-vitamines K sont indiqués dans les cas suivants :

- A : Si elle est classée NYHA II
- B : En cas de fibrillation atriale permanente
- C : S'il a une prothèse valvulaire mécanique
- D : En cas de thrombus intra-cavitaire
- E : Si l'insuffisance cardiaque est réfractaire au traitement optimal

Réponses : B, C, D

5. Le traitement de l'insuffisance cardiaque systolique comprend :

- A : Furosémide et dérivés nitrés en cas d'œdème pulmonaire aigu
- B : IEC, comme traitement de référence aussi pour la classe I
- C : Corticothérapie
- D : Inhibiteur calciques, si l'HTA persiste malgré le traitement par les diurétiques, les IEC et les bêtabloquants
- E : Antiarythmiques de classe 1

Réponses : A, B, D

V. VALVULOPATHIES MITRALE, AORTIQUE :

01. *Quels sont les signes que l'on retrouve à l'auscultation en cas d'insuffisance aortique :

- A : Un clic mésosystolique suivi d'un souffle télésystolique
- B : B2 diminué ou aboli
- C : Un souffle holosystolique, maximal, au foyer mitral, piolent, qui irradie au niveau axillaire
- D : Un souffle mésosystolique éjectionnel, rugueux, maximal au foyer aortique
- E : Un souffle protodiastolique fin, doux, à caractère aspiratif, maximal au foyer aortique

Réponse E

2. Parmi les propositions suivantes, lesquelles décrivent des signes d'insuffisance cardiaque chez l'adolescent :

- A. Cyanose
- B. Œdème périphérique
- C. Palpitations
- D. Dyspnée d'effort
- E. Malaise

Réponses : C, D, E

3. Dans l'insuffisance mitrale, l'ECG peut présenter :

- A : Une onde P < 0,12s bifide en DI
- B : Une hypertrophie ventriculaire gauche (diastolique puis systolique)
- C : Une onde P > 0,12s bifide en V1
- D : Une onde P > 0,12s biphasique en V1
- E : Une fibrillation ou un flutter atrial

Réponses : B, D, E

4. Le diagnostic différentiel de la sténose aortique inclut :

- A : Dissection de l'aorte
- B : Insuffisance tricuspide
- C : Communication intraventriculaire
- D : Cardiomyopathie obstructive
- E : Insuffisance mitrale

Réponses : C, D, E

5. Lesquelles des affirmations suivantes concernant l'insuffisance mitrale chronique dégénérative sont fausses :

- A : Apparition d'une dégénérescence myxoïde des valves, qui s'épaississent, redondante
- B : Défaut d'ajustement des valves par traction des cordages
- C : C'est la plus fréquente des valvulopathies affectant le sujet âgé
- D : Les valves sont fixes, pellucides, les cordages sont allongés
- E : L'insuffisance est fréquemment associée à une sténose valvulaire

Réponses : ABE

VI. DYSPNEE AIGUE ET CHRONIQUE, BPCO :

01. Hypoxie et hypercapnie se rencontrent dans :

- A : Décompensation BPCO
- B : Embolie périphérique
- C : Crise d'asthme
- D : Œdème cérébral
- E : Insuffisance rénale

Réponse : A

2. Quels sont les examens devant être réalisés en première intention en cas d'une dyspnée :

- A : Radiographie thoracique
- B : Radiographie thoracique de profil
- C : Gazométrie artérielle
- D : ECG
- E : Fibroscopie bronchique

Réponses : A, B, C, D

3. La BPCO très sévère se caractérise par :

- A : VEMS / CV inférieur à 0,70
- B : VEMS inférieur à 30% de la valeur théorique
- C : VEMS inférieur à 50% de la valeur précise en l'absence d'insuffisance respiratoire
- D : $30\% < \text{VEMS} < 50\%$ plus que la valeur théorique
- E : VEMS inférieur à 50% de la valeur précise

Réponses : A, B, E

04. Les facteurs de risques dans la BPCO sont les suivants :

- A : Poussières de roches
- B : Déficit de alpha 1 antitrypsine
- C : SO₂
- D : Pollens
- E : Coton

Réponses: A, B, C, E

05. Les signes d'alarme qui nécessitent une ventilation mécanique sont les suivants :

- A : Confusion
- B : Signes de choc
- C : Troubles récents des fonctions supérieures
- D : Pa O₂ < 45mmHg
- E : Pa O₂ > 45mmHg

Réponses : A, B, D

VII. TOUX ET HEMOPTYSIE CHEZ L'ADULTE :

01. Chez un patient avec une toux chronique, avec Rx thoracique anormale, on prend les mesures suivantes :

- A : Faire une endoscopie bronchique
- B : Faire un test de provocation bronchique
- C : Faire une Ph-metrie ou transit œsogastrique
- D : Faire un examen des expectorations et/ou endoscopie bronchique
- E : Faire une Rx des sinus

Réponse : D

02. Dans la toux chronique avec radiographie thoracique anormale, les éléments suivants n'apparaissent pas :

- A : Fibrose pulmonaire
- B : Mucoviscidose

C : Traitement avec inhibiteurs de l'enzyme de conversion

D : Dilatation bronchique diffuse

E : Reflux gastro-œsophagien

Réponses : C, E

03. Les effets secondaires de la codéine :

A : Transpiration

B : Agitation

C : Somnolence

D : Constipation

E : Dépression respiratoire

Réponses : C, D, E

04. La prise en charge de l'hémoptysie massive est représentée par :

A : Prévention de l'asphyxie

B : Perfusion avec les solutions macromoléculaires

C : Artériographie bronchique +/- embolisation

D : On n'administre pas d'oxygénothérapie

E : Chirurgie d'hémostase

Réponses : A, B, C, E

05. L'hémorragie alvéolaire peut avoir comme étiologie :

A. Traitement médicamenteux

B. Toxines

C. Périartérite noueuse

D. Lupus Erythémateux Disséminé

E. Troubles de la conduction

Réponses : A, B, C, D

VIII – ALLERGIES RESPIRATOIRES DE L'ADULTE :

1*. L'hospitalisation pour une crise d'asthme est indiquée quand :

A. DEP est < 50% de la valeur optimale 2 - 3 heures après le traitement initial

B. DEP est < 40% de la valeur optimale 2 - 3 heures après le traitement initial

C. DEP compris entre 70 - 80% de la valeur optimale 2 - 3 heures après le traitement initial

D. DEP compris entre 50 - 60% de la valeur optimale 2 - 3 heures après le traitement initial

E. DEP > 80% de la valeur optimale 2 - 3 heures après le traitement initial

Réponse A

2. L'asthme persistant modéré se caractérise par :

- A. Symptômes quotidiens
- B. VEMS < 40%
- C. Altération du sommeil
- D. Utilisation quotidienne de bêta-2-agonistes
- E. Symptômes de l'asthme nocturne < 1/semaine

Réponses : A, C, D

3. Quelles sont les réponses correctes parmi les affirmations suivantes sur le dosage des IgE sériques spécifiques ?

- A. Est limité à 5 pneumo-allergènes
- B. Est inutile si les tests cutanés sont négatifs
- C. Est utile quand il existe une différence entre l'histoire clinique et le test cutané
- D. Est utile quand les tests cutanés ne sont pas disponibles
- E. Est inutile si l'examen clinique est peu évocateur

Réponses : A, B, C, E

4. Quels sont parmi les critères suivants de l'asthme instable ceux qui sont vrais :

- A. Aggravation à l'aube
- B. Variations du DEP < -30%
- C. Crises pluriquotidiennes
- D. Aggravation la nuit
- E. Augmentation de la consommation de bêta-2-agonistes

Réponses : A, C, E

5. A propos de la rhinite allergique :

- A. La rhinite saisonnière est le plus souvent due au pollen
- B. La rhinite allergique récidivante est due aux allergènes domestiques
- C. Les rhinites allergiques saisonnières affectent 5-6% des enfants
- D. Il existe un ordre chronologique entre la rhinite et l'asthme
- E. Les rhinites allergiques sont classées en persistantes et intermittentes

Réponses : A, B, C, E

IX. TUBERCULOSE

01. Quel médicament est réservé dans les cas riches en bacilles ou suspects avec bacilles résistants chez l'enfant dans la tuberculose :

- A : Etambutol
- B : Rifabutine
- C : Isoniazide
- D : Pyrazinamide
- E : Rifampicine

Réponse : A

02. La tuberculose miliaire se manifeste par :

- A : Altération rapide de l'état général
- B : Altération de la diurèse
- C : Fièvre
- D : Sous-fébrilité
- E : Dyspnée pour la forme évoluée

Réponses : A, C, E

03. Le suivi des patients sous traitement antituberculeux a pour objectif :

- A : La guérison
- B : Eviter la dissémination des formes de la maladie des patients traités de manière inadéquate
- C : Le développement de la résistance aux médicaments antituberculeux
- D : Surveillance des patients jusqu'à la fin de la maladie
- E : Documentation de la fin du traitement

Réponses : A, B, D, E

04. La quadrithérapie anti tuberculeuse comprend les éléments suivants, exceptés :

- A. Procainamide
- B. Isoniaside
- C. Pyrazinamide
- D. Esmolol
- E. Rifampicine

Réponses : A, D

05. L'éducation thérapeutique du patient souffrant de TBC comprend :

- A : La nature et durée du traitement
- B : Nécessite la surveillance des sujets en contact
- C : Les modalités d'administration du traitement
- D : Nécessite le respect du traitement
- E : La documentation de la fin du traitement

Réponses : A, B, C, D

X. LES INFECTIONS BRONCHO PULMONAIRES CHEZ L'ADULTE :

01. *Dans une fibrose pulmonaire primitive :

- A : Le début est brusque, avec une toux et des expectorations mucopurulentes
- B : Des signes extra-respiratoires apparaissent fréquemment
- C : L'âge moyen d'apparition est de 20 ans
- D : L'évolution est favorable, vers la guérison
- E : Le lavage broncho-alvéolaire (LBA) : alvéolite à PNN (polynucléaires neutrophiles) avec éosinophiles fréquemment

Réponses : E

02. L'hospitalisation d'un patient avec une pneumopathie est recommandée en présence des signes de gravité suivants :

- A : Confusion
- B : Fréquence cardiaque supérieure à 125/min
- C : Rougeur au niveau des pommettes
- D : Une température de 37-38°C
- E : Une pression artérielle inférieure à 90/60mmHg

Réponses : A, B, E

03. Parmi les propositions suivantes, quelles sont les caractéristiques des pneumonies à bactéries anaérobies ?

- A : Traitement avec des macrolides pendant 10-14 jours
- B : Hyponatrémie
- C : L'éradication des foyers infectieux
- D : Des hémocultures fréquemment négatives
- E : Excavation avec des niveaux hydro-aériques

Réponses : C, D, E

04. Les infections aiguës communautaires causant les pneumopathies interstitielles diffuses sont :

- A : Rougeole
- B : Mycoplasme pneumoniae
- C : Staphylocoque doré
- D : Streptocoque pneumoniae
- E : Chlamydiae

Réponses : A, B, E

05. L'alvéolite avec neutrophiles se trouve dans les entités pathologiques suivantes :

- A : Sclérodémie
- B : Histiocytose X
- C : Sarcoïdose
- D : Asbestose
- E : Polyarthrite rhumatoïde

Réponses : A, E

XI. LES TUMEURS PULMONAIRES PRIMITIVES ET SECONDAIRES :

01.*Les tumeurs pulmonaires secondaires se présentent sous plusieurs aspects, SAUF :

- A : Nodules pulmonaires
- B : Lymphangites carcinomateuses
- C : Cavernes bacillaires
- D : Métastases endo-bronchiques
- E : Adénopathies médiastinales

Réponse : C

02. Dans le cancer broncho-pulmonaire non à petites cellules, le bilan initial inclut :

- A : Fibroscopie bronchique
- B : Tests fonctionnels respiratoires
- C : IRM
- D : Biopsie médullaire
- E : Scanner thoracique

Réponses : A, B, E

03. Le cancer broncho-pulmonaire non à petites cellules regroupe les types histologiques suivants :

- A : Epidermoïde
- B : Avec petites cellules
- C : Avec grandes cellules
- D : Adénocarcinome
- E : Peu différencié

Réponses : A, C, D

04. Les cancers non à cellules petites sont :

- A : Epidermoïde
- B : Mésothéliome
- C : Adénocarcinome
- D : Avec de grandes cellules
- E : Aucune réponse

Réponses : A, C, D

XII. L'INSUFFISANCE RESPIRATOIRE CHRONIQUE :

01.*En cas de dysfonctionnement des échanges pulmonaires chez un patient avec une insuffisance respiratoire, les marqueurs biologiques les plus précoces sont :

- A : Hypercapnie artérielle chronique
- B : Hypoxémie artérielle chronique
- C : Hypokaliémie
- D : Hyponatrémie
- E : Hypovolémie

Réponse : B

02. L'insuffisance respiratoire restrictive causant une affection neurologique ou musculaire apparaît dans les circonstances pathologiques suivantes :

- A. Poliomyélite antérieure aiguë
- B : Polyradiculonévrite
- C : Myasthénie
- D : Zona Zoster
- E : Dermatopolymyosite

Réponses : A, B, C, E

03. Quelles sont les mesures améliorant l'oxygénation dans l'insuffisance respiratoire chronique ?

- A : Kinésithérapie respiratoire
- B : Oxygénothérapie de courte durée
- C : Ventilation spontanée avec pression positive inspiratoire
- D : Ventilation assistée
- E : Ventilation spontanée avec pression positive expiratoire

Réponses : A, D, E

04. Les déformations thoraciques sans retentissement respiratoire apparaissent dans :

- A : L'obésité
- B : Le pectus excavatum (thorax en entonnoir)
- C : L'absence des premières côtes
- D : Côte cervicale accessoire
- E : Défaut d'ossification des clavicules

Réponses : B, C, D, E

05. Les affirmations suivantes concernant l'insuffisance respiratoire sont vraies :

- A : L'insuffisance respiratoire chronique représente l'impossibilité pour l'appareil circulatoire de maintenir la gazométrie
- B : L'insuffisance respiratoire obstructive se caractérise par la diminution des capacités pulmonaires totales
- C : L'insuffisance respiratoire obstructive se caractérise par l'affectation des échanges respiratoires
- D : L'insuffisance respiratoire restrictive se caractérise par la diminution des capacités pulmonaires totales
- E : L'insuffisance respiratoire restrictive se caractérise par l'affectation des pompes ventilatoires

Réponses : C, D, E

XIII. L'ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE ET L'ÉTAT DE CHOC

01.*La définition clinique de l'état de choc

A : Hypotension artérielle avec TAS inférieure à 90 mmHg + signes d'hypoperfusion des organes

B : Hypotension artérielle avec TAS inférieure à 100 mmHg + signes d'hypoperfusion des organes

C : Hypotension artérielle avec TAS inférieure à 90 mmHg en l'absence de signes d'hypoperfusion des organes

D : Hypotension artérielle avec TAS inférieure à 90 mmHg indifféremment de la présence ou de l'absence de signes d'hypoperfusion des organes

E : Hypotension artérielle avec TAS inférieure à 100 mmHg indifféremment de la présence ou de l'absence de signes d'hypoperfusion des organes

Réponse : A

02. Parmi ces médicaments lesquels sont utilisés dans la réanimation cardio-pulmonaire (dans l'arrêt cardiaque) ?

A : Noradrénaline

B : Adrénaline

C : Amiodarone

D : Digoxine

E : Lidocaïne

Réponse : B, C

03. Dans l'arrêt cardiaque, l'alcalinisation par l'administration de bicarbonate est indiquée dans :

A : Hypopotassémie confirmée ou suspectée

B : Hyperpotassémie confirmée ou suspectée

C : Hypercalcémie

D : Hypocalcémie suspectée

E : Arrêt cardiaque dans le cadre d'une intoxication avec des antidépresseurs tricycliques

Réponses : B, E

04. Concernant le choc hypovolémique, les affirmations suivantes sont vraies :

A : La baisse de fonction de la pompe cardiaque

B : L'augmentation de la précharge cardiaque

- C : Baisse de l'apport d'oxygène tissulaire
- D : Baisse de la précharge
- E : Baisse du débit cardiaque

Réponses : C, D, E

05. Les signes biologiques pouvant apparaître dans l'état de choc peuvent être :

- A : Hyperlactacidémie (supérieure à 12 mmol/L)
- B : Hypoxie en cas de détresse respiratoire
- C : La cholestase hépatique et la cytolyse apparaissent toujours
- D : Coagulation Intravasculaire Disséminée (CIVD)
- E : Acidose métabolique

Réponses : B, D, E

XIV. PATHOLOGIE VASCULAIRE CEREBRALE (ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRALE HEMORRAGIQUE ET ISCHEMIQUE) ET MENINGIENNE (HEMORRAGIE) page 250-259, page 260-262 sans dénomination commerciale des médicaments.

1.*Une embolie cérébrale avec pour origine une endocardite infectieuse, doit être recherché en cas de :

- A : AVC accompagné de fièvre, souffle d'insuffisance mitrale ou aortique
- B : AVC avec céphalées et cervicalgies
- C : AVC avec fibrillation atriale
- D : AVC et cardiomyopathie dilatative
- E : AVC et diabète sucré décompensé

Réponse : A

2.* Dans le cas d'un Accident Ischémique Transitoire (AIT), le déficit neurologique régresse en moins de :

- A : 24 h
- B : 30 minutes
- C : 48 h
- D : 1 h
- E : 72 h

Réponse : D

3. Le cas d'une suspicion d'AVC se pose en urgence (pour le diagnostic de certitude) :

- A : La mesure de la tension artérielle
- B : La correction de la glycémie
- C : Le décubitus dorsal
- D : Le scanner crânien
- E : L'IRM crânien

Réponses : D, E

4. Les maladies des petites artères sont :

- A : Initialement des infarctus lacunaires
- B : responsables de 50% des infarctus cérébraux
- C : Produits par la lipohyalinose des petites artères perforantes
- D : à l'origine d'embolie cérébrale
- E : Liées à l'HTA ou le diabète sucré déséquilibré

Réponses : A, C, E

5. Le syndrome pseudo-bulbaire consiste en :

- A : Des rires et des pleurs spasmodiques
- B : Syndrome cérébelleux bilatéral
- C : Des troubles de la phonation et de la déglutition
- D : Crise épileptique
- E : Démence

Réponses : A, C, E

6. Les examens paracliniques réalisés en urgence dans le cas d'un infarctus cérébral sont :

- A : Radiographie thoracique
- B : Anticorps anti-béta 2 Glycoprotéine 1
- C : Echodoppler cervicale
- D : TPHA VDRL
- E : CPK

Réponses : A, B, C, D

7. L'imagerie cérébrale dans le cas d'un infarctus cérébral montre :

- A : Un scanner cérébral normal
- B : Artère Sylvienne "trop belle" (ou artère Sylvienne "dense")
- C : Hyposignal dans la séquence de diffusion
- D : Hypersignal FLAIR dans les 30 premières minutes de l'ischémie
- E : Hémorragie visible sur les séquences T2

Réponses : A, B, E

XV. LA FIÈVRE AIGUË CHEZ L'ADULTE page 309-311

1. *Lesquelles parmi les affirmations suivantes sont fausses ?

- A : Chez l'adulte, la température se mesure au niveau axillaire, buccal ou tympanique
- B : Tout type de fièvre doit être assisté d'urgence
- C : La fièvre est due à des dysfonctions de la thermorégulation
- D : La fièvre est synonyme d'infection
- E : L'anamnèse et l'examen clinique orientent le diagnostic de fièvre aiguë

Réponse : D

2. La fièvre est définie par :

- A : Une température centrale supérieure à 38°C le matin
- B : Une température au niveau tympanique supérieure à 39°C
- C : Une température axillaire supérieure à 37,8°C le soir
- D : Une température au niveau tympanique supérieure à 38°C le matin
- E : Une température buccale supérieure à 38,3°C le soir

Réponses : A, C, D

3. Les signes de gravité de la fièvre aigue comprennent :

- A : La déshydratation aiguë
- B : Des complications neurologiques : coma, convulsions, encéphalopathie
- C : Les âges extrêmes et les femmes enceintes
- D : Une situation sociale favorable
- E : Le retour d'une zone endémique d'obésité

Réponses : A, B, C

4. Dans l'étiologie de la fièvre aigue, on retrouve les causes non infectieuses suivantes :

- A : Spasmophilie
- B : Maladie thromboembolique
- C : Tumeurs solides ou hématologiques
- D : Traumatismes aigus des membres supérieurs
- E : Allergie médicamenteuse

Réponses : B, C, E

5. Face à une fièvre aiguë, les urgences infectieuses :

- A : Purpura fulminant
- B : Hépatite aiguë virale
- C : Cellulite étendue
- D : Septicémie
- E : Accident vasculaire cérébral

Réponses : A, C, D

XVI. LA GRIPPE (page 320-324)

1. Dans la physiopathologie des gripes ont trouve les étapes suivantes :

- A : Pénétration cellulaire grâce aux hémagglutinines
- B : Réplication cellulaire
- C : Evolution endémique ou épidémique, liée à la diversité génétique du virus
- D : Libération des virions grâce aux neuraminidases
- E : Lyse cellulaire, réaction inflammatoire et supra-infections bactériennes potentielles

Réponses : A, B, D, E

2. La prévention de la grippe est réalisée par :

- A : Antibiothérapie systématique en cas d'épidémie
- B : Vaccination répétée annuellement pour certaines catégories de population
- C : Dépistage des sécrétions respiratoires dans les collectivités en cas d'évolution d'un cas isolé de grippe
- D : L'administration précoce d'Oseltamivir pour l'adulte et l'enfant de plus de 13 ans
- E : Mesures d'interruption de la transmission

Réponses : B, D, E

3. *La grippe aviaire avec une transmission humaine importante et une mortalité supérieure à 60% a comme agent étiologique :

- A : virus H1N1
- B : virus H2N2
- C : virus H5N1
- D : virus H3N2
- E : virus H1N5

Réponse : C

4. La vaccination annuelle antigrippale est recommandée aux patients avec les conditions chroniques suivantes :

- A : Infection VIH
- B : Diabète insulino-dépendant
- C : Syndrome néphrotique pur
- D : Épilepsie photosensible
- E : Luxation congénitale de la hanche

Réponses : A, B, C

5. La grippe maligne sera envisagée en cas de :

- A : Début brutal
- B : Sexe féminin et âge inférieur à 6 mois
- C : Forte fièvre, frissons, signes respiratoires, arthro-myalgies, céphalées, vertiges
- D : Lyse cellulaire, réaction inflammatoire et supra-infection bactérienne potentielle
- E : Présence d'une contamination récente et un contexte épidémique (novembre-mars)

Réponses : A, C, E

XVII. L'INFECTION VIH (page 325-328)

1. Les principales infections opportunistes pouvant apparaître chez les patients infectés avec le VIH sont :

- A : Infection streptococcique récurrente
- B : Pneumocystose pulmonaire
- C : Toxoplasmose cérébrale
- D : Infection avec cytomégalovirus
- E : Sarcome de Kaposi

Réponses : B, C, D

2. L'histoire naturelle de l'infection VIH passe par les étapes suivantes :

- A : Primo-infection
- B : Phase de latence
- C : Phase de variabilité génomique des virions
- D : Phase pauci-symptomatique
- E : SIDA

Réponses : A, B, D, E

3. Le VIH est :

- A : Une infection chronique
- B : Un germe opportuniste
- C : Un rétrovirus contenant de l'ARN
- D : Une réaction sérologique
- E : Un poliomyxovirus contenant de l'ARN

Réponse : C

4. La prophylaxie des transmissions materno-fœtales des infections à VIH se fait par :

- A : Sélection des donneurs sanguins
- B : Traiter les mères durant les grossesses
- C : Naissance assistée par équipe entraînée
- D : Le traitement prophylactique pour les nouveau-nés, pendant 6 semaines
- E : L'allaitement est contre-indiqué

Réponses : B, C, D, E

5. Les cancers rencontrés fréquemment dans l'évolution des infections à VIH sont :

- A : Le sarcome de Kaposi
- B : Le mélanome malin
- C : Ostéosarcomes
- D : Les lymphomes
- E : Quelques cancers solides : pulmonaire, du col utérin, du canal anal

Réponses : A, D, E

XVIII. LES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (page329-333)

1. Les indications des thérapies par les pénicillines dans la syphilis sont :

- A : Le neurosyphilis
- B : Cicatrisation sérologique d'une vieille syphilis
- C : La syphilis précoce et tardive
- D : La réaction Herxheimer
- E : Le test d'immunofluorescence indirect

Réponses : A, C

2. La lésion spécifique de la syphilis primaire est :

- A : Tabès
- B : Gomme syphilitique
- C : Syphilide
- D : Roséole syphilitique
- E : Le chancre syphilitique

Réponse : E

3. Le bilan biologique réalisé lors des infections sexuellement transmissibles se compose de :

- A : L'anamnèse et l'examen clinique
- B : Les sérologies VIH1 ET VIH2 avec l'accord du patient
- C : Les sérologies des virus hépatiques A, B et C
- D : TPHA-VDRL
- E : Prélèvement urétral/vaginal en cas d'écoulement ou de leucorrhée ou de sensation de brûlures

Réponses : B, C, D, E

4. Quelles affirmations concernant l'infection gonococcique sont vraies :

- A : Est causée par Neisseria Gonorrhoea, cocci Gram négatif
- B : Le nouveau-né peut développer une forme ophtalmique engageant le pronostic fonctionnel de l'œil
- C : La période d'incubation varie entre 4-6 semaines et 6 mois
- D : Le diagnostic est suggéré à l'examen clinique dans les formes purulentes classiques
- E : Les infections sont contractées notamment en cas de rapports sexuels oraux non protégés

Réponses : A, B, D

XIX. LES SEPTICEMIES (page 370-375)

1. La définition du Syndrome de Réponse Inflammatoire Systémique est clinique et comprend :

- A : Fièvre supérieure à 38°C ou sous 36°C
- B : Pâleur cutanéomuqueuse impressionnante
- C : Fréquence respiratoire supérieure à 20/min
- D : Fréquence cardiaque supérieure à 90/min
- E : Sueurs froides

Réponses : A, C, D

2. Quels sont les éléments considérés comme facteur de terrain avec un risque pour la septicémie :

- A : Un statut social précaire
- B : Une hospitalisation ou période post-opératoire récente
- C : Les âges extrêmes (après 65 ans et avant 6 mois)
- D : L'immunosuppression, cellulaire ou humorale, congénitale ou acquise
- E : La toxicomanie

Réponses : B, D, E

3. *La supervision biologique du traitement de la septicémie se réalise en fonction de :

- A : Vérification des portes d'entrée
- B : L'identification de complications iatrogènes
- C : La courbe thermique, l'état général, les localisations secondaires
- D : Les hémocultures en série, minimum 3/24h
- E : Hémogramme, CRP, hémostase

Réponse : E

4. Le diagnostic différentiel des septicémies se fait avec :

- A : Le choc cardiogénique
- B : L'embolie pulmonaire
- C : Le choc hypovolémique
- D : Crise d'asthme bronchique
- E : L'accident vasculaire cérébral

Réponses : A, B, C

5. Lesquelles de ces localisations suivantes correspondent aux étiologies staphylococciques des septicémies :

- A : Le système urinaire
- B : L'endocarde
- C : Les voies biliaires
- D : Les téguments
- E : Le foyer vasculaire

Réponses : D, E

XX. DIARRHÉE AIGUE ET DESHYDRATATION CHEZ L'ADULTE (page 403-407)

1. Quelles situations suivantes nécessitent le recours à la réhydratation parentérale :

- A : Vomissements incoercibles
- B : Déshydratation sévère
- C : Les âges extrêmes (après 65 ans et avant 6 mois)
- D : Dans la majorité des cas
- E : Les troubles de la conscience/vigilance

Réponses : A, B, E

2. Le profil du syndrome diarrhéique se réfère à :

- A : Le syndrome de choc septique
- B : Le syndrome néphrotique impur
- C : Le syndrome gastro-entérique
- D : Le syndrome cholériforme
- E : Diarrhée invasive

Réponses : C, D, E

3. L'examen parasitologique des selles est indiqué en cas de :

- A : Diarrhée de plus de 3 jours
- B : Diarrhée de plus de 7 jours, malgré un traitement antibiotique spécifique
- C : Diarrhée contenant des glaires, du sang, pus
- D : Diarrhée chez un sujet immunodéprimé
- E : Diarrhée suite à un séjour dans une zone tropicale

Réponses : A, B, D, E

4. Quels sont les agents étiologiques suivants générant un syndrome dysentérique :

- A : Campylobacter jejuni et Yersinia
- B. Staphylocoque doré et Bacillus cereus
- C. Shigella et Salmonella
- D. Vibrio cholerae
- E. E. Coli

Réponses : A, C, E

5*. Le traitement antibiotique de la diarrhée aiguë avec déshydratation chez l'adulte :

- A. Il calme les douleurs abdominales
- B. Il n'est pas administré systématiquement
- C. Il s'adresse à l'entourage, afin de prévenir une éventuelle contamination
- D. Il doit être précédé d'un examen endoscopique
- E. Il est réservé aux diarrhées nosocomiales

Réponse : B

XXI - HEMORRAGIE DIGESTIVE p. 426-428 ECN

1. L'hémorragie digestive supérieure peut provenir de :

- A. Œsophage
- B. Estomac
- C. Intestin grêle
- D. Duodénum en amont de l'angle duodéno-jéjunal
- E. Veines supra-hépatiques

Réponses : A, B, D

2. L'hémorragie digestive supérieure peut être causée par :

- A. Œsophagite
- B. Le syndrome Mallory-Weiss
- C. Tumeur bénigne/maligne gastro œsophagienne
- D. Rupture de varices œsophagiennes
- E. Rupture d'anastomose intestinale

Réponses : A, B, C, D

3. Dans le cas d'une HDS il est nécessaire de :

- A. Évaluer les paramètres vitaux : TA, pouls
- B. Établir l'anamnèse à propos des traitements anti inflammatoires
- C. Évaluer les facteurs de risque pour l'insuffisance hépato cellulaire
- D. Évaluer les facteurs de risque pour l'anémie
- E. Toucher rectal

Réponses : A, B, C, E

4. Afin d'évaluer la gravité d'une HDS il faut :

- A. Hémoencogramme
- B. Urée
- C. ECG
- D. EEG
- E. Tests hépatiques

Réponses : A, B, C, E

5. Les lésions ulcératives gastro duodénales hémorragiques sont favorisées par :

- A. Aspirine
- B. AINS
- C. Bloqueurs de canaux calciques
- D. Bloqueurs des récepteurs ATI
- E. Anticoagulants

Réponses : A, B, E

6. L'hémorragie digestive inférieure peut être causée par :

- A. Diverticules coliques
- B. Thrombose de la veine pulmonaire
- C. Angiodysplasies
- D. Cancer du côlon
- E. Colite ulcéreuse

Réponses : A, C, D, E

7. En cas d'HDI :

- A. Il faut exclure l'HDS
- B. Il faut faire une colonoscopie totale
- C. Il est possible de faire un examen avec vidéocapsule endoscopique
- D. Il faut faire une artériographie des membres inférieurs
- E. Il faut pratiquer des artériographies coelio-mésentériques

Réponses : A, B, C, E

8. * Dans le cas des hémorragies digestives il faut effectuer les investigations suivantes, excepté :

- A. Hémoencogramme
- B. Groupe sanguin, Rh
- C. Test de coagulation
- D. Scintigraphie ventilation/perfusion
- E. Exploration endoscopique

Réponse : D

9. Les mesures de stabilisation/réanimation dans l'hémorragie digestive incluent :

- A. Oxygénothérapie
- B. PLS
- C. Serrage de deux veines périphériques
- D. Intubation oro-trachéale
- E. Remplissage vasculaire

Réponses : A, B, C, E

XXII. HEPATITES VIRALES (p. 450-458)

1. Parmi les affirmations suivantes sur l'hépatite virale, lesquelles sont correctes :

- A. La guérison est toujours complète, donnant une immunité durable
- B. Elle est caractérisée par une inflammation du parenchyme hépatique, secondaire à des infections virales
- C. L'échographie abdominale permet d'établir un diagnostic positif
- D. Dans la plupart des cas elle est dû à des virus hépatotropes
- E. Tous les virus impliqués contiennent de l'ADN

Réponses : B, D

2. Quelles affirmations à propos de l'hépatite virale sont vraies :

- A. En général, au premier plan on trouve les symptômes typiques d'une infection virale
- B. L'hépatite dû au virus Herpès est souvent asymptomatique ou faiblement symptomatique
- C. La transmission de la maladie se fait exclusivement par voie fécale/orale
- D - La maladie est plus fréquente et plus grave chez les sujets immunodéprimés
- E- La chronicité représente la règle en évolution des hépatites avec le virus Herpès

Réponses correctes : A, B, D

3- Parmi les phases suivantes, lesquelles caractérisent l'histoire naturelle des hépatites B chroniques:

- A- Portage chronique AgHBs sous 6 mois
- B- Immuno-tolérance
- C- Immuno-élimination
- D- allergie
- E- Phase non réplivative

Réponses correctes : B, C, E

4-* Le virus hépatique Delta:

- A- Est un ADN-virus
- B- Se transmet aussi par voie fécale/orale
- C- Est un virus défectif
- D- Détermine l'éruption vésiculeuse
- E- Génère une infection aiguë bruyante, sévère, avec un risque vital

Réponse correcte : C

5- Dans l'examen sérologique des hépatites virales aiguës B:

- A- Ag HBs est présent immédiatement après l'infection
- B- Ac anti-HBs signifie la guérison ou une vaccination efficace
- C- Ac anti Delta apparaît chez les porteurs de AgHBs
- D- La présence d'IgM anti-HBc est un signe d'infection aiguë
- E- La transition vers la chronicité suggère la présence de Ag HBs

Réponses correctes : A, B, D

XXIII - L'ULCERE GASTRIQUE ET DUODENAL pages 433-435

1 - Le tableau clinique dans l'ulcère gastrique présuppose:

- A- Douleurs de type crampe dans l'épigastre
- B- Douleurs améliorées par une alimentation alcaline
- C- Douleurs dans l'hypocondre gauche
- D- Nausées et vomissements biliaires
- E- Diarrhées

Réponses correctes : A, B

2 - L'endoscopie digestive supérieure:

- A - Permet le diagnostic positif de l'ulcère
- B- Permet la réalisation de biopsies
- C- est un test-diagnostic pour l'ingestion de substances caustiques
- D- Montre l'éradication de *Helicobacter Pylori*
- E- Permet d'effectuer des biopsies centrales pour l'identification de *Helicobacter pylori*

Réponses correctes : A, B, C, E

3- Les complications dans l'ulcère gastro-duodéal sont:

- A- ictère
- B- hémorragie
- C- perforation
- D- sténose
- E- vomissements

Réponses correctes : B, C, D

4- Les méthodes de diagnostic d'une infection par l'*Helicobacter pylori* sont:

- A- Examen histologique de la biopsie des muqueuses gastriques
- B- Test rapide avec uréase
- C- Culture des biopsies
- D- Test de TGO et TGP
- E- Test de l'urée et créatinine

Réponses correctes : A, B, C

5- Le traitement de l'ulcère comprend:

- A- L'éradication de l'infection à *Helicobacter pylori* si elles sont présentes
- B- Poursuite du traitement avec des AINS
- C- Prescription d'un traitement avec inhibiteur de la pompe à protons (IPP) pour une durée variable
- D- L'interruption d'un traitement gastrotoxique
- E- La consommation de produits laitiers

Réponses correctes : A, C, D

XXIV - L'ICTERE - page 445-446

1- Un ictère est défini comme étant:

- A- une coloration jaune de la peau et des muqueuses
- B- une augmentation du niveau plasmatique de la bilirubine
- C- une baisse du niveau plasmatique de la bilirubine
- D- une bilirubine totale $> 50\mu\text{mol/L}$ (2-2,7mg%)
- E- une bilirubine $> 80\mu\text{mol/L}$

Réponses correctes : A, B, D

2- Dans un ictère avec bilirubine conjuguée, on rencontre:

- A- urine de couleur normale
- B- urine de couleur foncée
- C- selles de couleur normale
- D- selles décolorées
- E- diarrhée

Réponses correctes : B, D

3- Dans un ictère avec bilirubine non conjuguée, on rencontre:

- A- urine de couleur claire
- B- urine de couleur foncée
- C- selles de couleur normale
- D- selles décolorées
- E- diarrhée

Réponses correctes : A, C

4- Les causes principales d'un ictère avec bilirubine non conjuguée sont:

- A- l'hémolyse
- B- le tabagisme
- C- le syndrome de Gilbert
- D- la consommation de toxines
- E- la fatigue

Réponses correctes : A, C

5- A l'examen clinique dans l'ictère avec bilirubine conjuguée on rencontre :

- A. Sous fébrilité
- B. Lésions de friction
- C. Signe d'hypertension portale et d'insuffisance hépato-cellulaire
- D. Fièvre
- E. Cardiomégalie

Réponses : B, C

**XXV. CIRRHOSE HEPATIQUE ET COMPLICATIONS CIRRHOTIQUES p. 459-466
ECN :**

1. Les causes fréquentes de cirrhose hépatique sont les suivantes :

- A. Alcool
- B. Hépatite B virale
- C. Stéatose hépatique non alcoolique
- D. Maladie de Wilson
- E. Déficit en alpha 1 antitrypsine

Réponses : A, B, C

2. Le tableau clinique dans l'hypertension portale comprend :

- A. Splénomégalie
- B. Circulation collatérale abdominale
- C. Ascite
- D. Érythème palmaire
- E. Hippocratisme digital

Réponses : A, B, C

3. Quels sont les signes de l'insuffisance hépato-cellulaire ?

- A. Splénomégalie
- B. Circulation veineuse collatérale
- C. Érythème palmaire
- D. Hippocratisme digital
- E. Ictère

Réponses : C, D, E

4. Dans la cirrhose hépatique l'échographie Doppler peut déceler :

- A. Contour hépatique
- B. Dilatation du tronc portal
- C. Ralentissement voire inversion du flux portal
- D. Pression dans la veine porte
- E. Dymorphie hépatique

Réponses : A, B, C, E

5. Le management de la cirrhose hépatique implique ce qui suit sauf :

- A. Le traitement de la cause
- B. Dépistage des complications
- C. Le management de la co-morbidité
- D. Vaccination contre le cytomégalovirus
- E. Adaptation de la posologie de certains médicaments

Réponse : D

6. Les facteurs déclencheurs du syndrome hépato-rénal sont :

- A. Infection systémique
- B. Psoriasis cutané
- C. Hépatite alcoolique aiguë
- D. Déséquilibre hydroélectrolytique
- E. Déséquilibre psychologique

Réponses : A, C, D

7. Encéphalopathie hépatique associée :

- A. Anomalies de l'appareil respiratoire
- B. Anomalies de l'appareil locomoteur
- C. Anomalies à l'examen clinique neurologique
- D. Troubles de la conscience
- E. Troubles de la personnalité

Réponses : C, D, E

8. En cas d'encéphalopathie hépatique nous devons effectuer :

- A. Glycémie
- B. PSA
- C. Bilan hydroélectrolytique

- D. CT cérébral
- E. Ponction lombaire

Réponses : A, C, D, E

9*. Le traitement de l'encéphalopathie hépatique comprend ce qui suit sauf :

- A. Le traitement avec inhibiteur de l'enzyme de conversion
- B. Le traitement des causes déclenchantes
- C. Lactulose ou néomycine
- D. Interdiction de consommer de l'alcool et des médicaments hépato-toxiques
- E. Contre-indication du traitement avec psychotiques

Réponse : A

10. Les facteurs déclenchants de l'ascite volumineuse sont :

- A. Ictère
- B. Consommation d'alcool
- C. Infection systémique
- D. Hémorragie digestive
- E. Carcinome hépato-cellulaire

Réponses : B, C, D, E

XXVI. MALADIE DE CROHN ET RECTOCOLITE HEMORRAGIQUE - 441* Sans données épidémiologiques, sans dénomination commerciale

1. Définition de la maladie de Crohn :

- A. Maladie inflammatoire transmurale
- B. Affection du tube digestif
- C. Localisation fréquente : iléon, colon, anus
- D. Caractérisée par constipation
- E. Localisation exclusive dans le colon et l'anus

Réponses : A, B, C

2. L'évolution de la maladie de Crohn :

- A. Évolution en poussée
- B. Sans modifications d'un pic à l'autre
- C. Modification possible du phénotype d'un pic à l'autre
- D. L'espérance de vie du patient est facilement diminuée

E. Les récives post opératoires sont fréquentes

Réponses : A, C, D, E

3. Les complications de la maladie de Crohn sont :

- A. Colite aiguë grave
- B. Thrombose veineuse profonde
- C. Fistule/Abcès
- D. Sténose digestive
- E. Constipation

Réponses : A, B, C, D

4. Rectocolite hémorragique - Définition :

- A. Maladie inflammatoire non transmurale
- B. Affecte constamment le rectum
- C. Le tableau clinique est dominé par la constipation
- D. Est dominée en général par des diarrhées avec glaires et sang
- E. Il y a une évolution progressive associée avec des douleurs abdominales

Réponses : A, B, D, E

XXVII. LE SYNDROME OCCLUSIF :

1. Les facteurs de risque dans l'apparition du volvulus sigmoïdien sont :

- A. Âge de plus de 50 ans
- B. Âge de plus de 40 ans
- C. Constipation
- D. Mégacolon - Sigmoidé
- E. Interventions chirurgicales antérieures

Réponses : B, C, D

2. Le diagnostic du volvulus sigmoïdien :

- A. Météorisme volumineux symétrique
- B. Radiographie abdominale simple/CT : au niveau du colon en U inversé
- C. Abdomen souple, participatif (mobile avec respiration)
- D. Météorisme volumineux asymétrique
- E. Épisodes répétés de rectorragies en quantité réduite

Réponses : B, D

3. Le traitement de l'occlusion par bride présentant des signes de sévérité est :

- A. Seulement un traitement médical
- B. Laparotomie : exploration, prélèvement de liquide péritonéal
- C. Laparotomie : conservation des brides
- D. Laparotomie : Vérification de la vitalité de l'intestin grêle
- E. Laparotomie : Vérification de la vitalité de l'intestin grêle, en l'absence de nécrose : résection, anatomopathologie +/- restitution de la continuité digestive ou stomie en fonction de la situation locale.

Réponses : B, E

4. Le diagnostic de volvulus présuppose :

- A. Météorisme volumineux diffus
- B. Présence de vomissements
- C. Absence de vomissements
- D. Radiographie abdominale simple
- E. Niveau colique dans l'hypochondre gauche

Réponses : A, B, D, E

5. Dans l'occlusion de l'intestin grêle apparaît :

- A. Vomissements précoces
- B. Hématémèses
- C. Arrêt plus tardif du transit intestinal
- D. Aspect fécaloïde initial des vomissements
- E. Rectorragies

Réponses : A, C

XXVIII. L'APPENDICITE CHEZ LES ENFANTS ET LES ADULTES :

1.* La principale cause d'apparition de l'appendicite aiguë est :

- A. Obstruction avec Ascaris
- B. Obstruction avec Stercolithe
- C. Hypertrophie du tissu lymphoïde
- D. Obstruction avec Baryum
- E. Obstruction avec des noyaux

Réponse : B

2.* Quelle est, parmi les affirmations suivantes le lien avec l'anatomie de l'appendice, celle qui est correcte :

- A. La position anatomique la plus fréquente est rétrocoecale
- B. La position anatomique la plus fréquente est mésocolélique
- C. La position anatomique la plus fréquente est pelvienne
- D. La position anatomique la plus fréquente est latérocoecale
- E. La position anatomique la plus fréquente est sous hépatique

Réponse : D

3.* D'un point de vue physiopathologique l'infection appendiculaire se produit le plus fréquemment de manière :

- A. Lymphatique
- B. Hématogène artérielle
- C. Hématogène veineuse
- D. Endogène
- E. Exogène

Réponse : D

4. Dans le cas d'un plastron appendiculaire le traitement consiste en :

- A. Lavage intra-abdominal
- B. Appendicectomie immédiate
- C. Appendicectomie à distance
- D. Traitement médical initial - antibiothérapie immédiate
- E. Drainage percutané

Réponses : C, D

5. Quels sont, parmi les éléments suivants, ceux qui ne sont pas caractéristiques du scanner dans l'appendicite aiguë:

- A. C'est l'examen avec la meilleure valeur prédictive positive
- B. C'est l'examen avec la meilleure valeur prédictive négative
- C. Décèle le renforcement du contour de la muqueuse appendiculaire
- D. Décèle la diminution du contour de la muqueuse appendiculaire
- E. Décèle l'infiltration de graisses péri-appendiculaires

Réponses : A, D

XXIX. HERNIE PARIÉTALE DES ENFANTS ET DES ADULTES :

1. Quelles sont parmi les affirmations suivantes celles qui sont correctes :

- A. La hernie s'extériorise par un orifice naturel
- B. La hernie s'extériorise par un point faible dû à une incision effectuée au préalable
- C. L'éventration apparaît par des orifices non naturels
- D. L'éventration apparaît par des orifices naturels
- E. L'éviscération se caractérise par l'absence de péritoine autour des viscères

Réponses : A, C, E

2. Quelles sont, parmi les affirmations suivantes, en lien avec l'éviscération, celles qui sont correctes :

- A. Apparaît par des orifices non naturels
- B. Les viscères sont couverts par le péritoine
- C. Les viscères ne sont pas couverts par le péritoine
- D. Apparaît par des orifices naturels
- E. Apparaît le plus fréquemment au niveau de l'orifice ombilical

Réponses : A, C

3. Quels sont les éléments corrects de l'examen clinique d'un patient avec une hernie :

- A. Palpation unilatérale
- B. Palpation bilatérale
- C. Palpation en orthostatisme
- D. Palpation en décubitus dorsal
- E. A l'effort de toux du patient

Réponses : B, C, D, E

4. Dans le cas d'une hernie étranglée le diagnostic clinique décèlera :

- A. Une masse tumorale irréductible
- B. Une masse tumorale partiellement réductible
- C. Une douleur
- D. Présente des pulsations à l'effort de toux
- E. Absence de pulsations à l'effort de toux

Réponses : A, C, E

5- La complication principale d'une hernie est la strangulation. Quelles sont les affirmations correctes?

- A. Douleur majeure dans la strangulation de l'intestin grêle
- B. Douleur estompée dans la strangulation de l'intestin grêle
- C. Vomissements précoces dans la strangulation de l'intestin grêle
- D. Vomissements tardifs dans la strangulation de l'intestin grêle
- E. Blocage tardif du transit dans la strangulation du côlon

Réponses correctes : A, C

XXX - LA LITHIASSE BILIAIRE

1- Le tableau biologique dans le cas d'une cholécystite aiguë comprend:

- A- Cholestase
- B- Syndrome inflammatoire
- C- Lipase normale
- D- Cytolyse
- E- Absence d'ictère et de cytolysse

Réponses correctes : B, C, E

2- Le tableau clinique dans le cadre d'une cholécystite aiguë comprend:

- A- Douleur dans l'hypocondre droit accompagnée d'une défense musculaire
- B- Douleur dans l'hypocondre droit non accompagnée d'une défense musculaire
- C- Syndrome fébrile
- D- Syndrome ictérique
- E- Absence de signes d'occlusion intestinale

Réponses correctes : A, C, E

3- Les formes cliniques d'une cholécystite chronique lithiasique sont:

- A- Lithiasse cholédocienne
- B- Cancer hépatique
- C- Cholécystite scléro-atrophique
- D- Vésicule de porcelaine
- E- Fistule biliaire

Réponses correctes : C, D, E

4- Parmi les affirmations suivantes, sélectionnez lesquelles sont liées à l'iléus biliaire:

- A- C'est une occlusion intestinale.
- B- La cholécystectomie est absolument nécessaire pendant l'intervention permettant de résoudre le problème d'occlusion intestinale
- C- L'aérobilie est présente
- D- Présence du syndrome ictérique
- E- Cette complication apparaît en raison de l'apparition d'une fistule entre le cholécyste et le duodénum.

Réponses correctes : A, C, E

5*- Laquelle de ces affirmations liée au traitement de l'iléus biliaire n'est pas correcte?

- A - Il nécessite une hospitalisation d'urgence
- B- Traitement symptomatique
- C - Il nécessite une laparotomie, une entérectomie, l'extraction du calcul et une suture de l'intestin.
- D- La cholécystectomie est obligatoire
- E- La plupart du temps, la cholécystectomie en 2ème temps

Réponse correcte : D

6*- Les éléments qui composent la triade de Charcot sont:

- A- Fièvre, frissons et ictère
- B- Douleurs, fièvre et ictère
- C- Douleurs, fièvre et l'arrêt du transit
- D- Défense musculaire, l'arrêt du transit et l'ictère
- E- Arrêt du transit, ictère et fièvre

Réponse correcte : B

XXXI - PANCRÉATITE AIGUË ET CHRONIQUE - p. 467-469, 513-516 ECN

1- Dans la pancréatite chronique,

- A - La douleur est une manifestation sporadique.
- B- La consommation prolongée d'alcool représente la cause principale
- C- Elle peut apparaître en cas d'hypercalcémie hyperchronique.
- D- Elle peut apparaître dans la maladie de Crohn
- E- Elle n'influence pas l'état nutritionnel

Réponses correctes : B, C

2- * Les examens paracliniques dans la pancréatite aiguë incluent les réponses suivantes, à l'exception de:

- A- Scanner abdominal
- B- IRM pancréatique
- C- Écho-endoscopie
- D- Angiographie coelio-mésentérique
- E- Échographie abdominale

Réponse correcte : D

3- Les complications d'une pancréatite chronique sont:

- A- Épisodes d'hépatite aiguë
- B- Épisodes de pancréatite aiguë
- C- Pseudokyste
- D- Insuffisance hépatique
- E- Insuffisance pancréatique exocrine

Réponses correctes : B, C, E

4- Les critères de Ranson dans la pancréatite aiguë au moment de l'hospitalisation incluent:

- A- Glucose supérieur ou égal à 11mmol/L
- B- Âge supérieur à 55 ans
- C- Nombre de leucocytes supérieur à 16000m³
- D- LDH supérieur ou égal à 1,5N
- E- ASAT supérieur ou égal à 6N

Réponses correctes : A, C, D, E

5- Le score de Ranson durant les premières 48 heures dans une pancréatite aiguë comprend les éléments suivants:

- A- Diminution de l'hématocrite avec un pourcentage plus ou moins égal à 10%
- B- Calcémie inférieure ou égale à 2mmol/L
- C- PaO₂ supérieure ou égale à 60mmHg
- D- Glucose supérieur ou égal à 11mmol/L
- E- Nombre de leucocytes supérieur ou égal à 16000m³

Réponses correctes : A, B, C

6- Dans 80 à 90% des cas de pancréatite aiguë, l'étiologie de la maladie comprend:

- A- hypercalcémie
- B- hyperlipidémie
- C- Tumeur localisée au niveau de la tête du pancréas
- D- Alcool
- E- Lithiase vésiculaire

Réponses correctes : D, E

7- Quelles sont les complications localisées de la pancréatite aiguë?

- A- Le choc septique
- B- Insuffisance rénale aiguë
- C- Pseudokyste
- D- Abscès
- E- Nécrose pancréatique infectieuse

Réponses correctes : C, D, E

8- Le traitement initial d'une pancréatite aiguë comprend:

- A- Hospitalisation
- B- Repos absolu
- C- Correction des troubles électrolytiques
- D- Analgésiques majeurs
- E- Traitement étiologique

Réponses correctes : A, B, C, D

9- Le traitement des douleurs dans la pancréatite chronique comprend:

- A- Antalgiques
- B- Sevrage alcoolo-tabagique
- C- Enzymo-thérapie
- D- Traitement endoscopique
- E- Traitement de l'hyperglycémie

Réponses : A, B, C, D

10-* Parmi les affirmations suivantes, laquelle n'est pas l'une des causes de la pancréatite aiguë ?

- A - Alcool
- B- Hypercalcémie chronique
- C- Cause génétique
- D- Cause obstructive
- E – Hypocalcémie

Réponse correcte : E

XXXII - PÉRITONITE AIGUË

1 - La péritonite secondaire correspond aux situations suivantes, à l'exception de:

- A- Tuberculose
- B- Fistule anastomotique
- C- Infections aux fungi
- D- Infection pleurale
- E- Perforation du diverticule

Réponses correctes : A, C, D

2-* Parmi les propositions suivantes, laquelle n'est pas la conséquence systémique d'une péritonite aiguë?

- A- Choc septique
- B- Insuffisance rénale
- C- Acidose métabolique
- D- Alcalose métabolique
- E- Insuffisance respiratoire

Réponse correcte : D

3-* Laquelle des affirmations suivantes concernant les péritonites aiguës secondaires est incorrecte :

- A- Le péritoine est impliqué dans les mécanismes de défense
- B- L'épiploon est impliqué dans les mécanismes de défense
- C- Le système du complément est impliqué dans les mécanismes de défense
- D- Les agents infectieux sont généralement polymicrobiens
- E- Les agents infectieux sont généralement monomicrobiens

Réponse correcte : E

4- *Parmi les affirmations suivantes concernant la péritonite aiguë secondaire, laquelle est correcte?

- A- Le principal facteur de pronostic est le type d'intervention chirurgicale qui sera effectuée
- B- Le principal facteur de pronostic est l'intervalle entre le début et l'intervention chirurgicale
- C- Le principal facteur de pronostic des maladies est dépendant de la rapidité des manoeuvres de réanimation
- D- Le principal facteur de pronostic des maladies est dépendant du type d'antibiothérapie mis en place
- E- Le principal facteur de pronostic des maladies est dépendant du remplissage volémique et de la correction des troubles hydroélectrolytiques

Réponse correcte : B

XXXIII. GROSSESSE

1- Les objectifs primaires lors de la consultation pré-natale incluent:

- A- La confirmation de l'état de grossesse
- B- La prescription obligatoire d'examens biologiques
- C- La biopsie des villosités chorales
- D- Recommandations pour l'hygiène de la grossesse
- E- Échographie morphofoetale

Réponses correctes : A, B, D (page 521)

2- L'hypertension artérielle gestationnelle inclut par définition :

- A- Protéinurie massive
- B- Convulsions
- C- TA systolique supérieure à 140mmHg
- D- TA diastolique supérieure à 90mmHg
- E- Apparaît à 10ème semaine

Réponses correctes : C, D (page 525)

3*- L'étiologie d'une hémorragie lors du premier trimestre de grossesse n'inclut pas:

- A- Placenta praevia
- B- L'avortement spontané
- C- Grossesse qui a cessé d'évoluer

- D- Une grossesse extra-utérine
- E- Une môle hydatiforme

Réponse correcte : A

4 - Les hémorragies se produisant pendant le 2ème et le 3ème trimestre de grossesse peuvent être produites par:

- A- Une rupture utérine
- B- Une mort foetale intra-utérine
- C- Placenta praevia
- D- HRP (Hématome Rétro Placentaire)
- E- Kyste ovarien

Réponses correctes : A, B, C, D (page 530)

5- Parmi les conséquences du diabète gestationnel sur le fœtus, on dénombre:

- A- L'avortement spontané
- B- Des malformations
- C- Dystocie des épaules
- D- Oligoamnios sévère
- E- Macrosomie

Réponses correctes : A, B, C, E (page 531)

6*- La grossesse extra-utérine représente:

- A- L'insertion du placenta au niveau du segment inférieur
- B- Un hématome rétro-placentaire
- C- La dilatation du col utérin dans le premier trimestre de la grossesse
- D- La maladie trophoblastique gestationnelle
- E- L'implantation du sac gestationnel en dehors de la cavité utérine

Réponse correcte : E (page 533)

7 - Les phases du travail incluent:

- A- L'effacement et la dilatation du col utérin
- B- L'engagement du crâne foetal
- C- L'expulsion
- D- Accouchement tardif
- E- La délivrance

Réponses correctes : A, C, E

8- Lors de la surveillance post-partum, on surveillera:

- A- Les battements du cordon foetal
- B- Les contractions utérines du travail
- C- La situation du crâne foetal dans le pelvis maternel
- D- Le globe utérin
- E- Lochies physiologiques

Réponses correctes : D, E (page 551)

9- La présentation foetale peut être:

- A- Jumelée
- B- Céphalique
- C- Pelvienne
- D- Tardive
- E- Transversale

Réponses correctes : B, C, E (page 549)

10- Parmi les examens énoncés ci-dessous, lesquels font parti des examens des premières consultations prénatales?

- A- Sérologie VIH, CMV
- B- Amniocentèse
- C- Hémogramme
- D- Échographie Doppler
- E- Protéinurie et glycosurie

Réponses correctes : A, C, E (page 522)

XXXIV- LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE - p.628-631*- sans les noms commerciaux des médicaments

1- L'évaluation complémentaire du patient souffrant de polyarthrite rhumatoïde suppose:

- A- L'investigation du syndrome inflammatoire, VSH, Protéine C Réactive
- B- L'identification du terrain génétique HLA-DR0401, 0404, 0405
- C- La détermination des anticorps Anti-CCP et le facteur rhumatoïde
- D- Une radiographie des mains et une échographie articulaire
- E- Un test de la fonction hépatique et créatinine

Réponses correctes : A, C, D, E

2- Le traitement de fond de la polyarthrite rhumatoïde implique:

- A- L'utilisation de première intention de thérapie d'anti-TNF dans les formes simples et modérées de la maladie
- B- Administration initiale de Méthotrexate ou Léflunomide
- C- L'administration de Rituximab dans les formes sévères de la maladie
- D- Éviter l'Hydroxychloroquine dans la monothérapie
- E- L'utilisation d'une thérapie combinant Sulfasalazine et Méthotrexate

Réponses correctes : B, D, E

3- Les facteurs pronostiques de la sévérité de la polyarthrite rhumatoïde sont:

- A- La présence de gastrite
- B- La présence d'érosions lors du diagnostic
- C- Le terrain génétique HLA-B27 est positif
- D- La persistance d'une synovite après 3 mois de traitement
- E- Un début aigü mono-articulaire

Réponses correctes : B, D

4- Dans le cadre d'une thérapie biologique pour la polyarthrite rhumatoïde, les médicaments anti-TNF incluent:

- A- Influximab
- B- Méthotrexate
- C- Diclofénac
- D- Etanercept
- E- Adalimumab

Réponses correctes : A, D, E

5 - Les causes principales de mortalité dans la polyarthrite rhumatoïde sont:

- A- Infection
- B- Les destructions ostéochondrales
- C- AVC
- D- Synovite atlanto-axoïdienne
- E- Cancer

Réponses correctes : A, C, E

6- Les effets secondaires du Méthotrexate dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde sont:

- A- Diarrhées
- B- Insomnies
- C- Dyspepsie
- D- Alopécie
- E- Cytopénie

Réponses correctes : C,D,E

XXXV - FRACTURES DES EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES DU RADIUS ET DES EXTRÉMITÉS SUPÉRIEURES DU FÉMUR CHEZ L'ADULTE ET LES PARTICULARITÉS DES FRACTURES CHEZ L'ENFANT (pages 653, 654, 655, 656, 664)

1- La déformation du membre inférieur lors d'une fracture désengrénée de l'extrémité supérieure du fémur a lieu dans:

- A- La rotation externe
- B- La rotation interne
- C- L'abduction
- D- L'adduction
- E- La flexion

Réponses correctes : A, D

2- Quelles affirmations se référant à la fracture de l'extrémité supérieure du fémur sont vraies:

- A- Les fractures cervicales sont des fractures extra-articulaires
- B- Les fractures cervicales présentent un risque de nécrose secondaire de la tête fémorale
- C- Les fractures de la tête fémorale sont relativement fréquentes
- D- Les fractures cervicales présentent un risque de pseudo-arthrose
- E- Les fractures du massif trochantérien ont un risque de cal vicieux

Réponses correctes : B, D, E

3- Une fracture située à l'extrémité inférieure du radius se caractérise d'un point de vue clinique par:

- A - Douleur
- B- Impotence fonctionnelle
- C- Déformation du poignet en "dos de fourchette" si le déplacement est antérieur
- D- Lésion du nerf huméral

E - œdèmes

Réponses correctes : A, B, E

4- Parmi les complications possibles d'une fracture de l'extrémité inférieure du radius, on peut compter:

- A- Lésions du nerf radial
- B- Ouverture cutanée
- C- Syndrome de loge
- D- Infection de la zone opérée
- E- Nécrose osseuse

Réponses correctes : B, C, D

5. Le traitement le plus fréquent des fractures de l'enfant est un traitement orthopédique pour les motifs suivants :

- A : Un risque d'épiphysiodèse postopératoire (si l'intervention chirurgicale est localisée au niveau du cartilage de croissance)
- B : Une bonne tolérance à la fixation des vis par remodelage ultérieur
- C: Une épiphyse fertile: près du genou et loin du coude
- D: La formation d'un point osseux au niveau de la lésion du cartilage de croissance
- E: L'absence d'une complication de rigidité ou d'une thrombophlébite sous plâtre

Réponses correctes : A, B, C, E

6. Dans le cas d'une fracture de l'extrémité inférieure du radius, la radiographie de face du poignet doit montrer :

- A: L'interligne articulaire
- B: L'orientation de la glène radiale
- C: L'indice radio-ulnaire
- D: La ligne bi-styloïdienne
- E: L'angle

Réponses correctes : A, C, D

7. *Conformément à la classification de GARDEN, la fracture cervicale du fémur avec rupture complète est de type :

- A: Garden 1
- B: Garden 2
- C: Garden 3

D: Garden 4

E: Garden 5

Réponse correcte : D

8. *La fracture extra-articulaire avec déplacement postérieur de l'extrémité inférieure du radius se nomme :

A: Pouteau-Colles

B: Goyrand-Smith

C: Gérard-Marchand

D: Destot

E : Galeazzi

Réponse correcte : A

XXXVI. LES INFECTIONS AIGÜES DES PARTIES MOLLES p.669-670

1. *Laquelle de ces propositions concernant les infections cutanéomuqueuses bactériennes est fautive :

A. Le diagnostic se trouve dans la majorité des cas paraclinique

B. Il existe des facteurs favorisants locaux

C. Elles se divisent en folliculaires et non-folliculaire

D. Le diabète est un facteur favorisant général

E. Il n'existe pas de vaccin contre ces infections

Réponse correcte : A

2-* Laquelle de ces affirmations est correcte au sujet des furoncles?

A- Il s'agit d'une infection superficielle du follicule pilo-sébacé

B- Cliniquement, on note l'apparition de fièvre

C- Sa manipulation intempestive est une circonstance favorisante

D- La fièvre n'apparaît pas dans le Staphylocoque malin de la face

E- Les formes compliquées se traitent seulement avec une antibiothérapie locale, un antiseptique local et des règles d'hygiène

Réponse correcte : C

3- A propos du traitement des infections cutanées dues au Staphylocoque, on peut affirmer:

A- Ne nécessite pas une exemption médicale scolaire, sauf en cas de forme sévère

B- Les formes sévères nécessitent une hospitalisation et une antibiothérapie en IV

- C- Les formes modérées se traitent seulement avec une toilette avec eau et savon, antiseptique ou antibiotique topique.
- D- Les formes localisées se traitent avec une toilette locale antiseptique ou antibiotique topique.
- E- Oxacilline, Pristinamycine ou Acide Fusidique sont des antibiotiques actifs contre le Staphylocoque doré.

Réponses correctes : B, D, E

4- Sélectionnez les affirmations vraies concernant le traitement des érysipèles sévères du patient avec comorbidité :

- A- Nécessite une hospitalisation dans un service médical dans tous les cas
- B- La préparation nécessite l'application d'un "cai" par voie veineuse et d'arrêter les AINS
- C- Le traitement symptomatique consiste en l'administration d'antalgique et une correction hydro-électrolytique si c'est nécessaire.
- D- Le traitement étiologique consiste en une monoantibiothérapie active contre le Staphylocoque
- E- Le traitement "cai" d'entrée fait partie du traitement étiologique

Réponses correctes : B, C, E

5- La candidose se caractérise par:

- A- Il s'agit d'infections opportunistes avec bactéries
- B- Est due à des champignons de type levure
- C- Favorisée par des facteurs locaux et généraux
- D- Les examens paracliniques ne sont pas nécessaires
- E- La confirmation du diagnostic peut se faire par examen mycologique

Réponses correctes : B, C, E

6- Sélectionnez les réponses correctes concernant le diagnostic de la candidose:

- A- La suspicion est clinique
- B- La confirmation se fait par un examen mycologique
- C- L'examen mycologique comprend l'examen direct et la culture
- D- La culture se fait sur le milieu Drigalski
- E- La culture se fait sur le milieu Sabouraud

Réponses correctes : A, B, C, E

7- Le traitement de la candidose consiste en:

- A- la suppression des facteurs favorisants si c'est possible
- B- Toilette avec savon acide
- C- Toilette avec savon alcalin/basique
- D- Traitement antifongique local
- E- Traitement antifongique général

Réponses correctes : A, C, D, E

8- Les signes locaux du phlegmon digital comprennent:

- A- L'augmentation du volume du doigt
- B- Le doigt bloqué en extension
- C- Des douleurs lors de l'extension passive du doigt
- D- L'absence de gonflements sur le doigt
- E- Un doigt fléchi

Réponses correctes : A, C, E

9- Les modifications du bilan biologique caractéristiques d'infections aiguës au niveau des parties molles incluent:

- A- Anémie
- B- Hyperleucocytose
- C- Thrombocytopénie
- D- Augmentation CRP
- E – Polycythémie

Réponses correctes : B, D

10- Parmi les affirmations suivantes concernant l'investigation radiologique d'une infection des parties molles, lesquelles sont correctes :

- A- Elle est utile pour l'identification de la présence d'un corps étranger
- B- Elle doit être effectuée de face et de profil
- C- Elle n'est pas indiquée
- D- Elle est utile pour l'identification des niveaux de fuites d'air gangréneuses
- E- Elle est utile pour mettre en évidence des possibles lésions ostéo-articulaires associées

Réponses correctes : A, B, D, E

11- Parmi les facteurs favorisant le phlegmon digital, on peut compter:

- A - Froid
- B- Diabète
- C- Polycythémie
- D - Immunodépression
- E- Hypoglycémie

Réponses correctes : B, D

12*- En cas de complications de type arthrite lors d'infections des parties molles, on prescrit l'antibiothérapie à spectre large d'une durée de :

- A - 7 jours
- B - 10 jours
- C - 15 jours
- D- 25 jours
- E - 45 jours

Réponse correcte : E

13-* Le stade 2 du phlegmon digital est caractérisé par la présence de:

- A - Tendon nécrotique
- B- Liquide purulent
- C- Liquide limpide
- D- Nécrose étendue cutanée
- E- Érythème

Réponse correcte : B

14- L'approche chirurgicale pour le stade 3 du phlegmon digital comprend:

- A- L'excision du tendon
- B- L'incision longitudinale du tendon
- C- Reconstruction ultérieure
- D- La limitation de l'incision des téguments
- E- Évacuation du pus par ponction

Réponses correctes : A, C

15- En absence de collecte, le traitement initial des infections des parties molles doit comprendre:

- A - Chirurgie de débridement
- B- Thérapie avec antibiotiques pour une durée de 10 jours
- C- Bain antiseptique de 2 heures par jour
- D- L'ouverture en Z des doigts
- E- L'excision du tendon

Réponses correctes : B, C

XXXVII - ANGINE ET PHARYNGITE CHEZ L'ADULTE (page 722-727)

1- L'angine aiguë érythémato-pultacée se manifeste cliniquement par:

- A - Fièvre
- B- Pharyngite érythémateuse
- C- Hypertrophie des amygdales
- D- Dépôts adhérents ponctiformes sur l'amygdale
- E- Dépôt pultacé blanchâtre

Réponses correctes : A, B, C, E

2 - * Laquelle des affirmations suivantes est fausse:

- A- L'angine aiguë peut être due à des virus
- B- L'angine aiguë érythémato-pultacé est due au Streptocoque BetaHémolytique du groupe A
- C- L'angine aiguë pseudomembraneuse est due à la mononucléose infectieuse
- D- L'angine vésiculaire est due au virus de l'herpès
- E- L'angine vésiculaire affecte la zone du nerf vague

Réponse correcte : E

3- Quelles affirmations concernant l'angine de Vincent sont correctes :

- A - Elle est virale
- B- Elle est bilatérale
- C- Elle se caractérise cliniquement par des ulcérations amygdaliennes douloureuses, difficilement supportables
- D- Elle est associée à une mauvaise haleine et un mauvais état bucco-dentaire
- E- L'antibiotique de prédilection utilisé pour le traitement de l'angine de Vincent est la pénicilline V

Réponses correctes : C, D, E

4- Cliniquement, l'angine syphilitique se caractérise par:

- A- Une ulcération très douloureuse
- B- Une fausse membrane grise confluyente
- C- Ulcération sans douleur
- D- Lésions unilatérales
- E- Fausse membrane adhérente

Réponses correctes : C, D

5- L'angine vésiculaire dans la primo-infection herpétique (HSV1) :

- A- Se caractérise par : une fièvre, une dysphagie intense
- B- Ulcération amygdalienne douloureuse
- C- Gingivo-stomatite marquée
- D- Le traitement est symptomatique
- E- Le traitement de prédilection est l'antibiothérapie

Réponses correctes : A, C, D

6- Quelles affirmations concernant l'Herpangine sont correctes :

- A- Elle débute lentement dans un contexte fébrile, avec vomissement
- B- Apparaît chez les enfants âgés de plus de 7 ans
- C- Se manifeste cliniquement par une éruption vésiculaire unilatérale
- D- C'est une angine virale
- E- Elle se traite avec antibiotiques et sérothérapie d'urgence

Réponses correctes : B, D

XXXVIII - L'ÉPISTAXIS ET SON TRAITEMENT (PAGES 737-739)

1- Dans le traitement de l'épistaxis, on utilise:

- A - Héparine et AVK
- B- Manœuvre de fermeture du canal nasal antérieur
- C- Compression bidigitale
- D- La ligature des vaisseaux responsables de l'épistaxis est la première manœuvre
- E- Le traitement hémostatique général

Réponses correctes : B, C, E

2- * Les causes de l'épistaxis sont les suivantes, à l'exception de :

- A- Maladie Rendu-Osler
- B- Prise de substances toxiques
- C- Utilisation d'héparine
- D- Hypotension
- E- Traumatismes

Réponse correcte : D

3-* Les examens à effectuer au décours d'un épistaxis sont les suivants, à l'exception de:

- A- L'examen clinique des fosses nasales
- B- Prélèvement de l'exsudat pharyngien
- C- Naso-fibroscopie
- D- Bilan des facteurs de coagulation
- E- Bilan des facteurs de risque cardio-vasculaire

Réponse correcte : B

4- Les causes locales de l'épistaxis sont:

- A- Tumeur
- B- Phlegmon péri-amygdalien
- C- Traumatisme local
- D- Grippe
- E- Corps étranger

Réponses correctes : A, C, E

5 - Les affirmations suivantes correctes sur l'épistaxis essentiel sont:

- A- Est favorisé par un traumatisme du nez
- B- Est favorisé par l'effort
- C- Est plus fréquent chez les femmes
- D- Apparaît en cas d'insuffisance hépatique
- E- Est favorisé par une exposition au soleil

Réponses correctes : A, B, E

XXXIX - TROUBLES D'ANXIETE, TROUBLES PHOBQUES, TROUBLES OBSESSIFS-COMPULSIFS, ETAT DE STRESS... Pages 913-921

1 - Les troubles de panique:

- A- Sont plus fréquents chez la femme
- B- Sont plus fréquents chez l'homme
- C- Débutent entre 25 et 35 ans
- D- Peuvent être associés à l'anxiété inter-critique
- E- Peuvent être associés à une détérioration cognitive

Réponses correctes : A, C, D

2- Les troubles phobiques se caractérisent par:

- A- Inhibition comportementale
- B- Anxiété marquée
- C- Peur de se manifester en public
- D- Délire systématique
- E- Tics verbaux

Réponses correctes : A, B, C

3-* Les troubles de conversion se caractérisent par les affirmations suivantes, à l'exception de:

- A- Aspect clinique d'une autre pathologie psychiatrique ou somatique
- B- Variabilité dans l'évolution des symptômes
- C- Présents de cause organique
- D- Indifférence du patient face à ses troubles
- E- Poursuite de bénéfices secondaires

Réponse correcte : C

4- L'état de stress post-traumatique:

- A- Apparaît 1 mois ou plus après l'événement
- B- Présente un syndrome de répétition
- C- Présente le détachement face à l'événement
- D- Évite de manière permanente les stimuli associés au traumatisme
- E- S'associe avec une personnalité schizotypique

Réponses correctes : A, B, D

5 - Les formes cliniques des troubles d'adaptation sont:

- A. Troubles d'adaptation à tendance dépressive
- B. Troubles d'adaptation avec anxiété
- C. Troubles d'adaptation mixte
- D. Troubles d'adaptation dissociée
- E. Troubles d'adaptation avec perturbation de la conduite et des émotions

Réponse D

XL. FIEVRE DE L'ENFANT page 1039-1041 ECN

1. *Les germes les plus fréquents impliqués dans les infections des enfants de moins de 3 ans sont tous, à l'exception de :

- A. streptocoque
- B. E.coli
- C. Entérocoque
- D. listeria monocytogènes
- E. hemophilus influenza

Réponse : E

2. Pour un enfant, avec fièvre aiguë, entre 3 et 36 mois :

- A. la température est mesurée aux niveaux auriculaire et axillaire
- B. les infections ORL sont une cause fréquente de fièvre
- C. les infections respiratoires sont une cause fréquente de fièvre
- D. la ponction lombaire est obligatoire
- E. le bilan d'urine n'est pas obligatoire en première intention

Réponses : A, B, C, E

3. La gestion typique d'un enfant de moins de 6 semaines avec fièvre vise :

- A. triple antibiothérapie
- B. hospitalisation
- C. double antibiothérapie
- D. un seul antibiotique avec spectre large
- E. effectuer une ponction lombaire afin de clarifier le diagnostic

Réponses : A, B, E

4. La ponction lombaire pour un enfant entre 3 et 36 mois avec fièvre aiguë est obligatoire en cas de :

- A. forte fièvre tolérable
- B. fièvre d'étiologie non précise, sans point de sortie clinique
- C. signe de gravité présent
- D. signe neurologique présent
- E. bon état clinique, fièvre bien toléré

Réponses : A, B, C, D

5. *L'antibiothérapie d'élection pour un enfant entre 3 et 36 mois avec une fièvre aiguë mal toléré est représenté par :

- A. céphalosporine de 1ere génération
- B. céphalosporine de 2eme génération
- C. céphalosporine de 3eme génération
- D. ne pas donner d'antibiotique
- E. macrolides

Réponse : C

6. La maladie de Kawasaki se caractérise par :

- A. fièvre jusqu'à 5 jours
- B. conjonctivite aseptique
- C. ictère verdâtre
- D. éruption polymorphe
- E. adénopathie cervicale

Réponses : A, B, D, E

7. La gestion d'une fièvre aiguë pour un enfant de plus de 3 ans vise :

- A. éviter l'apport hydrique
- B. éviter de couvrir l'enfant
- C. administration d'un antipyrétique seulement pour une température de plus de 38,5 C
- D. utilisation du paracétamol comme antipyrétique d'élection
- E. l'utilisation de l'aspirine comme antipyrétique d'élection

Réponses : B, C, D

8. L'arthrite chez un enfant âgé de plus de 3 ans , fébrile, peut s'accompagner des éléments cliniques suivants:

- A. difficulté a marcher (boiter)
- B. le refus d'utiliser un membre
- C. tuméfaction d'une articulation
- D. l'absence du pouls dans le membre affecté
- E. crise convulsive partielle

Réponses : A, B, C

XLI. DIARHEE AIGUE CHEZ L'ENFANT- p.1049-1051 - Vomissements des nourrissons et des enfants (+ traitements) - p.1062-1064 ECN

1. Les principaux signes d'hypovolémie sont :

- A. hypotension artérielle
- B. bradychardie
- C. téguments marbrés
- D. temps de recoloration prolongé
- E. extrémités chaudes

Réponses : A, C, D

2. La déshydratation intracellulaire se manifeste par:

- A. soif intense
- B. fièvre
- C. fontanelle bombé chez les nourrissons
- D. trouble neurologique
- E. œdème périphérique

Réponses : A, B, D

3. Le déshydratation extracellulaire se manifeste par:

- A. tachycardie
- B. circulation veineuse collatérale
- C. collapsus des veines jugulaire
- D. téguments secs
- E. hypotension artérielle

Réponses : A, C, D, E

4. Les critères d'internements dans la diarrhée aiguë chez l'enfant sont:

- A. déshydratation moins de 5%
- B. déshydratation plus de 5% en cas d'échec de réhydratation orale
- C. plus de 3 selles aqueuses par jour

- D. intolérance digestive totale
- E. nourrissons de moins de 3 mois avec déshydratation

Réponses : B, D, E

5. Le syndrome urémique chez l'enfant se caractérise par :

- A. polyurie
- B. pâleur
- C. oligurie
- D. purpura thrombocytaire
- E. asthénie

Réponses : B, C, D, E

6.* La cause virale la plus fréquente pour la diarrhée aiguë chez l'enfant est :

- A. adénovirus
- B. entérocoque
- C. entérovirus
- D. rotavirus
- E. norovirus

Réponse : D

7. Les causes infectieuses de diarrhée aiguë chez l'enfant peuvent être :

- A. rotavirus
- B. salmonella
- C. allergies
- D. shigella
- E. compylobacter jejuni

Réponses : A, B, D, E

8. Dans les maladies diarrhéiques aiguës chez l'enfant, la coproculture est obligatoire dans les situations suivantes :

- A. Selles aqueuses
- B. Sang dans les selles
- C. Immunodépression
- D. Retour d'une zone endémique
- E. Rotavirose

Réponses : B, C, D

9. Les causes digestives de vomissement chronique chez l'enfant sont :

- A. sténose hypertrophique du pylore
- B. allergie alimentaire aux protéines du lait de vache
- C. reflux gastro-œsophagien
- D. hypertension intracrânienne
- E. insuffisance surrénale chronique

Réponses : A, B, C

10. La sténose hypertrophique du pylore est caractérisée par :

- A - apparaît dans un intervalle de 2 à 8 semaines après la naissance
- B- vomissements avec des traces de sang
- C- vomissements biliaires
- D- vomissements en jet, abondants, éloignés des repas
- E- diagnostic confirmé par échographie

Réponses correctes : A, D, E

11- Les vomissements chroniques chez l'enfant peuvent apparaître en cas de :

- A- appendicite aiguë
- B- gastro-entéocolite aiguë
- C- hypertension intra-crâniale
- D- intolérance aux protéines du lait de vache
- E- reflux gastro-œsophagien

Réponses correctes : C, D, E

XLII - INFECTIONS DU TRACTUS RESPIRATOIRE CHEZ L'ENFANT (angines et pharyngites, pages 1068-1069, Infections Broncho-Pulmonaires chez les nourrissons et l'enfant - pages 1099-1101) ECN

1 - Dans la rhino-pharyngite aiguë chez l'enfant apparaît:

- A- rhinorrhées antérieure et postérieure
- B- toux irritative, intensifiée la nuit
- C- fièvre modérée
- D- toux "rauque"
- E- wheezing expiratoire

Réponses correctes : A, B, C

2- Le traitement antibiotique pour la rhino-pharyngite aiguë chez l'enfant est indiqué dans les situations suivantes:

- A- Apparition d'otites
- B- Apparition de sinusite
- C- Fièvre persistante d'une durée supérieure à 3 jours
- D- Prolongement de son évolution au-delà de 10 jours
- E - Rhinorrhée séreuse

Réponses correctes : A, B, C, D

3- Les complications possibles des angines avec streptocoque sont:

- A- RAA (Rhumatisme Articulaire Aigu)
- B- Pyélonéphrite chronique
- C- Glomérulonéphrite aiguë
- D- Abscès rétro-pharyngien
- E- Hypothyroïdie

Réponses correctes : A, C, D

4. L'angine aiguë chez l'enfant est caractérisée par :

- A. Fièvre augmentée
- B. Odinophagie
- C. Otalgie réflexe
- D. Toux spasmodique
- E. Adénopathies cervicales bilatérales

Réponses : A, B, C, E

5- Les angines vésiculeuses chez l'enfant sont caractérisées par:

- A- Des vésicules et érosions sur fond érythémateux sur les amygdales
- B- Des dépôts pultacés
- C- Pseudomembrane
- D- L'étiologie prédominante est virale
- E- L'étiologie prédominante est bactérienne

Réponses correctes : A, D

6- * La cause la plus fréquente d'angine ulcéro-nécrotique unilatérale chez l'enfant est:

- A- Infection fuso-spirillaire (fusospirilloris) - angine de Vincent
- B- Infection par Streptocoque
- C- Infection par Coxsakie A
- D- Infection par virus Herpès
- E- Mononucléose infectieuse

Réponse correcte : A

7- La bronchiolite aiguë:

- A - apparaît dans les épidémies estivales
- B- affecte l'enfant de plus de 7 ans
- C- se caractérise par une toux sèche
- D- est produite notamment par le virus syncytial respiratoire
- E- à l'auscultation on entend des râles sibilants.

Réponses correctes : C, D, E

8- Les critères d'admission pour une bronchiolite aiguë incluent:

- A- Polypnée - FR à plus de 60 cycles par minute
- B- Des difficultés respiratoires
- C- Somnolence
- D- Nourrissons de moins de 6 semaines
- E- Toux sèche

Réponses correctes : A, B, C, D

9- La pneumonie aiguë chez l'enfant est caractérisée par:

- A- Fièvre
- B- Toux
- C- Polypnée
- D- Œdème palpébral
- E- Hippocratisme digital

Réponses correctes : A, B, C

10- A l'auscultation du thorax chez l'enfant avec pneumonie aiguë non compliquée, on peut mettre en évidence:

- A- Souffle tubaire
- B- Présence de râles crépitants

- C- Diminution du murmure vésiculaire
- D- Accentuation du murmure vésiculaire
- E- Souffle péricardique

Réponses correctes : A, B, C

11-* Les affirmations suivantes sur la pneumonie à Mycoplasma Pneumoniae chez l'enfant sont vraies, à l'exception de:

- A - Le tableau clinique se manifeste brusquement
- B- La fièvre est un peu moins intense
- C- Apparition d'éruption polymorphe associée
- D- Les germes sont mis en évidence par PCR à partir de sécrétions nasales
- E- Le traitement par macrolides est indiqué.

Réponse correcte : A

XLIII - INFECTIONS URINAIRES CHEZ L'ENFANT. LEUCOCYTURIE p1105-1106 ECN

1- Dans la pyélonéphrite aiguë chez l'enfant, apparaît:

- A - Altération de l'état général
- B- Fièvre
- C- Lombalgies
- D- Œdèmes des membres inférieurs
- E- Ictère

Réponses correctes : A, B, C

2- * L'examen para-clinique de 1ère intention dans le cas d'une infection du tractus urinaire chez l'enfant cible:

- A- L'utilisation de bandelettes urinaires avec dépistage leucocytaire et des nitrates
- B- Les corps cétoniques dans les urines
- C- Urée et créatinine sériques
- D- Hémogramme
- E- Procalcitonine sérique

Réponse correcte : A

3- Le diagnostic de pyélonéphrite aiguë est confirmé en cas de:

- A - Leucocyturie supérieure à 10 000/ mL
- B- Bactériurie supérieure à 100 000/mL
- C- Bactériémie supérieure à 1000/mL
- D- Leucocytose supérieure à 1000/mL
- E- Bactériurie comprise entre 10 000 et 100 000/mL

Réponses correctes : A et B

4- Le traitement d'attaque par Ceftriaxone et Gentamicine dans l'infection urinaire chez l'enfant est administré dans les situations suivantes:

- A- Enfant de moins de 3 mois
- B- Septicémie
- C- Immunodépression
- D- Uropathie malformative
- E- Cystite aiguë

Réponses correctes : A, B, C, D

5- La cystite aiguë chez l'enfant est caractérisée par:

- A - Fièvre accentuée
- B- Lombalgies intenses
- C- Dysurie
- D- Pollakiurie
- E- Elle affecte surtout les nourrissons

Réponses correctes : C, D

6- Le traitement de la cystite aiguë chez l'enfant se réalise par:

- A - De fortes doses de céphalosporines
- B- Pendant 10 jours
- C - Pendant 14 jours
- D- de 3 à 5 jours
- E- Utilisation de cotrimoxazol ou cefixime

Réponses : D, E

XLIV - LE LUPUS ERYTHEMATEUX DISSEMINE - SYNDROME ANTI PHOSPHOLIPIDIQUE (SAPL) pages 1138-1142

1 - Les manifestations cutanées du LES incluent:

- A - Érythème malaire plat ou "en papillon"
- B- Douleurs plantaires
- C - Photosensibilité
- D- Ulcérations muqueuses sur la muqueuse buccale, gingivale ou au niveau du septum nasal
- E- Alopecie généralisée ou focale

Réponses correctes : A, C, D, E

2- Dans le LES, le sédiment urinaire peut présenter:

- A- Des érythrocytes déformés
- B- Leucocytes
- C- Cylindres hyalins
- D- Cylindres granuleux
- E- Bacilles acido-résistants

Réponses correctes : A, B, C, D

3- Manifestations cardiovasculaires dans le LES:

- A- Sténose tricuspidiennne
- B- Péricardite lupique
- C- Endocardite aseptique
- D- Infarctus du myocarde
- E- Syndrome de Raynaud

Réponses correctes : B, C, D, E

4-* Les manifestations hématologiques absentes dans le LES sont:

- A - L'anémie multifactorielle
- B- Leucopénie
- C- Thrombocytopénie
- D- Thrombocytose essentielle
- E- Syndrome anti-phospholipidique

Réponse correcte : D

5 - La néphrite lupique peut se présenter par:

- A- Glomérulonéphrite avec des lésions glomérulaires minimes
- B- Glomérulonéphrite mésangiale
- C- Amyloïdose rénale
- D- Glomérulonéphrite proliférative diffuse
- E - Glomérulonéphrite membraneuse

Réponses correctes : A, B, D, E

6 - Parmi les Auto-Anticorps du LES ne sont pas présents:

- A. Ac anti-nucléaire
- B. Ac anti-ADN double hélice
- C. Ac anti-Sm
- D. Ac anti-phospholipidique (anti cardiolipinique et anti coagulant lupique)
- E. Ac anti-peptidocyclique citruliné (anti-CCP)

Réponse correcte : E

7. Les tests sanguins du LES présentent :

- A. Une VS augmentée
- B. Une protéine C réactive (CRP) normale
- C. Une leucopénie
- D. Des cellules lupiques
- E. Un complément sérique augmenté

Réponses correctes : A, B, C, D

XLV. GOITRES ET NODULES THYROIDIENS, HYPOTHYROIDISME ET HYPERTHYROIDISME - p. 1215 - 1220, 1221-1223, 1224-1226 ECN

1. L'examen clinique objectif à la palpation de la thyroïde on recherche :

- A. Une thyroïde volumineuse
- B. Une symétrie des lobes
- C. Une consistance
- D. Une mobilité à la déglutition
- E. Auscultation des souffles

Réponses correctes : A, B, C, D

2. Le crétinisme :

- A. Est une complication du goitre
- B. Le niveau d'intelligence est conservé
- C. Associe des troubles neurologiques
- D. Entraîne un retard de croissance
- E. Peut associer une surdité

Réponses correctes A, C, D, E

3. Les signes d'hypothyroïdisme incluent :

- A. Bradycardie
- B. Constipation
- C. Macroglossie
- D. Disparition des tiers externes des sourcils
- E. Accélération idiopsychique

Réponses correctes : A, B, C, D

4. L'évaluation de l'efficacité du traitement de l'hypothyroïdisme périphérique :

- A. Se fait sur base du dosage T3
- B. Se base sur le dosage T4
- C. Se base seulement sur le dosage TSH
- D. Le dosage de la TSH se fait chaque semaine
- E. Le dosage de la TSH se fait à 4-5 semaines du changement posologique

Réponses correctes C, E

5* Quel antithyroïdien de synthèse est utilisé chez la femme enceinte :

- A. Propylthiouracile
- B. Iode radioactive
- C. AINS
- D. Corticostéroïde
- E. Carbimazole

Réponse correcte : A

6. Hypothyroïdisme se caractérise par :

- A. Prise de poids
- B. Transpiration
- C. Thermophobie
- D. Tremblements

E. Tachycardie

Réponses correctes : B, C, D, E

7. Le nodule thyroïdien douloureux peut traduire :

- A. Un hématoçèle
- B. Une thyroïdite subaiguë
- C. Un lymphome
- D. Kyste branchial
- E. Kyste du conduit thyroïdienne

Réponses correctes : A, B, C

8*. L'examen de laboratoire de 1ère intention dans la recherche d'un nodule thyroïdien est :

- A. Dosage des anticorps antithyroïdiens
- B. Dosage de l'iode plasmatique
- C. Dosage de la TSH
- D. Dosage de la thyrocalcitonine
- E. Dosage de la T3

Réponse correcte : C

9. Les principaux examens biologiques du goitre sont :

- A. TSH
- B. Lipidurie des 24h
- C. Iode urinaire
- D. Dosage des Ac anti-peroxydase
- E. Dosage des Ac anti-thyroïdoglobuline

Réponses correctes : A, C, D, E

10. Les complications du goitre par compression des structures voisines se traduisent par :

- A. Dysphonie
- B. Dysphagie
- C. Syndrome de Claude-Bernard-Horner
- D. Œdème
- E. Ictère

Réponses correctes : A, B, C, D

XLVI. LE DIABETE DE TYPE 1 ET 2 CHEZ L'ADULTE - définition, diagnostic, complications aiguës, complications chroniques, prise en charge thérapeutique, surveillance, principes et accompagnements - p. 1236-1254 ECN

1. Diabète sucré de type 1 :

- A. Insulino-indépendant
- B. Associé à l'obésité
- C. Se caractérise par perte d'appétit et diminution du poids
- D. Début rapide ou suraigu
- E. Apparition syndrome polyuro-polydypsique

Réponses correctes : C, D, E

2. Les facteurs favorisant de l'acidocétose diabétique :

- A. Infection
- B. L'effort physique
- C. Traitement avec des corticoïdes
- D. Administration de doses augmentées d'insuline
- E. Interruption volontaire du traitement avec insuline

Réponses correctes : A, C, E

3. Les signes cliniques de l'acidocétose :

- A. Douleurs abdominales
- B. Vomissements
- C. Troubles de la conscience
- D. Dyspnée
- E. Eruption purpura

Réponses correctes : A, B, C, D

4. La réhydratation hydro-électrolytique à l'acidocétose diabétique se fait :

- A. Adaptative, en fonction de l'âge, tolérance hémodynamique
- B. Avec quantité de 6L/24h
- C. Avec sérum physiologique quand la glycémie est de 2,5g/L
- D. Avec glucose 10% quand la glycémie est de 2,5g/L
- E. Avec glucose 5% quand la glycémie est de 2,5g/L

Réponses correctes : A, B, C

5. Le coma hyperosmolaire :

- A. Apparaît chez les enfants
- B. Associe d'hyperglycémie et osmolarité augmentée
- C. S'accompagne d'acidose sévère
- D. Apparaît dans les cas de diabète sucré négligé
- E. Cétonurie est augmentée

Réponses correctes : B, D

6*. Les causes d'acidose lactique sont les suivantes à l'exception de :

- A. Intoxication au CO
- B. Insuffisance hépatique grave
- C. Un surdosage de metformine
- D. Administration de bicarbonate
- E. Les chocs

Réponse correcte : D

7. La néphropathie macro albuminurique diabétique se caractérise par :

- A. Asymptomatique
- B. Hypotension artérielle
- C. Œdème rénal
- D. Evolution progressive vers l'insuffisance rénale
- E. Protéinurie

Réponses correctes : C, D, E

8. Les effets du diabète sucré durant la grossesse :

- A. Avortement spontané
- B. Macrosomie
- C. Hypocalcémie des nouveaux-nés
- D. Malformations
- E. Ictère hémolytique du nouveau-né

Réponses correctes : A, B, C, D

XLVII. LES INFECTIONS URINAIRES DE L'ADULTE. LEUCOCYTURIE - p.1286-1292

1. Les facteurs favorisant les infections urinaires sont :

- A. Grossesse
- B. Ménopause
- C. Adolescence
- D. Rapports sexuels
- E. Les allergies

Réponses correctes : A, B, D

2*. Les facteurs urologiques qui favorisent l'infection urinaire de l'adulte sont des suivants à l'exception de:

- A. Lithiase urinaire
- B. Résidus post-mictionnels
- C. Résidus post-prandial
- D. Reflux vésico-urétéral
- E. Sténose urétérale

Réponse correcte : C

3. Les germes impliqués dans les infections urinaires ascendantes sont :

- A. E.Coli
- B. Espèce de Proteus
- C. Pneumocystis carinii
- D. Klebsiella
- E. Clostridium difficile

Réponses correctes : A, B, D

4. L'infection urinaire présente :

- A. Leucocyturie > 10/mm³
- B. Bactériurie > 100 000 germes/mL
- C. Hématurie et cylindrurie
- D. Hyposténurie
- E. Toutes les réponses ci-dessus

Réponses correctes : A, B

5. La pyélonéphrite aiguë associe :

- A. Fièvre, frissons
- B. Douleurs lombaires
- C. Crampes abdominales
- D. Nausées, vomissements
- E. Reflux gastroœsophagien

Réponses correctes : A, B, D

6. Pyélonéphrite aiguë obstructive nécessite :

- A. Une hospitalisation
- B. Un drainage des urines
- C. Une antibiothérapie double parentérale
- D. Enlever l'obstacle en urgence
- E. Antalgique

Réponses correctes : A, B, C, E

7. Les complications de la pyélonéphrite aiguë sont les suivantes à l'exception de :

- A. Choc septique
- B. Abscess rénal
- C. Glomérulonéphrite chronique
- D. Pyonéphrose
- E. Tumeur rénale

Réponses correctes : C, E

8. Lors de la grossesse peut apparaître :

- A. Compression de l'uretère droite par dextro-rotation utérine
- B. Reflux vésico-urétéral bilatéral
- C. Infection urinaire asymptomatique
- D. Polykystose rénale
- E. Aminoacidurie

Réponses correctes : A, B, C

9. Parmi les signes cliniques quels sont ceux en faveur d'une cystite aiguë simple :

- A. Urine trouble
- B. Fièvre
- C. Hématurie macroscopique
- D. Rétention aiguë d'urine
- E. Polakurie

Réponses correctes : A, C, E

XLVIII. LITHIASE URINAIRE p. 1312-1315

1. Les principales manifestations cliniques de la colique rénale sont :

- A. Position antalgique en décubitus latéral
- B. Douleurs lombaires aiguës
- C. Agitation
- D. Rétention aiguë de l'urine
- E. Nausées, vomissements

Réponses correctes : B, C, E

2. Le traitement de la colique rénale simple inclut :

- A. Administration d'AINS
- B. Augmentation de la diurèse durant les phases de douleurs
- C. Hospitalisation obligatoire
- D. Administration d'antalgiques
- E. Insertion d'un cathéter urétero-vésical

Réponses correctes : A, D

3. Les principales indications lors de l'ablation/extraction d'un calcul lors d'une colique rénale sont :

- A. Dimension supérieure à 6mm
- B. Calcul d'acide urique
- C. Colique rénale d'un seul rein
- D. Douleurs résistantes au traitement
- E. Risque de sepsis

Réponses correctes : A, C, D, E

4. Le diagnostic différentiel radiologique d'une lithiase rénale peut être fait avec :

- A. Calcifications parenchymateuses rénales
- B. Phlébolithe pelvien
- C. Lithiase biliaire
- D. Calcifications chondro-costales
- E. Sténose de la jonction pyélo-urétérale

Réponses correctes : A, B, C, D

5. La lithiase urinaire phosphato-ammoniac-magnésium se caractérise par :

- A. Calcul peu opaque sur la radio
- B. Croissance rapide, souvent de forme coralliforme
- C. Présence d'un pH urinaire acide
- D. Présence d'infections urinaires
- E. Présence d'anomalies héréditaires autosomales

Réponses correctes : A, B, D

6. La lithiase calcique se caractérise par :

- A. De type oxalate de calcium
- B. De type phosphate de calcium
- C. Présence de calculs transparents à la radio
- D. Présence de calculs radio opaques
- E. Répond au traitement avec allopurinol

Réponses correctes : A, B, D

7*. Les examens paracliniques pour la lithiase urinaire sont les suivants à l'exception de :

- A. Radiographie abdominale simple
- B. Echographie rénale
- C. Urographie intraveineuse
- D. Artériographie rénale
- E. Scanner abdomino-pelvien

Réponse correcte : D

XLIX. IRA et IRC, Anurie p.1350-52, 1353-1357

1. Les causes d'IRA obstructive sont :

- A. Adénome ou cancer prostatique
- B. Une masse abdominale pelvienne compressive
- C. Une masse iléo-poplité
- D. Fibrose retro-péritonéale
- C. Fibrose pulmonaire

Réponses : A, B, D

2. Les causes organique de l'IRA sont, à l'exception :

- A. Antibiotiques
- B. Rhabdomyolyse
- C. Glomérulonéphrite rapide progressive
- D. Angine pectorale
- E. Tumeur rénale

Réponses : D, E

3. Les complications cardio-vasculaires de l'insuffisance rénale chronique sont :

- A. Hypertension artérielle par rétention hydro-sodé
- B. Insuffisance cardiaque congestive
- C. Péritonite
- D. Cardiopathie hypertrophique
- E. Athérosclérose généralisé

Réponses : A, B, D, E

4. Les indications absolues pour l'initiation de l'épuration extra-rénale sont les suivantes :

- A. Péricardite urémique
- B. Hypervolémie contrôlée avec diurétiques
- C. Hypokaliémie
- D. Acidose métabolique sévère
- E. œdème pulmonaire aiguë résistant au traitement médicamenteux

Réponses : A, D E

5. Classification de l'insuffisance rénale chronique, les affirmations correctes :

- A. Stade 1: compensé caractérisé par une clairance de la créatinine $<80\text{ml/min}$ et créatinine sérique normale
- B. Stade 2: Compensé caractérisé par une clairance de la créatinine $<80\text{ml/min}$ et créatinine sérique normale
- C. Stade 1: Compensé caractérisé par une clairance de la créatinine $<50\text{ml/min}$ et créatinine sérique augmentée
- D. Stade 4: Urémie, quand le niveau de la créatinine dépasse $10-16\text{mg\%}$
- E. Stade 1: Compensé, caractérisé par une clairance de la créatinine $< 20\text{ml/min}$ et créatinine sérique diminuée

Réponses : A, D

L. ANÉMIE - p.1376-1378

1. *L'anémie est définie par :

- A. Pâleur cutanéomuqueuse
- B. Diminution du niveau de l'hémoglobine $< 12\text{ g/dl}$ pour les femmes et 13 g/dl pour les hommes
- C. Diminution du VEM sous 80 fl
- D. Diminution de la sidéremie
- E. Présence de l'asthénie

Réponse : B

2. *Dans l'anémie microcytaire, le volume éritrocytaire moyen est:

- A: $\leq 80\text{ fl}$
- B: $81 - 85\text{ fl}$
- C: $85 - 90\text{ fl}$
- D: $90 - 100\text{ fl}$
- E: $> 100\text{ fl}$

Réponse : A

3. * Les deux examens clés qui aident à la précision de la cause de l'anémie microcytaire sont :

- A: Électrophorèse de l'hémoglobine et PCR
- B: Ferritinémie et PCR
- C: Sidérémie et réticulocytes
- D: Frottis sanguin et haptoglobine
- E: Bilirubine et le test de Coombs

Réponse : B

4. *L'exploration fondamentale qui établit le caractère régénératif ou arégénératif des anémies normo ou macrocytaires est :

- A. Haptoglobine
- B. Ferritinémie
- C: Nombre de réticulocytes
- D: Test de Coombs
- E. Sidérémie

Réponse : C

5. Dans le cas d'une anémie microcytaire (VEM < 80 fl) on pense principalement à :

- A. Anémie hémolytique
- B. Anémie carencielle martiale
- C. Anémie post-hémorragique aiguë
- D. Anémie inflammatoire
- E. Anémie par déficit de folates

Réponses : B, D

6. Lesquelles de ces affirmations suivantes sont vraies dans les cas d'une anémie d'origine centrale :

- A. Réticulocytes < 150.000/mmc
- B. Réticulocytes > 150.000/mmc
- C. Anémie non régénérative
- D. Anémie régénérative
- E. Nécessité d'un myélogramme pour préciser le diagnostic

Réponses : A, C, E

7. Les principales anémies hémolytiques sont:

- A. Anémie hémolytique auto-immune
- B. Maladie céliaque
- C. Anémie hémolytique médicamenteuse
- D. Anémie hémolytique corpusculaire (Drépanocytose, Déficit en G6PD, Sphérocytose héréditaire)
- E. Anémie hémolytique toxique (venin de serpent)

Réponses: A, C, D, E

8. *L'efficacité du traitement au Fer se réalise par la détermination de:

- A. Bilirubine non-conjugué
- B. PCR
- C. Électrophorèse de l'hémoglobine
- D. Ferritinémie
- E. Haptoglobine

Réponse : D