

**UNIVERSITE BADJI MOKHTAR**  
**FACULTE DE MEDECINE DE ANNABA**  
**DEPARTEMENT DE MEDECINE**

**CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT**  
**04 OCTOBRE 2010 A 08H00**  
**EPREUVE DE CHIRURGIE**

**Q.C.M**

**MODULE D'URGENCES CHIRURGICALES**

1. DEVANT UNE DYSURIE ASSOCIEE A DES BRULURES MICTIONNELLES, QUELLE LOCALISATION D'APPENDICITE EVOQUER, QUEL EST L'EXAMEN COMPLEMENTAIRE A DEMANDER ?

- a) APPENDICITE PELVIENNE
- b) APPENDICITE RETROCOECALE
- c) EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES
- d) ECHOGRAPHIE PELVIENNE
- e) ABDOMEN SANS PREPARATION.

2. UN DES CRITERES NE CORRESPOND PAS AUX CRITERES DE GRAVITE DE CAMMOCK AU COURS D'UNE HEMORRAGIE DIGESTIVE GRAVE

- a) PERTE DE SANG > 1000ml/jour ou 30% DE LA MASSE SANGUINE
- b) HEMATOCRITE < 28% A L'ARRIVEE
- c) AGE SUPERIEUR 70 ANS
- d) HYPOTENSION ARTERIELLE ET ETAT DE CHOC CHRONIQUE
- e) TRANSFUSION > 1500ml/JOUR.

3. COCHEZ LA OU LES REPONSES JUSTES DANS QUELS CAS LA CONTRACTURE PEUT ELLE ABSENTE MALGRE L'EXISTENCE D'UNE VRAIE PERITONITE ?

- a) PATIENT SOUS TRAITEMENT CORTICOIDE
- b) PERITONITE EVOLUANT DEPUIS 72 HEURES
- c) PERITONITE EVOLUANT DEPUIS MOINS DE 06 HEURES
- d) PERITONITE ASTHENIQUE
- e) PATIENT SOUS MORPHINIQUES.

4. COCHEZ LES REPONSES JUSTES :  
CES SIGNES CLINIQUES ET RADIOLOGIQUES SIGNIFIENT UNE O.I.A.  
(OCCLUSION INTESTINALE AIGUE) DU GRELE

- a) VOMISSEMENTS TARDIFS
- b) ARRET PRECOCE DES MATIERES
- c) NIVEAUX HYDROAERIQUES PEU NOMBREUX PERIPHERIQUES
- d) VENTRE SOUVENT PLAT
- ☒ e) ALTERATION RAPIDE DE L'ETAT GENERAL.

5. TROIS SONT DES COMPLICATIONS TARDIVES D'UNE  
APPENDICITE AIGUE. LESQUELLES ?

- ☒ a) OCCLUSION SUR BRIDES
- ☒ b) PLASTRON APPENDICULAIRE
- c) STERILITE
- ☒ d) SYNDROME DU 5<sup>ème</sup> JOUR
- e) EVENTRATION.

6. COCHEZ LA OU LES REPONSES JUSTES  
LES ELEMENTS CLINIQUES D'UNE OCCLUSION PAR STRANGULATION  
SONT :

- ☒ a) DEBUT BRUTAL
- b) DOULEUR ABDOMINALE DE REGRESSION SPONTANEE
- ☒ c) METEORISME AVEC ONDULATIONS PERIPHERIQUES
- ☒ d) SILENCE AUSCULTATOIRE
- ☒ e) TENDANCE RAPIDE VERS L'ETAT DE CHOC.

7. COCHEZ LA OU LES REPONSES JUSTES  
UN DRAINAGE POST TRAUMATIQUE DOIT REpondre  
IMPERATIVEMENT A PLUSIEURS CRITERES : II DOIT ETRE :

- ☒ a) ETANCHE
- b) IRREVERSIBLE
- ☒ c) STERILE
- ☒ d) ASPIRATIF
- ☒ e) PROPRE.

8. UN ADOLESCENT SANS ANTECEDENTS PARTICULIERS EST VICTIME D'UN ACCIDENT DE LA VOIE PUBLIQUE A GRANDE VITESSE, LORS DE SA PRISE EN CHARGE AU « DECOCHAGE » IL PRESENTE UNE T.A. A 08/05, ET UNE SATURATION PULSEE EN OXYGENE EN AIR AMBIANT A 95%.

QUELS DIAGNOSTICS VOUS FAIT EVOQUER CETTE SITUATION ?

- a) CONTUSION PULMONAIRE
- b) HEMOMEDIASTIN
- c) LESION VISCERALE INTRA ABDOMINALE
- d) PNEUMOTHORAX
- e) CONTUSION MYOCARDIQUE.

9. DANS LA CLASSIFICATION ENDOSCOPIQUE DE DI COSTANZO ET TOLERUT DES BRULURES CAUSTIQUES L'EROSION SUPERFICIELLE, LONGITUNALE, NON CONFLUENTE S'ETENDANT SUR 1 A 2 CM ; ET EN NOMBRE INFERIEUR A 5 CORRESPOND

- a) AU STADE III
- b) AU STADE IV
- c) AU STADE Iia LOCALISE
- d) AU STADE Iia ETENDU.

10. COCHEZ LA OU LES REPONSES JUSTES.  
LES COMPLICATIONS LES PLUS FREQUENTES DE LA SPHINCTEROTOMIE ENDOSCOPIQUE SONT :

- a) ODDITE INFLAMMATOIRE
- b) HEMORRAGIE DIGESTIV E
- c) CHOLECYSTITE
- d) PANCREATITE AIGUE
- e) PERFORATION DIGESTIVE.

**UNIVERSITE BADJI MOKHTAR**  
**FACULTE DE MEDECINE DE ANNABA**  
**DEPARTEMENT DE MEDECINE**

**CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT**  
**04 OCTOBRE 2010 A 08H00**  
**EPREUVE DE CHIRURGIE**

**Q.C.M**

**MODULE DE NEUROCHIRURGIE**

11. LA FORME CLINIQUE TYPE DANS L'HEMATOME EXTRADURAL EST CARACTERISEE PAR L'ELEMENT SUIVANT :
- a) INTERVALLE LIBRE
  - b) COMA D'EMBLEE APRES LE TRAUMATISME
  - c) HEMIPLEGIE D'INSTALLATION BRUTALE APRES LE TRAUMATISME
  - d) UN ETAT D'AGITATION D'EMBLEE APRES LE TRAUMATISME.
12. LE GESTE CHIRURGICAL IDEAL POUR LE TRAITEMENT DE L'HEMATOME EXTRADURAL EN URGENCE EST :
- a) EVACUATION DE L'HEMATOME A TRAVERS UN TROU DE TREPAN
  - b) VOLET LIBRE ET EVACUATION DE L'HEMATOME
  - c) LIGATURE DE LA CAROTIDE EXTERNE
  - d) OUVERTURE DE LA DURE MERE ET EVACUATION DE L'HEMATOME.
13. LA FORME CLINIQUE TYPE DANS L'HEMATOME SOUS DURAL AIGU EST CARACTERISEE PAR LES ELEMENTS SUIVANTS :
- a) INTERVALLE LIBRE
  - b) COMA D'EMBLEE APRES LE TRAUMATISME
  - c) HEMIPLEGIE D'INSTALLATION BRUTALE APRES LE TRAUMATISME
  - d) UN ETAT D'AGITATION D'EMBLEE.
14. LE SAIGNEMENT SOUVENT RESPONSABLE DE L'HEMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE EST CELUI :
- a) DU SINUS LONGITUDINAL SUPERIEUR
  - b) DES VEINES PONTS
  - c) DE L'ARTERE MENINGEE MOYENNE
  - d) DE L'ARTERE CEREBRALE MOYENNE.



15. L'HYPERTENSION INTRACRANIEUNE SE MANIFESTE PAR UNE AUGMENTATION DE LA PRESSION SUPERIEURE

A :

- a) 10 mmhg
- ☒ b) 15 mmhg
- c) 20 mmhg
- d) 30 mmhg.

16. UNE COMPRESSION MEDULLAIRE CERVICALE HAUTE EST RESPONSABLE D'UNE :

- a) PARAPLEGIE
- ☒ b) TETRAPLEGIE
- c) HEMIPLEGIE
- d) MONOPLÉGIE.

17. PARMI LES CAUSES CI-DESSOUS QUELLE EST CELLE RESPONSABLE DE COMPRESSION MEDULLAIRE INTRADURALE EXTRAMEDULLAIRE :

- ☒ a) UN EPONDYMOE
- ☒ b) UN ASTROCYTOME
- ☒ c) UN MENINGIOME
- d) UN OSTEOME.

18. EN CAS DE POLYTRAUMATISME L'INTERVENTION LA PLUS URGENTE PARMI LES PATHOLOGIES SUIVANTES :

- ☒ a) UN HEMATOME EXTRADURAL
- b) UNE RUPTURE DE RATE
- c) UNE FRACTURE DEPLACÉE
- d) UNE FRACTURE CRANIENNE.

19. PARMI LES ETIOLOGIES SUIVANTES, QUELLES SONT CELLES RESPONSABLES D'UN HEMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE :

- ☒ a) UNE DESHYDRATATION
- b) UNE ANEMIE
- c) UNE HYPERGLYCEMIE
- ☒ d) UN TRAITEMENT ANTICOAGULANT.

20. LE DIAGNOSTIC SCANNOGRAPHIQUE D'UNE  
HYDROCEPHALIE EST :

- a) UNE DILATATION DES CAVITES VENTRICULAIRES
- b) UNE DILATATION DES CITERNES ARACHNOIDIENNES DE LA  
BASE DU CRANE
- c) UNE DILATATION ISOLEE DU 3<sup>ème</sup> VENTRICULE
- d) UNE RESORPTION TRANSEPENDYMAIRE.

21- L'otite moyenne aigue est une pathologie essentiellement :

- a- De l'adulte jeune.
- b- Du nourrisson entre 6 et 18 mois.
- c- Du nouveau-né à terme.
- d- De l'adulte entre 50 et 70 ans.
- ☒ e- De l'enfant entre 10 et 14 ans.

22- Le diagnostic d'une otite moyenne chronique cholestéatomateuse repose sur :

- a- un examen otoscopique et à l'otomicroscopie.
- ☒ b- l'étude anatomopathologique d'un fragment d'épiderme prélevé de l'oreille au cours de l'otomicroscopie.
- c- un examen IRM de l'oreille moyenne.
- ☒ d- un examen tomodensitométrique de l'oreille.
- e- un audiogramme tonal liminaire.

23- L'épiglottite :

- ☒ a- est une étiologie de dyspnée laryngée chez le nourrisson de moins de 6 mois.
  - b- est une infection à *heamophilus influenza*.
  - c- cède à une corticothérapie par voie générale seule.
  - d- peut nécessiter une intubation trachéale.
  - e- se traduit par une dysphagie associée à une bradypnée expiratoire.
- inspired*  
*Alme*

24- Le profil microbiologique de l'otite moyenne aigue correspond aux agents suivants :

- a- *Hémophilus influenzae*, *streptococcus pneumoniae*, *moraxella catarrhalis*.
- b- *Hémophilus influenzae*, *streptococcus pneumoniae*, *escherichia coli*.
- ☒ c- *Hémophilus influenzae*, *streptococcus pneumoniae*, *streptococcus pyogenes*.
- d- *streptococcus pneumoniae*, *moraxella catarrhalis*, *candida albicans*
- e- virus respiratoire syncytial, *aspergillus flavus*, *staphylococcus aureus*.

25- L'exploration d'un vertige fait appel :

- a- au tympanogramme.
- b- à la vidéo nystagmographie.
- c- à une IRM oto neurologique.
- d- au potentiel évoqué visuel (PEV).
- e- à une numération formule sanguine.

26- L'audiométrie tonale liminaire montre au cours d'une otite séro-muqueuse :

- a- une surdité de transmission.
- b- une surdité de perception.
- c- une courbe de conduction osseuse normale avec chute de la conduction aérienne.
- d- une audition normale.
- e- une perte totale de l'audition.

27- La tympanométrie réalisée au cours de l'otite séro-muqueuse :

- a- est un examen indispensable au diagnostic.
- b- montre une courbe dite de type A.
- c- montre une courbe plate.
- d- montre une courbe en dôme.
- e- montre une courbe dite de type B.

28- L'obstruction nasale peut être la manifestation :

- a- d'un hématome de la cloison nasale.
- b- d'une sinusite maxillaire aiguë.
- c- d'une otite moyenne aiguë.
- d- d'une tumeur maligne de l'ethmoïde.
- e- d'une déviation de la cloison nasale.



la mononucléose infectieuse :

- ☒ a- est une infection à Epstein Barr Virus.
  - b- est secondaire au Papilloma virus.
  - c- réalise une angine ulcéreuse bilatérale. *mononuc*
  - d- est associée à une élévation des transaminases hépatiques.
  - ☒ e- relève d'une antibiothérapie à type de macrolides.
- 

30 L'otite séro - muqueuse :

- ☒ a- correspond à la présence d'un épanchement rétro tympanique sans signes d'infection aigue.
  - b- se manifeste par une otorrhée séro muqueuse et hypoacousie.
  - c- est la conséquence d'une infection à moraxella catarrhalis.
  - ☒ d- peut favoriser les otites moyennes aigues à répétition.
  - e- peut être symptomatique d'une tumeur maligne du nasopharynx.
-

31 Parmi les éléments tumoraux observés sur une mammographie, quels sont ceux habituellement retenus comme en faveur de la malignité :

- ☒ a- Irrégularités des contours.
- ☒ b- Densité de l'opacité.
- ☒ c- Microcalcifications
- d- Épaississement cutané en regard de la tumeur.

32 Une femme est mise sous minipilule oestroprogestative (type minidril\*, Adépal\*). Elle présente des métrorragies minimes mais continues, gênantes, l'examen gynécologique est normal. que faut-il faire dans un premier temps ?

- a- Pratiquer une hystérosalpingographie
- b- Passer à une pilule oestroprogestative plus forte
- ☒ c- Passer à une contraception progestative pure continue
- ☒ d- Arrêter la pilule.
- e- Aucune des réponses ci-dessus n'est exacte

33 Parmi les examens suivants, lequel(ou lesquels) est (ou sont) le plus utile au diagnostic de cancer de l'endomètre :

- ☒ a- Hystéroggraphie.
- b- Frottis cervico-vaginaux
- ☒ c- Curetage biopsique.
- d- Lymphographie

34 Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (ou sont) exacte(s) concernant la nécrobiose aseptique d'un fibrome au cours d'une grossesse.

- ☒ a- Il ya des coliques expulsive très douloureuses.
- b- Le fibrome est augmenté de volume douloureux et ferme.
- ☒ c- L'échographie peut préciser le siège du fibrome
- ☒ d- Il existe souvent une fièvre à 38°.
- e- Le traitement est le plus souvent chirurgical.

35 Parmi les propositions suivantes, laquelle (ou lesquelles) concerne(nt) le cancer endo-cervical :

- a- Il s'agit le plus souvent d'adénocarcinomes à extension loco-régionale.
- b- Ils déforment le col en barillet et entrouvent l'orifice externe.
- c- Ils peuvent se révéler par une endométrite
- ☒ d- Le curetage biopsique de l'endocol affirme le diagnostic.
- e- L'hystérosalpingographie recherche une extension haute déformant la cavité utérine.

→ 36 Qu'est-ce qu'un cancer du col utérin stade IIa ?

- a- Un cancer in situ
- b- Un cancer qui envahit un paramètre
- ☒ c- Un cancer qui envahit les deux tiers supérieurs du vagin et respecte les paramètres
- d- Un épithélioma micro-invasif
- e- Un cancer fixé aux parois pelviennes

→ 37 Dans le DPPNI, l'hypertonie utérine

- a- Est constante
- ☒ b- S'accompagne de douleurs permanentes
- c- N'est pas douloureuse
- d- Aggrave la souffrance fœtale
- ☒ e- Peut entraîner des troubles de la coagulation

→ 38 l'immunisation rhésus :

- ☒ a- Est dépistée par le dosage des agglutinines chez les femmes rhésus négatifs
- b- Est une cause possible d'excès de hauteur utérine
- ☒ c- Est responsable d'anémie fœtale
- ☒ d- Est déclenchée par le passage des hématies fœtales dans le sang maternel
- e- Ne survient jamais lors d'une première grossesse

→ 39 Parmi les caractéristiques suivantes relatives à l'implant progestatif contraceptif, quelle est celle qui est inexacte ?

- a- Il s'insert par voie sous-cutanée
- b- L'exposition au progestatif correspond à une dose hormonale comparable à la contraception orale à forte dose
- c- IL n'y a pas de risque plus augmenté de grossesse ectopique comparé aux autres contraceptions
- ☒ d- On observe des variations de taux plasmatiques du progestatif en fonction du poids
- e- L'efficacité est bonne proche de 0.

→ 40 le syndrome d'Asherman responsable d'une aménorrhée complète correspond à :

- a- Une absence congénitale de vagin
- b- Un retard pubertaire simple
- ☒ c- Une hypotrophie ovarienne majeure
- d- Une tuberculose utérine
- e- Une synéchie utérine après curetage

**41** - Parmi les facteurs de risque de formation de calcul urinaire on retrouve :

- a- L'infection urinaire
- b- La stase urinaire
- c- Un régime pauvre en calcium
- d- Un régime riche en calcium
- e- La sédentarité

**42** Le drainage des voies excrétrices en urgence s'impose au cours d'une colique néphrétique lors :

- a- D'une douleur résistante aux antispasmodiques
- b- D'un état fébrile
- c- D'une obstruction calculeuse sur rein unique
- d- Un calcul radio opaque urétral de diamètre  $>0,5$  cm montrant une image lacunaire à l'UIV

**43** - Lors d'un traumatisme rénal sans lésion organique associée ; l'indication opératoire est posée devant :

- a- L'impossibilité de maintenir un état hémodynamique correct
- b- D'une présence d'un volumineux hématome lombaire
- c- Une hématurie totale caillotante
- d- Une effraction de la voie excrétrice avec une fuite du produit de contraste dans l'espace périnéal
- e- Une mutité rénale à l'UIV

**44** - Les signes urographiques du syndrome de jonction pyélo-urétéral :

- a- Le retard de sécrétion
- b- La dilation du bassin et des calices qui prennent un aspect en boules.
- c- Le retard d'évacuation du bassin
- d- La réduction de l'épaisseur du parenchyme rénal
- e- La terminaison en queue de radie de l'uretère



**L'antigène spécifique prostatique :**

- a- Est un marqueur spécifique du cancer de la prostate
- b- Est peu modifié par un toucher rectal
- c- Toute valeur augmentée de PSA impose une biopsie prostatique
- d- Est dosé au choix au niveau du sang ou du sperme
- e- Toutes ces propositions sont valables

**46- Une résection endoscopique de la prostate :**

- a- Permet de traiter tous les adénomes de prostate quelque soit leur volume
- b- Utilise souvent le laser comme source d'énergie pour couper l'adénome
- c- Utilise souvent l'énergie électrique pour couper l'adénome
- d- Est destinée à traiter des adénomes d'un volume de 60 à 70 g
- e- Aucune de ces réponses n'est valable

**47- Au cours d'un premier épisode de rétention urinaire aigue chez un patient - âge de 65 ans :**

- a- Il est impératif de l'opérer après la mise en place d'une sonde urinaire
- b- Lui prescrire un alpha bloquant et enlever la sonde après 15 jours
- c- Lui prescrire un alpha bloquant et enlever la sonde au cours de la première semaine de sondage vésical
- d- Il est nécessaire de placer une sonde vésicale de gros calibre
- e- Toutes ces propositions sont valables

**48- La recherche d'un cancer de prostate :**

- a- Est recommandée chez tout homme à partir de 50 ans même asymptomatique.
- b- Ne doit être faite que chez un patient symptomatique
- c- Est basée sur le seul dosage du PSA total
- d- Est aussi recommandée chez un homme à partir de 45 ans aux antécédents familiaux de cancer de prostate.
- e- Est basée essentiellement sur la réalisation d'une échographie



**. En cas de tuberculose urogénitale, l'UIV peut montrer :**

- a- un aspect morphologique et fonctionnel normal
- b- A l'ASP, des calcifications peu denses et floues sur l'aire rénale.
- ☒ c- une sténose d'une tige calicielle
- d- une rétraction intrahilaire du pyélon
- ☒ e- des sténoses urétérales

50

**En cas de traumatisme grave du bassin :**

- a- la présence d'un globe vésical impose la mise d'un cathéter urétral
- b- il faut rechercher une uréthrorragie
- c- il est urgent de réaliser une UCR pour identifier les lésions du bas appareil urinaire.
- d- La rupture uréthrale impose la mise en place d'une cystostomie à minima
- ☒ e- Les lésions uréthrales seront traitées en urgence différée ou à froid.