

QUESTIONS

1. Le condylome vulvaire est :

- A. Localement agressif
- B. Evolution vers le cancer
- C. La forme typique est la maladie de Bowen
- D. Intéresse l'HPV 6, 11
- E. Aspect typique en « crête de coq »

2. Quel est en pratique le premier examen à demander pour affirmer le diagnostic de grossesse devant un retard de règles de 10 jours ?

- A. Test immunologique de grossesse
- B. Dosage estradiol plasmatique
- C. Dosage progestérone plasmatique
- D. Dosage d'estradiol urinaire
- E. Echographie.

3. La contraception orale par oestroprogestatifs est contre-indiquée de façon absolue quand existe :

- A. Une grossesse
- B. Une HTA mal-équilibrée
- C. Une phlébite
- D. Une femme de plus de 45 ans
- E. Un ATCD de cancer mammaire.

4. Une femme de 65 ans, ménopausée depuis 5 ans présente des métrorragies, quelle exploration est nécessaire :

- A. Une échographie endovaginale
- B. La rassurer et prescrire des progestatifs
- C. Proposer un traitement hormonal de la ménopause
- D. Curetage biopsique sous contrôle hystéroscopique
- E. Dosage hormonal.

5. Parmi les signes cliniques suivants, quels sont ceux qui sont témoins d'une menace d'accouchement prématuré ?

- A. Contractions utérines ressenties douloureusement
- B. Métrorragies
- C. Douleurs ligamentaires
- D. Présentation du siège
- E. Modifications du col

6. Quelles sont les propositions exactes concernant la vaccination HPV ?

- A. L'infection à HPV est facile à éviter avec les préservatifs
- B. Les virus HPV 16 et 18 sont les plus carcinogènes
- C. Le vaccin est plus efficace avant la rencontre avec le virus
- D. Une majorité de CIN 1 évoluera vers un cancer
- E. La surveillance par frottis reste indispensable chez les femmes vaccinées.

7. L'endométriiose :

- A. Se transforme exceptionnellement en cancer
- B. Protège du cancer du sein
- C. Ne récidive jamais
- D. La coelioscopie permet le traitement
- E. L'IRM permet le diagnostic des formes profondes.

8. Le carcinome épidermoïde invasif de la vulve :

- A. Touche la femme jeune de moins de 40 ans
- B. Surviennent la plupart du temps sur une lésion pré-existante
- C. Le diagnostic se fait par frottis cervico-utérin
- D. Le traitement est chirurgical
- E. Traitement consiste en une exérèse des zones tumorales.

9. Une biopsie endométriale faite dans un cas d'endométrite suppurée montre un grand nombre de :

- A. Tissus conjonctif hypertrophié
- B. Mastocytes
- C. Cellules glandulaires altérées
- D. Histiocytes épithélioïdes
- E. Polynucléaires à noyaux pycnotiques.

10. Parmi les propositions suivantes qui concernent la «pilule», indiquez la réponse inexacte :

- A. Elle peut être prescrite pour 3 mois avec une ordonnance renouvelable pour un an
- B. Elle peut être distribuée gratuitement par les centres

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- de planification familiale
- C. Sa prescription et sa délivrance nécessitent une mammographie préalable
- D. Elle nécessite une prescription médicale
- E. Elle représente actuellement la méthode de contraception la plus utilisée.
- 11. Quelle est la circonstance de diagnostic la plus fréquente d'un cancer de l'ovaire ?**
- A. Examen systématique
- B. Bilan étiologique d'une dysménorrhée et/ou de métrorragies
- C. Laparotomie pour tumeur ovarienne
- D. Augmentation du CA125
- E. Signes endocriniens.
- 12. Une salpingite aiguë peut avoir pour séquelle (s) :**
- A. Une stérilité tubaire
- B. Une grossesse extra-utérine
- C. Une infection urinaire chronique
- D. Une dyspareunie
- E. Des douleurs abdominales.
- 13. l'endométriose :**
- A. Se définit comme la présence de myomètre dans le pelvis
- B. Touche 1.5% des femmes en âge de procréer
- C. Peut être responsable de dyspareunie
- D. S'accompagne toujours d'infertilité
- E. S'accompagne souvent de dysménorrhées.
- 14. Quelle est la circonstance qui ne constitue pas un risque de menace d'accouchement prématuré ?**
- A. Placenta praevia
- B. Grossesse gémellaire
- C. Infection urinaire
- D. Anencéphalie sans hydramnios
- E. Diabète.
- 15. Une femme jeune mariée de 22 ans prenant une pilule contraceptive oestro-progestative minidosée et doit recevoir un traitement antituberculeux ? (INH Rifampicine Ethambutol) Quel(s) conseil(s) allez vous lui donner :**
- A. Exclusion INH
- B. Exclusion Rifampicine
- C. Arrêt de toute contraception et autoriser une grossesse
- D. Autre méthode contraceptive après avis spécialisé
- E. Diminution des doses de pilule oestro-progestative.
- 16. Parmi les examens suivants, lequel (ou lesquels) doit/doivent être réalisé(s) annuellement pour la surveillance habituelle d'une contraception orale par oestroprogestatifs combinés minidosés chez une femme de 30 ans sans antécédent pathologiques ?**
- A. Dosage de la F.S.H plasmatique
- B. Vitesse de sédimentation

- C. Frottis cervico-vaginaux et colposcopie
- D. Dosage du cholestérol sanguin total
- E. Numération des plaquettes sanguines.

17. La prescription d'une pilule normo-dosée présente des contre-indications : citer parmi les propositions suivantes celle ou celles qui constituent une contre-indication absolue ou relative :

- A. la multiparité
- B. La béance cervico-isthmique
- C. Les antécédents de phlébite
- D. L'utérus cicatriciel
- E. Le tabagisme après 40 ans.

18. Parmi les investigations complémentaires suivantes, quelle est celle qui vous permet de juger au mieux de l'extension locorégionale d'un cancer de l'ovaire non métastatique ?

- A. Echographie pelvienne et abdominale
- B. Laparotomie exploratrice
- C. Hystérosalpingographie
- D. Tomodensitométrie
- E. Urographie intraveineuse.

19. Votre patiente de 27 ans, sans antécédents, mère d'un enfant, est sous STEDIRIL. Au 10^{ème} jour de son cycle, elle vous téléphone à 8 heures du matin, car elle a oublié de prendre sa pilule la veille. Que lui conseillez-

vous ?

- A. De prendre maintenant le comprimé oublié, et ce soir le comprimé prévu
- B. D'attendre le soir pour prendre le comprimé prévu et de jeter celui qui a été oublié
- C. De prendre 2 comprimés le soir (celui qui a été oublié + celui prévu)
- D. D'arrêter la plaquette, d'attendre l'hémorragie de privation et d'en recommencer une autre
- E. aucune proposition n'est juste.

20. Parmi les affections suivantes, une seule n'est pas une contre-indication formelle des oestro-progestatifs. Laquelle ?

- A. Tumeurs malignes du sein et de l'utérus
- B. Fibrome utérin
- C. Accidents thrombo-emboliques
- D. Hépatite cholestatique
- E. Adénome hypophysaire.

Commentaire : B : contre-indication relative.

21. Quelles lésions vulvaires correspondent aux VIN indifférenciés ?

- A. Maladie de Bowen vulvaire
- B. Maladie de Paget vulvaire
- C. VIN confluent
- D. Lichen scléro-atrophique

E. Lichen érosif.

22. La composition d'un oestroprogestatif est la suivante : - Les 7 premiers comprimés contiennent 30 mcg d'Ethinyl-oestradiol - Les 14 autres comprimés 40 mcg d'Ethinyl-oestradiol - La dose du progestatif reste constante. S'agit-il :

- A. D'une pilule classique combinée
- B. D'une pilule minidosée combinée
- C. D'une pilule séquentielle
- D. D'une pilule combinée minidosée biphasique
- E. D'une micropilule.

23. Les oestroprogestatifs sont contre-indiqués en cas de :

- A. Diabète non insulo-dépendant
- B. Goitre
- C. Ulcère
- D. Hypercholestérolémie
- E. Hypertriglycéridémie.

24. Toutes ces propositions concernant la méthode de contraception de l'aménorrhée lactationnelle dite MAMA ou Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée sont justes sauf une :

- A. Allaitement maternel au sein et au biberon
- B. Aménorrhée depuis l'accouchement (pas de retour de couches)

- C. Moins de 6 mois après l'accouchement
- D. Au moins 6 tétées par 24h
- E. Tétées longues (20 min).

25. Chez une femme hypertendue qui vient de subir une césarienne au 7^{ème} mois, quelle(s) mesure(s) de contraception vous semble(nt) pouvoir être appliquée(s) dans les 4 premiers mois ?

- A. Pilule classique oestro-progestative
- B. Pilule à progestatif seul
- C. Pose d'un stérilet
- D. Injection de progestérone retard
- E. Contraception locale (diaphragme + spermicide).

26. Parmi les propositions suivantes sur le traitement oetroprogestatif (OP), indiquez celle qui est inexacte :

- A. Un traitement barbiturique diminue l'efficacité de la contraception orale
- B. un traitement à long cours peut entraîner une stérilité
- C. Le tabagisme augmente le risque vasculaire des OP
- D. Un antécédent de thrombophlébite contre-indique formellement la prescription d'OP
- E. L'adénome hépatique est une complication possible des OP.

27. Concernant l'endométriiose quelle (s) est (sont) la (les proposition(s) vraies(s) :

- A. Il s'agit d'une localisation eutopique de la muqueuse

- utérine
- B. Les principaux symptômes : douleurs pelviennes et infertilité
 - C. La coelioscopie permet le diagnostic et ne permet pas le traitement
 - D. Peut avoir une localisation ovarienne isolée
 - E. L'échographie suffit pour poser le diagnostic

28. La grossesse entraîne un certain nombre des modifications biologiques.

Quelle(s) est (sont) la (les) propositions qui est (sont) correcte(s) ?

- 1: Hyperleucocytose
- 2: Hémodilution
- 3: Hypercholestérolémie
- 4: Accélération de la vitesse de sédimentation.

Compléments corrects :

- A. 1, 2, 3
- B. 1, 3
- C. 2, 4
- D. 4
- E. 1, 2, 3, 4

29. On prescrit souvent des progestatifs en cas de ménorragies d'importance moyenne en relation avec un fibrome utérin ; à quelle époque du cycle les prescrit-on généralement ?

- A. Pendant les règles

- B. Du 5^{ème} au 14^{ème} jour du cycle
- C. Du 10^{ème} au 20^{ème} jour du cycle
- D. Du 16^{ème} au 25^{ème} jour du cycle
- E. En continu.

30. Au cours des grossesses extra-utérines, la site d'implantation ectopique le plus fréquent est :

- A. Le pavillon tubaire
- B. L'ovaire
- C. La portion isthmique de la trompe
- D. L'ampoule tubaire
- E. La portion interstitielle de la trompe.

31. Le mécanisme d'action des estro-progestatifs est :

- A. Blocage de l'ovulation
- B. Action inflammatoire sur l'endomètre
- C. Empêchent les spermatozoïdes d'accéder au col utérin
- D. Atrophie de l'endomètre
- E. Epaissement de la glaire cervicale.

32. Toutes les propositions suivantes s'appliquent à la foetoscopie, sauf une. Indiquez laquelle :

- A. Elle se pratique à la 10^{ème} semaine d'aménorrhée
- B. Elle permet la visualisation de certaines régions du fœtus
- C. Elle permet d'effectuer un prélèvement de sang fœtal
- D. Elle permet d'effectuer une biopsie de peau du

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

fœtus

- E. Elle consiste en l'introduction, par voie abdominale, d'un système optique dans la cavité amniotique.

33. L'endométriose :

- A. Est plus fréquente chez la femme infertile
- B. Peut créer des adhérences
- C. Est responsable de douleurs dont la sévérité est liée à la taille des lésions
- D. Peut infiltrer les nerfs sous-péritonéaux
- E. Peut affecter la qualité ovocytaire.

34. Quel est le lieu habituel et classique de la fécondation ?

- A. Fond utérin
- B. Pavillon de la trompe
- C. Tiers externe de la trompe
- D. L'ovaire
- E. Cul-de-sac de Douglas.

35. Madame Z.E a eu un cerclage du col utérin à 15 semaines. Elle est à 35 semaines et a rompu la poche des eaux depuis 12 heures. Température : 38° C. Le col est effacé et perméable à 2 doigts. Quelle(s) mesure(s) adopter ? (présentation céphalique, RCF normal)

- A. Ablation du cerclage
- B. Repos au lit et traitement progestatif
- C. Mise en place d'une perfusion de bêtamimétique

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- D. Déclenchement artificiel du travail
- E. Césarienne.

36. Au moment de l'implantation, le produit de conception est au stade de :

- A. Blastomère
- B. Blastocyste
- C. Gamète
- D. Embryon
- E. Morula.

37. Chez une femme de taille normale, ayant des caractères sexuels secondaires normaux, âgée de plus de 18 ans, une aménorrhée primaire peut être due à : (donnez la bonne réponse)

- A. Une dysgénésie gonadique
- B. Une malformation utéro-vaginale
- C. Un impubérisme
- D. Une ménopause précoce
- E. Une cause iatrogène.

38. Un passage d'hématies fœtales dans la circulation maternelle est possible lors :

- A. D'un accouchement
- B. D'une interruption volontaire de grossesse
- C. D'une fausse-couche spontanée précoce
- D. D'une amniocentèse
- E. D'une échographie.

39. Quel est (quels sont) parmi ces stéroïdes celu-

(ceux) secreté(s) par des ovaires normaux ?

- A. L'estradiol
- B. La prolactine
- C. La déhydroépiandrostérone (DHEA)
- D. La progestérone
- E. La testostérone.

40. Parmi les éléments suivants, lequel (lesquels) ob-

serve-t-on habituellement dans la toxémie gravidique ?

- A. Un amaigrissement
- B. Abaissement de l'uricémie
- C - Une protéinurie
- D - Une hypertension artérielle
- E - La primiparité

41. Vers la 16^{ème} semaine d'aménorrhée, l'examen obs-

tétrical note un col long et fermé, une hauteur utérine

à 24 cm, des bruits du cœur foetal bien perçus.

Quelle(s) conclusion(s) peut (vent) être compatible(s)

avec ces constatations ?

- A. Grossesse normale
- B. Grossesse gémellaire
- C. Grossesse molaire
- D. Erreur de terme
- E. Grossesse et fibrome.

42. Les leucorrhées en relation avec une vaginite à tri-

thomomas sont :

- A. Favorisées par un pH acide
- B. Abondantes
- C. Epaises
- D. Spumeuses
- E. Accompagnées volontiers de lésions périnéales correspondant à une propagation du microbe lui-même.

43. Citer parmi les propositions suivantes concernant

la pilule minidosée, celle ou celles qui sont exactes :

- A. Le dosage des estrogènes est généralement de 50 microgrammes
- B. Elle agit à trois niveaux (hypothalamo-hypophysaire utérin cervical)
- C. Elle se prescrit tous les jours du cycle
- D. Le risque de grossesse n'est réellement important qu'après un oubli de 48 heures
- E. Elle induit peu d'effets métaboliques mais assez souvent des troubles des règles.

44. Dans quelle association faut-il faire une prévention de la maladie hémolytique périnatale par injection d'immunoglobuline anti-D à l'accouchée ?

- A. Mère groupe O rhésus négatif - test de Coombs indirect négatif-enfant groupe A rhésus négatif
- B. Mère groupe O rhésus négatif- test de Coombs indirect positif-enfant groupe O rhésus positif
- C. Mère groupe O rhésus négatif - test de Coombs

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- indirect négatif-enfant groupe O rhésus positif
- D. Mère groupe B rhésus positif - test de Coombs indirect négatif-enfant groupe A rhésus négatif
- E. Mère groupe O rhésus négatif - test de Coombs indirect négatif-enfant groupe O rhésus négatif.
45. Quel est le fibrome utérin pour lequel le traitement chirurgical est nécessaire ?
- A. Fibrome sous-séreux pédiculé
 - B. Fibrome fibreux intra-cavitaire
 - C. Fibrome de l'isthme
 - D. Fibrome intra-mural
 - E. Fibrome du col.
46. Quel est le rôle principal de l'échographie obstétricale du 2^{ème} trimestre :
- A. Dépister les malformations fœtales majeures
 - B. Dater la grossesse
 - C. Préciser la présentation fœtale
 - D. Mesurer la clarté nucale
 - E. Mesurer la longueur cranio-caudale.
47. Dans un ictère néonatal par incompatibilité érythrocytaire foeto maternelle, toutes les perturbations biologiques suivantes peuvent se voir, sauf une :
- A. Anémie
 - B. Thrombopénie
 - C. Elévation de la bilirubine conjuguée

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- D. Elévation des transaminases
- E. Erythroblastose.
48. On dit qu'une présentation est engagée lorsque son plus grand diamètre :
- A. Est au-dessus du détroit supérieur
 - B. A franchi le détroit supérieur
 - C. A franchi le détroit moyen
 - D. A franchi le détroit inférieur
 - E. A franchi la vulve.
49. Une jeune fille de 16 ans présente une aménorrhée caractérisée par une augmentation très nette des gonadotrophines. Au niveau de quel(s) organe(s) peut siéger l'étiologie ?
- A. L'hypothalamus
 - B. L'hypophyse
 - C. Les ovaires
 - D. Les surrénales
 - E. La thyroïde.
50. Chez une femme enceinte dont la sérologie de la toxoplasmose est négative, vous devez conseiller de :
- A. Faire une sérologie de la toxoplasmose une fois par mois jusqu'à l'accouchement
 - B. Bien cuire la viande
 - C. Bien cuire les poissons
 - D. Bien laver les fruits et les légumes

E. Eviter les chats.

51. Parmi les antibiotiques suivants, quel(s) est (sont) celui (ceux) contre-indiqué(s) les 3 derniers mois de la grossesse :

- A. Tétracyclines
- B. Ampicilline
- C. Aminosides
- D. Chloramphénicol
- E. Macrolides.

52. La propriété anti-conceptionnelle d'une pilule oestro-progestative minidosée peut être altérée par la prise concomitante de :

- 1. Barbiturique
- 2. Hydantoïne
- 3. Rifampicine
- 4. Anti-inflammatoire.

Compléments corrects :

- A. 1, 2, 3
- B. 1, 3
- C. 2, 4
- D. 4
- E. 1, 2, 3, 4

53. Une échographie est faite à 9 semaines d'aménorrhée. Quel est l'élément qu'elle ne permet pas

à apprécier :

- A. L'activité cardiaque
- B. La longueur crânio-caudale de l'embryon
- C. La localisation du placenta
- D. Le nombre d'embryons
- E. Les dimensions du sac gestationnel.

54. Certaines méthodes de contraception sont considérées comme très fiables avec un indice de Pearl théorique inférieur à 2% ; citer cette ou ces méthodes, parmi les suivantes :

- A. Le coït interrompu
- B. Le stérilet au cuivre
- C. Abstinence périodique
- D. La pilule classique normodosée
- E. Les spermicides.

55. Parmi les facteurs suivants, tous sont considérés comme favorisant le développement d'un cancer du corps utérin, sauf un, lequel :

- A. Obésité
- B. Diabète
- C. Hypertension
- D. Traitement progestatif
- E. Traitement oestrogénique.

56. Madame X présente après une aménorrhée de 2 mois et demi des métrorragies d'abondance modérée.

Parmi les examens ci-dessous, quel est celui qui permet d'affirmer l'évolutivité de la grossesse ?

- A. Le dosage de l'HCG urinaire
- B. Le dosage de l'HCG bêta plasmatique
- C. Le dosage de la progestérone plasmatique
- D. Le diagnostic immunologique de grossesse
- E. L'échographie.

57. En cas de tumeur ovarienne solide ou mixte l'échographie, chez une jeune fille, il faut :

- A. Ne rien faire
- B. Opérer d'emblée
- C. Ponctionner par voie coelioscopique
- D. Refaire l'échographie après les règles suivantes
- E. Faire un test thérapeutique par estro-progestatifs ou progestatifs.

58. Au cours du cycle menstruel, le pic de LH provoque

- A. La fin des règles
- B. La croissance du follicule
- C. L'ovulation
- D. Le début des règles
- E. La sécrétion d'oestradiol.

59. La constatation chez une femme de 26 ans d'une glaire cervicale filante, cristallisant en feuille de fougère à la dessiccation lente donne un certain nombre

de renseignements. Une telle constatation permet d'affirmer :

- A. Il n'y a pas de grossesse
- B. Il n'y a pas d'infection génitale haute
- C. La sécrétion estrogénique est satisfaisante
- D. Il existe une imprégnation progestéronique
- E. L'ovulation n'a pas encore eu lieu.

60. Le moyen le plus précoce pour diagnostiquer une grossesse est :

- A. L'examen clinique
- B. La courbe thermique
- C. La réaction immunologique de grossesse dans les urines
- D. Le dosage de Bêta HCG plasmatique
- E. L'échographie.

61. La contraception orale par oestroprogestatifs est contre-indiquée de manière absolue ou relative dans les cas suivants sauf un ; lequel ?

- A. Multiparité
- B. Hypertension artérielle
- C. Phlébite profonde
- D. Hépatite cholestatique
- E. Fibrome utérin.

62. La prescription d'une pilule oestroprogestative chez une femme de 26 ans présente des contre-in-

dications. Indiquez parmi les propositions ci-dessous celle(s) qui constitue(nt) une contre-indication absolue :

- A. Tension artérielle à 16/10
- B. Une triglycéridémie à 0.78 g/l
- C. Utérus cloisonné
- D. Antécédents de salpingite
- E. Antécédents de phlébite.

63. Parmi ces propositions concernant le fibrome et la grossesse, laquelle est fautive :

- A. Le fibrome peut gêner le diagnostic d'une grossesse jeune
- B. Si on constate qu'il existe un fibrome au 3^{ème} trimestre d'une grossesse, il faut faire une myomectomie
- C. La nécrobiose aseptique est plus fréquente
- D. On observe plus souvent des présentations anormales
- E. Le fibrome peut constituer un obstacle à l'accouchement.

64. La pré-éclampsie comporte typiquement les symptômes suivants sauf un. Lequel ?

- A. Une protéinurie souvent importante
- B. Une uricémie souvent élevée
- C. Une hypertension artérielle
- D. Des oedèmes
- E. Une bactériurie importante.

65. La découverte d'une bactériurie significative à *Protéus* totalement asymptomatique chez une femme

sans antécédent au 3^{ème} mois de la grossesse :

- A. Doit faire pratiquer une urographie et une cystographie rapidement
- B. Doit être traitée par des antibiotiques adaptés
- C. Impose le port d'une sonde à demeure
- D. Peut être négligé
- E. Impose le repos au lit trois semaines.

66. Lorsque l'examen clinique semble normal, dans le cas d'une suspicion de grossesse extra-utérine, qu'en faut-il faire :

- A. Reconvoquer la malade quinze jours plus tard pour un nouvel examen
- B. Faire une coelioscopie
- C. Demander un dosage de bêta HCG et une échographie 48 heures après
- D. L'opérer immédiatement
- E. Aucune de ces actions n'est correcte.

67. Une femme enceinte au terme de 2 mois a eu un contact avec un enfant. Il apparaît chez celui-ci une éruption rubéoliforme 4 jours plus tard. Le sérodiagnostic est pratiqué deux jours après l'apparition de l'éruption de l'enfant. Le titre est de 1/60. Quelle est votre interprétation ?

- A. C'est une immunité ancienne, vous rassurez la patiente
- B. Vous demandez un contrôle sérologique à 15 jours

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

d'intervalle

- C. Vous demandez un fractionnement avec recherche d'IgM
- D. Vous estimez nécessaire de faire pratiquer une injection de gamma-globulines spécifiques
- E. Vous concluez à une rubéole de primo infection et demandez un avortement.

68. Le traitement non chirurgical du fibrome utérin comporte en général :

- A. L'administration d'estrogènes
- B. L'administration d'androgènes
- C. L'administration de progestatifs
- D. Un traitement radiothérapie
- E. Une association de plusieurs de ces thérapeutiques.

69. La grossesse extra utérine à une fréquence accrue dans la (les) circonstance (s) suivante(s) :

- A. Antécédent de stérilité
- B. Antécédent de salpingite
- C. Antécédent d'avortement spontané du deuxième trimestre
- D. Contraception par estro-progestatif normo-dosé
- E. Contraception par stérilet.

70. Un médicament tératogène, administré du 28^{ème} au 35^{ème} jour de la grossesse, peut entraîner une atteinte

- A. De l'œil

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- B. Du système nerveux central
- C. Du cœur
- D. Des membres
- E. Des organes génitaux externes.

71. La toxoplasmose est une maladie infectieuse : (cochez la réponse juste)

- A. L'hôte définitive est la mouche
- B. La transmission materno-fœtale se fait lors de l'accouchement
- C. La toxoplasmose congénitale se traduit principalement par une agénésie rénale
- D. La prévention se fait par la vaccination
- E. Le traitement de la séroconversion est l'antibiothérapie.

72. Quelles sont les complications de la rupture prématurée des membranes :

- A. Placenta praevia
- B. Procidence du cordon
- C. Infection néonatale
- D. Accouchement prématuré
- E. Dépassement de terme.

73. Quels sont les moyens de diagnostic de la menace d'accouchement prématuré :

- A. Toucher vaginal
- B. Tocographie
- C. Echographie du col

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- D. Dosage de la fibronectine
- E. Dosage de la CRP.

74. Quelles sont les causes de la menace d'accouchement prématuré :

- A. Malformation utérine
- B. Béance cervico-isthmique
- C. Dépassement de terme
- D. Fibrome utérin
- E. Grossesses multiples.

75. Quelle est la durée normale d'une grossesse

- A. 180 - 184 jours
- B. 210 - 214 jours
- C. 250 - 254 jours
- D. 280 - 284 jours
- E. 310 - 314 jours

76. On parle d'un accouchement prématuré lorsqu'il survient avant :

- A. 12 semaines d'aménorrhées
- B. 16 semaines d'aménorrhées
- C. 22 semaines d'aménorrhées
- D. 28 semaines d'aménorrhées
- E. 32 semaines d'aménorrhées.

77. Le scorps de Bishop concernant le col comporte :

- A. Position du col

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- B. Longueur du col
- C. Etat de la poche des eaux
- D. Type de la présentation
- E. Position de la tête foetale.

78. Le score d'Apgar comporte tous ces éléments sauf un, lequel :

- A. Fréquence cardiaque
- B. Tonus musculaire
- C. Respiration
- D. Coloration de la peau
- E. Tension artérielle.

79. Quelles sont les causes du placenta praevia :

- A. Diabète gestationnel
- B. Toxémie gravidique
- C. Antécédent de césarienne
- D. Antécédent de curetage
- E. Grossesse multiple.

80. Parmi ces cinq propositions, la(lesquelles) constitue(nt) une contre-indication à la pose d'un dispositif intra-utérin :

- A. Antécédent de salpingite récente
- B. Cardiopathie valvulaire
- C. Nulliparité
- D. Malformation utérine
- E. Antécédents de kyste dermoïde.

81. La prescription de contraceptifs oraux :

- A. Contre indiquée chez la nullipare
- B. N'est pas renouvelable
- C. Est limitée à une durée d'un mois de traitement
- D. Est renouvelable dans la limite d'un an de traitement
- E. Augmente le risque de grossesse extra-utérine.

82. Quelle indication thérapeutique, parmi les suivantes, vous paraît la plus logique chez une femme de 50 ans présentant un gros utérus fibromateux avec ménométrorragie et déformation de la cavité utérine à l'hystéroggraphie ?

- A. Myomectomie
- B. Progestatifs
- C. Oestrogènes
- D. Hystérectomie totale sans conservation des ovaires
- E. Hystérectomie subtotale avec conservation des ovaires.

83. Une femme de 55 ans sous oestrogénothérapie présente des métrorragies.

Le bilan est le suivant :

- Examen clinique normal
- Cytologie cervicale normale
- Hystérosalpingographie : muqueuse épaisse
- Biopsie à la canule de Novak : endomètre hyperplasique. Vous devez :

- A. Rassurer la malade et poursuivre l'oestrogénothérapie

- B. Rassurer la malade et arrêter l'oestrogénothérapie
- C. Rassurer la malade et prescrire des progestatifs
- D. Compléter le bilan par un curetage de la cavité utérine
- E. Compléter le bilan par une échographie.

84. Sur le plan hormonal, la ménopause se caractérise par :

- A. Un taux de FSH normal et d'estradiol bas
- B. Un taux de FSH abaissé et d'estradiol élevé
- C. Un taux de FSH élevé et d'estradiol bas
- D. Un taux de FSH normal et d'estradiol normal
- E. Un taux de FSH augmenté et d'estradiol normal

85. Parmi les caractères suivants, indiquez celui qui s'applique aux anémies gravidiques par carence martiale :

- A. Elles sont plus fréquentes que les anémies mégalo-blastiques
- B. Elles sont liées en grande partie au transport de fer de la mère vers le fœtus et le placenta
- C. Elles s'accompagnent en général d'une microcytose
- D. Elles nécessitent une transfusion sanguine lorsque le taux d'hémoglobine est inférieur à 7 g/100 ml
- E. Toutes ces propositions sont exactes.

86. Madame X est enceinte et présente une aménorrhée de dix semaines. Elle a des hémorragies génitales

modérées.

Parmi les examens ci-dessous, lequel permet d'affirmer la vitalité de l'œuf ?

- A. Les dosages d'HCG urinaire
- B. Les dosages d'oestrogènes et de pregnandiol urinaires
- C. L'échographie utérine
- D. Le dosage de HPL E
- E. Aucun de ces examens.

87. Le fibrome utérin est :

- A. Une tumeur bénigne développée à partir de l'endomètre
- B. Une tumeur bénigne développée à partir des fibres musculaires lisses
- C. Une tumeur bénigne développée à partir du chorion cytogène
- D. Une tumeur maligne développée à partir du tissu congestif
- E. Une tumeur maligne développée à partir du cytotrophoblaste.

88. A quelle période du cycle menstruel la sécrétion de la glaire cervicale est-elle maximale chez une femme ayant des cycles réguliers de 28 jours ?

- A. 5^{ème} jour
- B. 8^{ème} jour
- C. 13^{ème} jour
- D. 23^{ème} jour
- E. 28^{ème} jour.

89. La listériose au cours de la grossesse :

- A. Peut se traduire chez la mère par un syndrome pseudo-grippal
- B. Peut entraîner une mort in utero
- C. Est diagnostiquée toujours par prélèvement vaginal
- D. Contamine en général le fœtus par voie ascendante
- E. Le germe causal est sensible à l'ampicilline.

90. Quel(s) conseil(s) donnez-vous à une femme mariée de 25 ans prenant une pilule contraceptive oestro-progestative minidosée et devant recevoir une triple antibiothérapie antituberculeuse (INH, Rifampicine Ethambutol) ?

- A. Exclusion INH
- B. Exclusion Rifampicine
- C. Arrêt de toute contraception
- D. Autre méthode contraceptive après avis spécialisé
- E. Diminution des doses de pilule oestro-progestative

91. Les propositions suivantes sont fausses, sauf une. Le bilan d'une aménorrhée secondaire chez une femme de 35 ans montre une selle turcique normale, un taux élevé de FSH et de LH plasmatiques, un taux normal de prolactine et de testostérone, un test de grossesse négatif, un taux très bas de progestérone, un examen gynécologique normal. Le diagnostic s'oriente vers :

- A. Syndrome de Rokitansky

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- B. Une syndrome de Stein et Leventhal
- C. Une tumeur hypophysaire
- D. Une ménopause précoce
- E. Une aménorrhée psychogène.

92. Quelles sont les complications du post-partum :

- A. Rétention urinaire
- B. Baby blues
- C. Diarrhée
- D. Galactophorite
- E. Thrombose hémorroïdaire.

93. Quels sont les facteurs de risque du cancer du col :

- A. Infection à papillomavirus oncogènes (11 et 16)
- B. Nulliparité
- C. Premiers rapports sexuels précoces
- D. Immunodépression
- E. Bas niveau socioéconomique
- F. Autres IST.

94. Parmi les affirmations suivantes concernant les cancers du col, l'une est fausse :

- A. Les cancers du col surviennent habituellement plus tôt que les cancers de l'endomètre
- B. Ils sont très lymphophiles
- C. Ils sont hormono-dépendants
- D. Il s'agit de carcinome épidermoïde
- E. Ils se révèlent rarement par des métastases à distance.

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

95. Parmi ces hépatopathies l'une n'est pas spécifique de la grossesse :

- A. Hyperemesis gravidarum
- B. Cholestase intra hépatique gravidique
- C. Stéatose hépatique aigue gravidique
- D. Cirrhose du foie
- E. HELLP syndrome.

96. Quelles sont les médications usuelles de l'HTA de la femme enceinte ?

- A. Labétalol (alpha-béta bloquant)
- B. Nifédipine (IC type dihydropyridine)
- C. Méthylidopa
- D. Hydralazine
- E. Captopril (inhibiteur de l'enzyme de conversion)

97. Quel traitement médical proposer pour la GEU :

- A. Furosemide
- B. 5 FU
- C. Aldomet
- D. Méthotrexate
- E. Gentamycine

98. Quel bilan ne fait partie de l'exploration d'une aménorrhée secondaire :

- A. Bilan hormonal
- B. Caryotype
- C. Radio du poignet

- D. Echographie pelvienne
- E. Hystéroscopie

99. Quelle est la nature histologique de la tumeur primitive maligne la plus fréquemment observée au niveau du col utérin ?

- A. Epithélioma malpighien ou carcinome épidermoïde
- B. Epithélioma glandulaire ou adénocarcinome
- C. Leiomyosarcome
- D. Fibrosarcome
- E. Lymphome.

100. Parmi les agents infectieux suivants, lequel peut vraisemblablement intervenir dans la genèse du cancer du col ?

- A. Trichomonas
- B. Gonocoque
- C. Chlamydia
- D. Papillomavirus
- E. Mycoplasme

101. Quel est l'examen le plus sensible pour le dépistage des cancers du seins ?

- A. La thermographie
- B. La mammographie
- C. L'autopalpation
- D. L'échographie
- E. Le dosage sérique de l'A.C.E

102. L'hématome rétro-placentaire dans sa forme complète :

- 1 - Se traduit par une contracture du corps utérin
- 2 - Peut se compliquer de coagulopathie de consommation
- 3 - Entraîne souvent la mort du fœtus in utéro
- 4 - Ne récidive jamais lors d'une grossesse ultérieure.

Compléments corrects :

- A. 1, 2, 3
- B. 1, 3
- C. 2, 4
- D. 4
- E. 1, 2, 3, 4.

103. La grossesse entraîne un certain nombre de modifications biologiques.

Quelle(s) est (sont) la(les) proposition(s) qui est(ont) correcte(s) ?

1. Hyperleucocytose
2. Hémodilution
3. Hypercholestérolémie
4. Accélération de la vitesse de sédimentation.

Compléments corrects :

- A. 1, 2, 3
- B. 1, 3
- C. 2, 4
- D. 4

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

E. 1,2,3,4

104. Parmi les propositions suivantes concernant les salpingites aiguës, laquelle ou lesquelles retenez-vous ?

- A. Elles constituent un facteur de risque de grossesse extra-utérine
- B. Elles justifient pour beaucoup la pratique d'une coelioscopie
- C. Une hystérosalpingographie doit être pratiquée en cas de difficultés diagnostiques
- D. Elles contribuent à l'apparition d'algies pelviennes chroniques
- E. L'apparition d'une masse pelvienne doit faire évoquer le diagnostic de pyosalpinx.

105. Parmi les examens suivants, quels sont ceux qui sont utiles au diagnostic de salpingite ?

- A. NFS
- B. Sérologie à chlamydiae
- C. Bilan hormonal
- D. VS
- E. Hystérosalpingographie.

106. Une malade présente une spanioménorrhée. Une dystrophie scléro-kystique des ovaires, de type Stein Leventhal se traduit par :

- A. Anovulation

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- B. Bouffées de chaleur
- C. Hisurtisme
- D. Galactorrhée
- E. Gros ovaires.

107. Le fibrome utérin est :

- A. Une tumeur hormonodépendante
- B. Responsable d'aménorrhées secondaires
- C. L'examen clé est le curetage biopsique
- D. Peut être responsable d'avortement
- E. Le traitement est toujours chirurgical.

108. Quel(s) type(s) d'anomalie devez-vous évoquer chez une jeune fille de 18 ans non réglée ?

- A. Tuberculose génitale
- B. Utérus unicorne
- C. Utérus bicorne bicervical avec hémivagin borgne
- D. Syndrome de Rokitansky
- E. Un kyste de l'ovaire.

109. Un passage d'hématies fœtales dans la circulation maternelle est possible lors :

- A. D'un accouchement
- B. D'une interruption volontaire de grossesse
- C. D'une fausse-couche spontanée précoce
- D. D'une amniocentèse
- E. D'une échographie

110. Une patiente ménopausée de 57 ans, sans antécédents médico-chirurgicaux, a présenté un épisode de métrorragie de sang rouge. Quel est parmi ces diagnostic celui que vous devez éliminer en première intention ?

- A. Un polype endo-utérin
- B. Un cystadénocarcinome de l'ovaire
- C. Une hyperplasie glandulokystique
- D. Un fibromyome
- E. Un adénocarcinome de l'endomètre.

111. Parmi les signes cliniques suivants, lequel (lesquels) vous évoque(nt) le diagnostic d'une salpingite aiguë ?

- A. Douleur prémenstruelle
- B. Etat général très altéré
- C. Leucorrhées abondantes
- D. Métrorragies
- E. Absence de douleur à la mobilisation utérine.

112. La maladie de Paget du sein :

- A. Se transmet par l'allaitement
- B. Est une atteinte du mamelon souvent associée à un cancer méconnu, sous-jacent
- C. Est un comédo-carcinome
- D. Son traitement est médical
- E. Apparaît avant 40 ans.

113. L'apparition de ménorragies chez une femme en période d'activité génitale est en faveur en général d'un :

- A. Un cancer du col
- B. Un fibrome utérin
- C. Un cancer de l'endomètre
- D. Une malformation utérine
- E. Une synéchie.

114. Parmi les propositions suivantes, citer celle(s) qui constitue(nt) une contre-indication absolue ou relative à la pose d'un stérilet :

- A. Utérus bicorne
- B. Salpingite
- C. Comitialité
- D. Hypertension artérielle
- E. Nulliparité.

115. Quels(s) jours du cycle recommande t-on habituellement de poser un stérilet ?

- A. Le premier jour des règles
- B. Le dernier jour des règles
- C. Le jour de l'ovulation
- D. Sept jours après l'ovulation
- E. Deux jours avant les règles.

116. Dans un ictère néonatal par incompatibilité érythrocytaire foeto maternelle, toutes les perturbation

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

biologiques suivantes peuvent se voir, sauf une :

- A. Anémie
- B. Thrombopénie
- C. Elévation de la bilirubine conjuguée
- D. Elévation des transaminases
- E. Erythroblastose.

117. La nécrobiose aseptique des fibromes est :

- A. Provoquée par l'arrêt du flue sanguin apporté par l'artère nourricière
- B. Favorisée par la grossesse
- C. Complication constante
- D. Se transforme avec le temps en sarcome
- E. Doit être pris en charge chirurgicalement en urgence.

118. Une femme présente un nodule mammaire isolé du quadrant supéro externe. Une mammographie est pratiquée. Un autre examen para-clinique est indispensable. Lequel ?

- A. Echographie
- B. Micro-biopsie
- C. Galactographie
- D. Thermographie
- E. Xérorgraphie

119. Une femme de 28 ans habituellement normalement réglée présente une aménorrhée secondaire après l'arrêt d'un contraceptif oral. L'examen clinique

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

ne révèle rien d'anormal. Quels sont les deux examens que vous demanderez en priorité ?

- A. FSH plasmatique
- B. Prolactinémie
- C. Delta 4 androstendione plasmatique
- D. Estradiol plasmatique
- E. Bêta-HCG plasmatique.

120. Une femme de 55 ans sous oestrogénothérapie présente des métrorragies.

Le bilan est le suivant :

- Examen clinique normal
- Cytologie cervicale normale
- Echographie endovaginale : endomètre de 20 mm

Vous devez :

- A. Rassurer la malade et poursuivre l'oestrogénothérapie
- B. Rassurer la malade et arrêter l'oestrogénothérapie
- C. Rassurer la malade et prescrire des progestatifs
- D. Compléter le bilan par un curetage de la cavité utérine sous hystéroscopie
- E. Compléter le bilan par un scanner pelvien.

121. Parmi les examens suivants, quels sont ceux qui sont utiles au diagnostic de salpingite ?

- A. NFS
- B. Sérologie à chlamydiae
- C. ECBU
- D. VS

E. Hystérosalpingographie.

122. Quel est l'examen le plus fiable pour dater une grossesse

- A. La date des dernières règles
- B. Calcul de la longueur craniocodale entre 7 et 12 SA
- C. BIP à 18 SA
- D. Le fémur à 16 SA
- E. La longueur du col à 5 SA.

123. Echographie obstétricale du premier trimestre permet plusieurs choses sauf une :

- A. Longueur cranio-caudale
- B. Nombre d'embryon
- C. Siège du placenta
- D. Vitalité
- E. Clarté nucale+++

124. Echographie obstétricale du deuxième trimestre de la grossesse mettre ces choses sauf une

- A. Biométries fœtales
- B. Mesure de la clarté nucale
- C. Vitalité fœtale
- D. Dépistage malformations fœtales
- E. Localisation placentaire.

125. Quels sont les signes faisant craindre l'imminence d'une crise d'éclampsie chez une femme en-

ceinte hypertendue ?

- A. Céphalées
- B. Crampes
- C. Prurit
- D. Douleurs épigastriques
- E. Pollakiurie.

126. Parmi les causes des aménorrhées primaires on note :

- A. La ménopause précoce
- B. Le syndrome de Turner
- C. Le syndrome de Rokitansky
- D. Les synéchies totales traumatiques
- E. Le syndrome de Sheehan.

127. La myomectomie est :

- A. Indiquée pour les fibromes symptomatiques
- B. Concerne les fibromes sous séreux
- C. Doit être associée lors de la césarienne
- D. Améliore le taux de grossesse si infertilité
- E. Elle est surtout indiquée après la ménopause.

128. Chez une femme ménopausée de 55 ans, ayant une ascite néoplasique en rapport avec un carcinome ovarien de développement pelvi-abdominal, quelle attitude doit-on préconiser en premier ?

- A. Chirurgie
- B. Chimiothérapie Après Scanner

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- C. Radiothérapie Abdomino-Pelviene
- D. Abstention Thérapeutique
- E. Ponction et Traitement Hormonal

129. Quel est le symptôme le plus souvent révélateur des cancers de l'ovaire ?

- A. Des métrorragies
- B. Des signes de compression rectale
- C. Une augmentation du volume de l'abdomen
- D. Des signes de compression vésicale
- E. Une adénopathie sus-claviculaire.

130. En échographie ultra-sonore, l'estimation de l'âge gestationnel entre 9 et 13 semaines d'aménorrhée est la meilleure avec :

- A. Le bipariétal
- B. La longueur fémorale
- C. La distance crânio-caudale
- D. Le périmètre crânien
- E. Le périmètre abdominal.

131. Le médicament le plus utilisé dans la chimiothérapie des adénocarcinomes ovariens est :

- A. Actinomycine D
- B. Cisplatine
- C. Mithramycine
- D. Estramustine
- E. Mercaptopurine

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

132. Que prédit une anomalie du Doppler utérin détecté au 2T3 de la grossesse ?

- A. Placenta praevia
- B. Retard de croissance intra-utérin
- C. Hémorragie de la délivrance
- D. Mort fœtale
- E. Pré-éclampsie.

133. Toutes les propositions suivantes concernant les facteurs de risques d'une infection génitale haute sont exactes sauf une :

- A. Maximum de fréquence avant 30 ans
- B. Risque accru par la prise d'un microprogestatif
- C. Risque accru chez la nullipare
- D. Le stérilet est un facteur de risque
- E. Protection partielle par l'utilisation de contraceptifs locaux.

134. Parmi les propositions suivantes concernant les salpingites aiguës, laquelle ou lesquelles reprenez-vous ?

- A. Elles constituent un facteur de risque de grossesse extra-utérine
- B. Elles justifient pour beaucoup la pratique d'une coelioscopie
- C. Une hystérosalpingographie doit être pratiquée en cas de difficultés diagnostiques
- D. Elles contribuent à l'apparition d'algies pelviennes chroniques

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

E. L'apparition d'une masse pelvienne doit faire évoquer le diagnostic de pyosalpinx.

135. La (les) conséquence (s) de la rupture des membranes peut (vent) être :

- A. La prématurité
- B. Placenta praevia
- C. La présentation de la face
- D. La procidence du cordon
- E. La dysgravidie.

136. La conduite thérapeutique pour un cystadénome séreux de l'ovaire est :

- A. L'abstention
- B. Le traitement par progestatifs
- C. L'exérèse chirurgicale
- D. La radiothérapie
- E. La chimiothérapie.

137. À propos des signes cliniques de gravité devant une HTA gravidique à 34 semaines d'aménorrhées :

- A. Pression diastolique à 110 mm Hg
- B. Prurit abdominal
- C. Reflux gastro-œsophagien
- D. Prise de poids de 4 kg en une semaine
- E. Hauteur utérine = 25 cm.

138. A quelle période du cycle menstruel la sécré-

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

tion de la glaire cervicale est-elle maximale chez une femme ayant des cycles réguliers de 28 jours ?

- A. 5^{ème} jour
- B. 8^{ème} jour
- C. 13^{ème} jour
- D. 23^{ème} jour
- E. 28^{ème} jour.

139. Une patiente présente une tuméfaction mammaire. Quel(s) est (sont) parmi les critères radiologiques suivants, celui (ceux) qui fait (font) suspecter le cancer ?

- A. Présence de macro-calcifications isolées
- B. Image radiologique de volume inférieur à celui trouvé à l'examen clinique
- C. Epaissement cutané en regard de la lésion
- D. Présence de micro-calcifications en foyer
- E. Irrégularité de l'opacité.

140. Quel est la meilleure période de fécondation:

- A. 2 - 4^{ème} jour du cycle
- B. 8 - 10^{ème} jour du cycle
- C. 12 - 14^{ème} jour du cycle
- D. 20 - 22^{ème} jour du cycle
- E. 26 - 28^{ème} jour du cycle.

141. La prescription d'une pilule normodosée mai avec un climat trop estrogénique peut entraîner cer

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

tains troubles d'adaptation et même certains états pathologiques ; lequel (lesquels) parmi les suivants :

- A. Mastose
- B. Acné
- C. Métrorragie de 2^{ème} partie du cycle
- D. Aménorrhée
- E. Jambes lourdes.

142. A quelle période du cycle menstruel la sécrétion de la glaire cervicale est-elle maximale chez une femme ayant des cycles réguliers de 28 jours ?

- A. 5^{ème} jour
- B. 8^{ème} jour
- C. 13^{ème} jour
- D. 23^{ème} jour
- E. 28^{ème} jour

143. Une femme enceinte d'un mois et demi de grossesse présente une menace d'avortement. Quelle orientation thérapeutique proposez-vous ?

- A. Estrogènes
- B. Progestatifs norstéroïdiens
- C. Bêtamimétiques
- D. Cerclage
- E. Abstention.

144. Les métrorragies du premier trimestre sont dues à toutes ces étiologies sauf une :

- A. Grossesse extra-utérine

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- B. Menace de fausse-couche spontanée
- C. Placenta praevia
- D. Lyse d'un jumeau
- E. Mole hydatiforme.

145. Madame X est enceinte et présente une aménorrhée de dix semaines. Elle a des hémorragies génitales modérées. Parmi les examens ci-dessous, lequel permet d'affirmer la vitalité de l'œuf ?

- A. Les dosages d'HCG urinaires
- B. Les dosages d'oestrogènes et de pregnandiol urinaires
- C. L'échographie utérine
- D. Dosage de HPL
- E. Aucun de ces examens.

146. Les bêtamimétiques utiles dans la menace d'accouchement sont contre-indiqués en cas de :

- A. Hydramnios chronique
- B. Presbytie
- C. Troubles du rythme cardiaque
- D. Asthme
- E. Hyperuricémie.

147. Parmi ces cinq propositions suivantes, quels sont les deux facteurs de risque les plus importants d'accouchement prématuré ?

- A. Grossesse multiple

- B. Milieu défavorisé
- C. Nulliparité
- D. Antécédent de deux enfants nés prématurément
- E. Age maternel entre 35 et 40 ans.

148. Une aménorrhée primaire après 18 ans, avec taille normale et caractères sexuels normaux peut être due à :

- A. Un syndrome de Turner
- B. Une malformation utéro-vaginale
- C. Un impubérisme
- D. Une ménopause précoce
- E. Une hypoplasie surrénalienne congénitale.

149. Dans l'hématome retro-placentaire typique, on observe en association avec les métrorragies :

- A. Une contracture utérine
- B. Une douleur abdominale violente
- C. Un état de choc
- D. Une diminution de la hauteur utérine
- E. Une souffrance fœtale.

150. Tous les médicaments suivants peuvent être utilisés dans le traitement d'une menace d'accouchement prématuré sauf un ? Lequel ?

- A. Progestérone
- B. Aspirine
- C. Bêta-bloquant

- D. Indométacine
- E. Salbutamol

Commentaire : Les bêtabloquants sont contre-indiqués ils favorisent les contractions utérines.

151. Une femme enceinte de 1 mois (6 semaine d'aménorrhées) présente une menace d'avortement. Que conseillez-vous ?

- A. Bêtamimétiques
- B. Abstention thérapeutique
- C. Progestatifs norstéroïdiens
- D. Estrogènes
- E. Cerclage

152. Les bêtamimétiques utilisés dans la menace d'accouchement sont contre-indiqués en cas de :

- A. Hydramnios chronique
- B. Myopie
- C. Hyperuricémie
- D. Asthme
- E. Troubles du rythme cardiaque.

153. La menace d'accouchement prématuré cesse :

- A. 34 semaines d'aménorrhées révolues
- B. 35 semaines d'aménorrhées révolues
- C. 36 semaines d'aménorrhées révolues
- D. 37 semaines d'aménorrhées révolues

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

E. 38 semaines d'aménorrhées révolues.

154. quels sont les étiologies de l'accouchement prématuré :

- A. L'utérus cicatriciel
- B. Echographie trop répétée
- C. L'utérus malformé
- D. L'absence d'œdèmes
- E. Groupage sanguin AB

155. Une aménorrhée secondaire chez une femme de 30 ans peut être la conséquence de :

- A. Une malformation utérine
- B. Un prolapsus
- C. Une endométriose
- D. La prise prolongée des estro-progestatifs
- E. Un fibrome intra-cavitaire.

156. Quelle indication thérapeutique parmi les suivantes, vous paraît la plus logique chez une femme de 23 ans présentant un kyste uniloculaire de 32 mm asymptomatique découvert fortuitement à l'échographie pelvienne ?

- A. Abstention thérapeutique
- B. Progestatifs
- C. Analogues de la GnRh
- D. Pilule
- E. Kystectomie

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

157. Echographie obstétricale du 3^{ème} trimestre permet ces propositions sauf une :

- A. Biométries fœtales
- B. Présentation fœtale
- C. Vitalité
- D. Localisation placentaire
- E. Chorionicité dans les grossesses gemellaires.

158. Une prise de poids excessive durant la grossesse doit faire penser à :

- A. Diabète gestationnel
- B. Mort in utéro
- C. Immunisation rhésus
- D. Toxémie gravidique
- E. Placenta Praevia.

159. Au 6 et 7^{ème} jour du post-partum, le fond utérin :

- A. Est au-dessus de l'ombilic
- B. Atteint l'ombilic
- C. Est à mi-chemin entre ombilic et symphyse
- D. N'est plus perçu au-dessus de la symphyse
- E. Correspond à un utérus avant la grossesse.

160. Dans le bilan du cancer de l'ovaire, le marqueur le plus approprié est :

- A. L'alphafoetoprotéine
- B. Bêta-HCG
- C. L'antigène carcino-embryonnaire

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- D. Le CA 15-3
- E. Le CA125

161. Une lymphangite du sein lors de l'allaitement maternel est responsable de tous les signes suivants, sauf un, lequel ?

- A. Température à 40°
- B. Rougeur localisée ou traînée rouge
- C. Ganglions axillaires sensibles
- D. Existence de pus dans le lait
- E. Seins tendus très douloureux.

162. Au 6^{ème} jour du post-partum, des métrorragies modérés et une température à 38° peuvent être en rapport avec :

- A. Une infection urinaire
- B. Un petit retour des couches
- C. Une hyper prolactinémie par doses insuffisantes de Bromocriptine
- D. Une thrombophlébite du membre inférieur
- E. Une rétention placentaire.

163. Dans les suites de couches, une aménorrhée du 90^{ème} jour peut être due à :

- A. L'allaitement
- B. Une nouvelle grossesse
- C. Des synéchies après curetage utérin dans le post-partum

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- D. La prise trop prolongée de Parlodel*
- E. Un syndrome de Sheehan.

164. Le ou lesquels de ces facteurs favorisent la survenue de prolapsus génitaux ?

- A. Nulliparité
- B. Accouchement par voie basse d'enfant de poids > ou = 4000 g
- C. Antécédent de césarienne
- D. Accouchement par forceps
- E. Antécédent de myomectomie

165. Toutes peuvent être des causes de postpartum tardif sauf :

- A. Endométrite hémorragique
- B. Retour de couches
- C. Rétention placentaire
- D. Phlébite pelvienne
- E. Galactophorite.

166. Quels sont les causes possibles d'hémorragie après la délivrance avec examen du délivre sans anomalie et un utérus bien rétracté à la palpation ?

- A. Inertie utérine
- B. Rétention placentaire
- C. Déchirure cervicale
- D. Déchirure vaginale
- E. Rupture utérine.

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

167. Le diagnostic d'un prolapsus génital se fait :
- A. A l'examen clinique
 - B. A l'échographie
 - C. A l'hystérogrophie
 - D. En per opératoire
 - E. Aucune réponse n'est exacte
168. Une échographie est faite à 12 semaines d'aménorrhée. Quel est l'élément qu'elle ne permet pas d'apprécier ?
- A. La longueur cranio-caudale de l'embryon
 - B. Une anencéphalie
 - C. Le nombre d'embryon
 - D. L'existence d'une malformation cardiaque
 - E. Les dimensions du sac gestationnel.
169. Une maman inquiète accompagne sa jeune fille de 13 ans dont les seins sont développés pour absence de règles : il s'agit vraisemblablement :
- A. D'une aménorrhée primaire
 - B. D'un retard pubertaire hypogonadotrophique
 - C. D'un retard pubertaire hypergonadotrophique
 - D. D'une anorexie mentale
 - E. Vous rassurez la maman, il s'agit d'un état normal.
170. Une jeune fille de 16 ans présente une aménorrhée caractérisée par une augmentation très nette des gonadotrophines (FSH-LH). Au niveau de quel ou

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- de quels organe(s) peut siéger l'étiologie ?
- A. L'hypothalamus
 - B. L'hypophyse
 - C. Les ovaires
 - D. Les surrénales
 - E. La thyroïde
171. L'accouchement prématuré est un accouchement avant :
- A. 34 semaines d'aménorrhée
 - B. 35 semaines d'aménorrhée
 - C. 36 semaines d'aménorrhée
 - D. 37 semaines d'aménorrhée
 - E. 38 semaines d'aménorrhée.
172. Le syndrome d'Asherman responsable d'une aménorrhée complète correspond à :
- A. Une absence congénitale de vagin
 - B. Un retard pubertaire simple
 - C. Une tumeur ovarienne
 - D. Une tuberculose utérine
 - E. Une synéchie utérine après curetage.
173. Quel est l'examen permettant de faire le diagnostic de certitude de diabète gestationnel après 24 semaines d'aménorrhée ?
- A. Glycémie à jeun
 - B. Hyperglycémie provoquée par voie orale

- C. Glycosurie
- D. Glycémie post prandiale
- E. Mesure de l'hémoglobine glycosylée A1C.

174. Parmi les hormones suivantes, indiquez celle qu'il faut toujours doser devant une aménorrhée secondaire post-pilule ?

- A. F.S.H.
- B. L.H.
- C. 17 bêta-Estradiol
- D. Prolactine
- E. Progestérone.

175. Quelle est la dimension moyenne du diamètre promonto-rétro-pubien du détroit supérieur ?

- A. 14 cm
- B. 10,5 cm
- C. 12,5 cm
- D. 13,5 cm
- E. 9,5 cm

176. La lymphangite aiguë qui peut être une complication de l'allaitement :

- A. Débute de façon caractéristique au 2^{ème} jour après l'accouchement
- B. Provoque un clocher thermique à 39^{ème}- 40^{ème}
- C. Se manifeste souvent par un placard superficiel du sein, prolongé par des traînées rouges

- D. Entraîne une symptomatologie bilatérale
- E. Doit faire arrêter la lactation immédiatement.

177. Dans le monitoring du rythme cardiaque fœtal au cours de la grossesse quel est l'élément de bon pronostic ?

- A. Rythme plat
- B. Rythme sinusoïdal
- C. Episodes d'accélération lors des mouvements fœtaux
- D. Tachycardie permanente, même en l'absence de mouvements fœtaux
- E. Bonne récupération après un ralentissement induit par une contraction.

178. Une patiente, habituellement bien réglée, dont la grossesse n'a pas été suivie au début et qui est vu pour la première fois en milieu de grossesse. Quel est le meilleur moyen pour préciser le terme de cette grossesse ?

- A. L'échographie
- B. Les dosages sanguins répétés de l'H.P.L. (hormone lacto-placentaire)
- C. La hauteur utérine
- D. Le calcul à partir de la date des dernières règles
- E. Les dosages urinaires répétés d'H.C.G. (hormone gonado-chrorionique)

179. La surveillance échographique de la croissance

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

fœtale repose sur la mesure à intervalles réguliers :

- A. Du diamètre bipariétal
- B. Du rapport L/S
- C. De la longueur du fémur
- D. Du nombre de points d'ossification du membre inférieur
- E. Du diamètre abdominal transverse (diamètre ombilical).

180. Le condylome vulvaire prolifère plus facilement :

- A. Chez la femme enceinte,
- B. Chez la femme atteinte de VIH
- C. Chez l'immunodéprimée
- D. En cas d'avortement
- E. En première phase du cycle.

181. Madame R. est enceinte pour la 3^{ème} fois. Les deux précédentes grossesses se sont déroulées normalement ; sur sa carte de suivi : groupe O Rh+ sérologie rubéole 1/20, sérologie toxoplasmose négative.

Vous devez obligatoirement pour le suivi de cette grossesse faire :

- A. Sérologie rubéole
- B. Sérologie toxoplasmose
- C. Agglutinines irrégulières
- D. Sucre et albumine dans les urines
- E. Sérologie syphilitique.

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

182. Madame R. 1^{er} geste de 22 ans sans antécédent vous consulte pour sa visite du 8^{ème} mois. Vous mesurez la hauteur utérine, elle est à 23 cm. Qu'en déduisez-vous ?

- A. C'est normal pour le terme
- B. C'est trop petit pour le terme, il faut rechercher une erreur de terme
- C. C'est trop important pour le terme, il faut rechercher une erreur de terme
- D. C'est trop gros pour le terme, il faut rechercher un gros enfant ou des jumeaux
- E. C'est trop petit pour le terme, il faut rechercher un retard de croissance intra utérin.

183. A quel terme de la grossesse, en semaines d'aménorrhée, commence-t-on à observer en échographie une activité cardiaque fœtale ?

- A. 4
- B. 7
- C. 12
- D. 14
- E. 16

184. Une échographie obstétricale à 34 SA (Semaines d'Aménorrhée) peut :

- A. Permettre le diagnostic d'ascite fœtale
- B. Permettre le diagnostic d'anencéphalie
- C. Permettre le diagnostic de placenta praevia

- D. Permettre le diagnostic de retard de croissance
- E. Préciser le terme exact.

185. Une endometriose génitale peut être traitée efficacement par :

- A. Bêta-mimétique
- B. Estrogène seul
- C. Analogues de la GnRh
- D. Estroprogestatifs
- E. Castration.

186. Quelles sont parmi les suivantes, les complications qui peuvent se rencontrer lors d'une grossesse chez une femme diabétique ?

- A. Hydramnios
- B. Toxémie gravidique
- C. Souffrance fœtale chronique
- D. Infection urinaire
- E. Macrosomie.

187. Quel(s) est (sont) le(s) diagnostic(s) à évoquer devant une femme de 33 ans enceinte, à 12 semaines d'aménorrhée, chez qui la hauteur utérine est mesurée à 19 cm ?

- A. Grossesse molaire
- B. Grossesse gémellaire
- C. Retard de croissance intra-utérin
- D. Fibromyomatose utérine
- E. Erreur de terme.

188. Le dosage de bêta HCG plasmatique commence à être positif en cas de grossesse :

- A. Avant l'apparition d'un retard de règles
- B. Au bout de trois jours de retard de règles
- C. Au bout de cinq jours de retard de règles
- D. Au cours d'une fécondation in-vitro, le jour même de la réimplantation
- E. Dès que la fécondation a eu lieu.

189. Un taux élevé d'alpha foetoprotéine amniotique doit faire craindre que la femme attende un enfant atteint d'une ou plusieurs de ces affections :

- A. Trisomie 21
- B. Mucoviscidose
- C. Spina bifida
- D. Phénylcétonurie
- E. Immunisation rhésus.

190. La prématurité se définit par :

- A. Un poids de naissance inférieur à 2.500 Kg
- B. Un âge gestationnel inférieur à la 37^{ème} semaine
- C. Un poids de naissance inférieur au 10^{ème} percentile
- D. Un âge gestationnel inférieur à 39 semaines
- E. Un âge gestationnel inférieur à 32 semaines révolues.

191. Une aménorrhée secondaire peut être causée par

- A. Grossesse
- B. Ovaire micro-polykystique
- C. Hyperprolactinémies iatrogènes

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

- D. Syndrome de Morris (testicule féminisant)
- E. Causes psychogènes.

92. La grossesse normale entraîne la (les) modification(s) biologique(s) suivante(s) chez la femme enceinte :

- A. Diminution de la vitesse de sédimentation
- B. Hypovolémie
- C. Hyperleucocytose
- D. Hyperuricémie
- E. Hypercholestérolémie

93. Une endométriose peut être évoquée devant :

- A. Métrorragie
- B. Dyspareunie
- C. Syndrome prémenstruel
- D. Dysménorrhée
- E. Douleurs chroniques.

94. Parmi les circonstances suivantes laquelle est une contre indication à la contraception estro-progestative :

- A. Antécédent de kyste lutéinique
- B. adénome hypophysaire
- C. Endométriose
- D. Hyperplasie de l'endomètre
- E. Toutes ces propositions sont vraies.

95. Quels sont les signes faisant craindre l'immi-

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

nence d'une crise d'éclampsie chez une femme enceinte hypertendue ?

- A. Abolition des reflexes ostéo-tendineux
- B. Nausées
- C. Bourdonnements d'oreille
- D. Prise de poids de 4 kg en trois jours
- E. Phosphènes

196. La prise en charge d'une menace d'accouchement prématuré à 28 semaines d'aménorrhée peut comporter tous les éléments suivants sauf un, lequel ?

- A. Tocolyse par bêta mimétiques
- B. Tocolyse par inhibiteurs calciques
- C. Repos au lit
- D. Cerclage en urgence
- E. Corticothérapie

197. Parmi ces 4 propositions, la (lesquelles) constitue(nt) une contre-indication à la pose d'un dispositif intra-utérin :

1. Antécédents de salpingite récente
2. Cardiopathie valvulaire
3. Nulliparité
4. Malformation utérine

- A. 1, 2, 3
- B. 1, 3
- C. 2, 4
- D. 4
- E. 1. 2. 3. 4

REPONSES

Questions	Réponses	Questions	Réponses
1	D, E	14	D
2	A	15	D
3	A, B, C, D, E	16	D
4	A, D	17	C, E
5	A, E	18	B
6	B, C, E	19	A
7	D, E	20	B
8	B, D	21	A, C
9	C, E	22	D
10	C	23	A, D, E
11	C	24	A
12	A, B, D, E	25	B, E
13	C, E	26	B

27	B, D	49	C
28	E: 1, 2, 3, 4	50	A, B, D, E
29	D	51	A, C, D
30	D	52	A
31	B, D, E	53	C
32	A	54	B, D
33	A, B, D, E	55	D
34	C	56	E
35	A	57	B
36	B	58	C
37	B	59	A, B, C, E
38	A, B, C, D	60	D
39	A, D, E	61	A
40	C, D, E	62	A, E
41	B, D, E	63	B
42	B, D	64	E
43	B, E	65	B
44	C	66	C
45	B	67	A
46	A	68	C
47	D	69	A, B, E
48	B	70	A, B, C, D

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

71	E	93	A.C.D.E.F
72	B.C.D	94	C
73	A.B.C.D	95	A.B.C.E
74	A.B.D.E	96	A.B.C.D
75	D	97	D
76	D	98	C
77	A.B.E	99	A
78	E	100	D
79	C.D.E	101	B
80	A.B.C.D	102	A.1,2,3
81	D	103	E.1,2,3,4
82	D	104	A.B.D.E
83	D	105	A.B.D
84	C	106	A.C.E
85	E	107	A.D
86	C	108	A.D
87	B	109	A.B.C.D
88	C	110	E
89	A.B.E	111	C.D
90	D	112	B
91	D	113	B
92	A.B.D.E	114	A.B.E

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANAT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

115	B	137	A.D.E
116	D	138	C
117	A.B	139	B.C.D.E
118	B	140	C
119	B.E	141	A.C.E
120	D	142	C
121	A.B.D	143	E
122	B	144	C
123	C	145	C
124	B	146	C
125	A.D	147	A.D
126	B.C	148	B
127	D	149	A.B.C.E
128	A	150	C
129	C	151	B
130	C	152	E
131	B	153	C
132	B.D.E	154	C
133	B	155	D
134	A.B	156	A
135	A.D	157	E
136	C	158	A.D

PREPARATION AUX EXAMENS DE RESIDANT
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

159	C	181	B. C. D. E
160	E	182	B. E
161	D	183	B: 7
162	E	184	A. B. C. D
163	A. B. C. E	185	C. D. E
164	B. D	186	A. B. C. D. E
165	D. E	187	A. B. D. E
166	C. D. E	188	A
167	A	189	C
168	D	190	B
169	E	191	A. B. C. E
170	C	192	C. E
171	D	193	A. B. D. E
172	E	194	B
173	B	195	C. D. E
174	D	196	D
175	B	197	E
176	B. C		
177	C		
178	D		
179	A. C. E		
180	A. B. C		