

Session octobre 2015
Epreuve de chirurgie

1. Devant une femme de 50 ans présentant un gros utérus avec des métrorragies, vous pensez à :
 - A – Une grossesse molaire
 - B – Un fibrome utérin
 - C – Un sarcome
 - D – Une néoplasie cervicale
 - E – Aucune réponse n'est juste
2. Une jeune femme présente des leucorrhées verdâtres, ces dernières :
 - A- Correspondent à un écoulement vulvaire physiologique
 - B- Peuvent témoigner d'une néoplasie cervicale
 - C- Sont dues à une infection à Streptocoque
 - D- Sont favorisées par les Oestro-progestatifs
 - E- Aucune réponse n'est juste
3. Le bilan obligatoire du premier trimestre chez la femme enceinte comprend :
 - A- Une FNS
 - B- Un taux de CRP
 - C- Une Glycémie
 - D- Une Sérologie HIV
 - E- Une Sérologie HBS
4. La tuberculose génitale se caractérise par :
 - A- Des leucorrhées abondantes
 - B- Des métrorragies rougeâtres
 - C- Des synéchies utérines
 - D- Des douleurs pelviennes aiguës
 - E- Toutes les réponses sont justes
5. Le sérum anti-D doit être prescrit :
 - A- Au 1^{er} trimestre de la grossesse si Rh négatif
 - B- Au 5^{ème} mois si Rh négatif
 - C- Au 6^{ème} mois si Rh négatif
 - D- En pré-conceptionnel si Rh négatif
 - E- En cas de test de Coombs indirect positif

6. La Rupture prématurée des membranes est :
- A- Un écoulement jaune citrin en dehors du travail
 - B- Un écoulement liquidien survenant avant 34 Semaines d'aménorrhée
 - C- Diagnostiquée par la manœuvre de Tarnier
 - D- Souvent compliquée d'une pré-éclampsie
 - E- Favorisée par le Retard de croissance intra-utérin
7. En cas d'hémorragie de la délivrance :
- A- L'examen de l'abdomen s'impose
 - B- L'administration de myorelaxants s'impose
 - C- L'exploration chirurgicale s'impose
 - D- L'administration d'agoniste LH-Rh s'impose
 - E- Aucune réponse n'est juste
8. Devant une patiente âgée de 40 ans aux antécédents d'un cancer du sein, désireuse d'une contraception, vous proposez :
- A- Un implanon
 - B- Un microprogestatif
 - C- Un Oestroprogestatif minidosé
 - D- Un Stérilet au cuivre
 - E- Un stérilet diffuseur d'hormones
9. Concernant le traitement tocolytique :
- A- La posologie dépend de l'âge gestationnel
 - B- La fièvre maternelle contre indique son administration
 - C- Est indiqué en cas de Rupture prématurée des membranes
 - D- Est contre indiqué en cas d'utérus cicatriciel
 - E- Les ocytociques sont les plus utilisés
10. Les infections génitales hautes sont le plus souvent dues à :
- A- E. Coli
 - B- Bacille de Koch
 - C- Gonocoque
 - D- Klebsielle
 - E- Germes anaérobies
11. Lors du curetage évacuateur et hémostatique, les critères de vacuité utérine sont :
- A- La surface lisse au passage de la curette
 - B- Le saignement noirâtre
 - C- La surface rugueuse au passage de la curette
 - D- L'accentuation de la douleur au passage de la curette
 - E- L'atténuation de la douleur au passage de la curette

12. Les ocytotiques peuvent être administrés en cas de :

- A- Eutrophie fœtale
- B- Curetage évacuateur
- C- Inertie utérine
- D- Rupture de la poche des eaux
- E- Toutes les réponses sont justes

13. Le traitement chirurgical d'un fibrome est indiqué en cas de :

- A- Persistance au delà de 6 mois
- B- Désir de grossesse
- C- Localisation sous-séreuse
- D- Taille supérieure à 6cm
- E- Aucune réponse n'est juste

14. Le dépistage du cancer du sein :

- A- Est réalisé à partir de 45 ans
- B- Est réalisé à partir de 50 ans
- C- Est basé sur l'autopalpation mensuelle
- D- Est basé sur la thermographie mammaire
- E- Est renouvelé chaque année

15. L'enregistrement du rythme cardiaque fœtal (ERCF) se fait en cas de :

- A- Malformation fœtale
- B- Grossesse à terme
- C- Anémie maternelle
- D- Antécédent de toxoplasmose
- E- Toutes les réponses sont justes

16. Concernant le diabète gestationnel :

- A- Le passage de l'insuline à travers la barrière placentaire est minime
- B- L'objectif glycémique à jeun est $< 1g$
- C- Le risque malformatif est moindre
- D- Le risque de retard de croissance est accru
- E- La prise d'antidiabétiques oraux est contre indiquée à partir de 6 mois de grossesse

17. L'échographie de datation est :

- A- Réalisée avant 20 semaines d'aménorrhée
- B- Basée sur la mesure de la clarté nucale
- C- Basée sur la mesure du rapport clarté nucale / longueur cranio-caudale
- D- Permet de dépister les anomalies de croissance
- E- Aucune réponse n'est juste

18. La symptomatologie sympathique de la grossesse est :

- A- Accentuée en cas de fœtus de sexe masculin
- B- Reflète l'évolutivité de la grossesse
- C- Diminuée en cas de grossesse molaire
- D- Maximale vers 20 semaines d'aménorrhée
- E- En rapport avec la sécrétion de progestérone

19. La crise d'éclampsie :

- A- Témoigne de l'œdème cérébral
- B- Précède le HELLP syndrome
- C- Nécessite l'intubation maternelle
- D- Est accompagnée par un lâchage d'urines
- E- Aucune réponse n'est juste.

20. La gravité d'une pancréatite aiguë est appréciée par :

- A - L'élévation des phosphatases acides
- B - L'hypocalcémie
- C - L'hyperamylasémie
- D - L'hyperleucocytose à polynucléaires
- E - L'hyperphosphorémie

21. La décélération brusque est un mécanisme observé lors des contusions abdominales, il

- A- se voit lors d'une collision d'un véhicule roulant à grande vitesse.
- B- se voit lors d'une chute d'une grande hauteur.
- C- est responsable d'un arrachement des organes intra-abdominaux surtout mobiles.
- D- est le mécanisme le plus fréquent.
- E- Est responsable souvent de lésions vasculaires par arrachement.

22. Toutes ces propositions concernant l'œsophagite caustique sont vraies sauf une. Laquelle?

- A- Elle ne s'accompagne jamais de lésions gastriques
- B - Elle fait suite à l'ingestion d'alcalins
- C - Elle peut évoluer vers une sténose œsophagienne
- D - Elle fait suite à l'ingestion d'acides
- E - La brûlure œsophagienne détruit l'épithélium

23. Le volet thoracique est :

- A- une portion plus ou moins mobile de la paroi thoracique
- B- Il s'agit de fractures de côtes étagées bilatérales
- C- Il s'agit de fractures de côtes étagées du côté homolatéral
- D- Il est souvent associé à une détresse respiratoire dans sa position latérale
- E- Quand il est en position postérieure est très mobile

24. Dans les ulcères hémorragiques de la face postérieure du premier duodénum, le vaisseau le plus souvent responsable du saignement est : l'
- A- Artère coronaire stomacique.
 - B- Artère gastroduodénale
 - C- Artère gastro-épiplœique droite
 - D- Artère pancréatico-duodénale inférieure
 - E- Artère gastro-épiplœique gauche
25. Quel(s) est(sont) parmi les signes radiologiques suivants, celui(ceux) qui traduit(sent) un iléus biliaire ?
- A - Croissant clair gazeux sous-diaphragmatique
 - B - Images hydro-aériques de l'intestin grêle
 - C - Pneumobilie (aérobilie)
 - D - Elargissement des gouttières pariéto-coliques
 - E - Image de pariétographie gazeuse des anses grêles
26. Sur un abdomen sans préparation le signe le plus fidèle d'un hématome rétropéritonéal est la présence:
- A - D'un iléus réflexe
 - B - D'un pneumopéritoine
 - C - D'une grisaille diffuse
 - D - D'une aérocolie
 - E - D'un effacement des bords du psoas
27. L'emphysème cervicale localisé est dû souvent à une
- A- Fracture costale
 - B- Rupture d'une bulle sous pleurale
 - C- Contusion pulmonaire
 - D- Rupture œsophagienne
 - E- Effraction trachéale
28. Dans quel cas de péritonite secondaire septique peut-on réaliser dans le même temps une résection et anastomose ?
- A-perforation de la dernière anse iléale
 - B- perforation diastasique caecale
 - C- aucune réponse n'est juste
 - D- perforation d'un abcès péri néoplasique
 - E- perforation rectale
29. Une brûlure touchant la face antérieure du tronc et la face antérieure du membre inférieur gauche couvre une superficie brûlée de :
- A- 28%.
 - B- 20%.
 - C- 45 %.
 - D- 36%.
 - E- 13%.

30. Parmi les causes de l'anurie obstructive, on retrouve:

- A- L'hyperplasie bénigne de la prostate.
- B- Le rétrécissement urétral
- C- La cystoprostectomie
- D- La lithiase urinaire
- E- Les néoplasies pelviennes.

31. Lors d'une brûlure thermique le cooling :

- A- Abaisse la température de la peau.
- B- Utilise de l'eau glacée.
- C- A un effet antalgique.
- D- Utilise de l'eau courante de robinet.
- E- Permet de limiter l'extension des brûlures.

32. Le traitement de tout kyste rénal simple est :

- A- La néphrectomie simple
- B- La néphrectomie élargie
- C- L'énucléation
- D- La résection du dôme
- E- La simple surveillance sans geste chirurgical

33. Chez un homme affecté d'une rétention aigue d'urines , le sondage vésical est contre - indiqué par :

- A- L'existence d'une épidydimite
- B- L'existence d'une urétrite
- C- L'existence d'une hématurie
- D- L'existence d'une méga-vessie
- E- Sujet circoncis

Cas clinique :

Un homme de 40 ans, célibataire, sans antécédents, consulte son médecin pour une grosse bourse droite. Le patient rapporte que l'augmentation de volume a été progressive en 02 à 03 mois, sans douleur et sans fièvre.

L'examen clinique permet de bien différencier l'épididyme et d'affirmer qu'il s'agit d'une tumeur testiculaire déformant le testicule droit qui est deux fois plus gros que le gauche.

L'examen clinique général est normal.

34. Parmi les éléments suivants quel est celui qui est considéré comme facteur de risque de cancer du testicule ?

- A- Cancer testiculaire chez le père
- B- Antécédents d'oreillons
- C- Antécédents d'irradiation
- D- Antécédents de cryptorchidie
- E- Antécédents de traumatismes testiculaires

35. La fréquence du cancer testiculaire est par rapport à l'ensemble des cancers masculins de :

- A- Environ 1%
- B- Environ 5%
- C- Environ 10%
- D- Environ 15%
- E- Environ 20%

36. Quel (s) est/sont le(s) marqueur(s) biologique(s) les plus souvent identifié(s) chez un sujet présentant un cancer testiculaire ?

- A- Alpha foetoprotéine
- B- Thyrocalcitonine
- C- Substance ACTH
- D- Fraction B de l'hormone gonadotrophine chorionique
- E- Antigène carcino-embryonnaire

37. Le premier relais ganglionnaire du testicule est :

- A- Lombo-aortique
- B- Iliaque interne
- C- Iliaque externe
- D- Obturateur
- E- Inguinal

38. L'une des formes histologiques de cancer du testicule est plus radiosensible que les autres et régulièrement radio curable :

- A- Le choriocarcinome
- B- La séminome pure
- C- Le carcinome embryonnaire pur
- D- L'association carcinome embryonnaire-séminome
- E- Le tératome bien différencié

39. Les chances de guérison définitive après traitement d'un malade atteint d'un séminome du testicule au stade I est de l'ordre de :

- A- 20%
- B- 40%
- C- 60%
- D- 80%
- E- 100%

40. La DMLA est diagnostiquée:

- A- Par l'angiographie rétinienne
- B- Par l'échographie oculaire
- C- Par la RMN
- D- Par la scintigraphie osseuse
- E- Par la topographie

41. Les collyres corticoïdes sont indiqués dans :

- A- les conjonctivites virales
- B- la chirurgie du glaucome
- C- L'intoxication aux antipaludéens de synthèse
- D- les kératites profondes (disciforme)
- E- les glaucomes

42. Une iridotomie au laser yag est réalisée

- A- Chez un patient présentant un GPAO
- B- Chez un patient ayant présenté une crise de GFA
- C- Un glaucome pigmentaire
- D- Une cataracte diabétique évoluée
- E- Un glaucome congénitale

43. L'ulcère dendritique est spécifique dans :

- A- les kératites à adénovirus
- B- les kératites herpétiques
- C- les kératites amibiennes
- D- les kératites allergiques
- E- les kératites lagophthalmiques

44. La DMLA est traitée :

- A- Par les Antivegf
- B- par les corticoïdes en intra vitréen
- C- par le laser argon
- D- par l'injection de fluorescéine dans la chambre
- E- par chimiothérapie

45. Au cours de la prise en charge de la cataracte :

- A- L'échographie A est systématique
- B- L'échographie mode B est systématique
- C- L'acuité visuelle doit être inférieure à 2 /10
- D- L'antibiothérapie n'est pas nécessaire en post opératoire
- E- L'endophtalmie est la complication la plus redoutée

46. Dans un œil rouge douloureux chez un jeune de 30ans , porteur de lentilles de contact, présentant des synechies irido cristalliniennes le diagnostic le plus probable est :

- A- Un GFA
- B- Une uveïte antérieure
- C- Une sclérite postérieure
- D- Un glaucome pigmentaire
- E- Une kératite virale

47. Dans la cataracte congénitale la présence de Malformations associées (cardiopathie, surdité) sont évocatrices de :

- A- Toxoplasmose
- B- Rub  le
- C- Hypoparathyroïdie.
- D- Trisomie 21
- E- Hyperplasie du vitré primitif.

48. Un homme de 65ans porte une correction de loin de $-0.50(+1.00 \text{   } 180^\circ)$, vous lui prescrivez :

- A- $+3.50(+1.00 \text{   } 180^\circ)$
- B- $+3.00(+1 \text{   } 180^\circ)$
- C- $+2.50 (+1 \text{   } 180^\circ)$
- D- $+3.50(-1 \text{   } 180^\circ)$
- E- $+2.50(-1 \text{   } 180^\circ)$

49. Le traitement de la rétinopathie diabétique proliférante non compliquée est :

- A- L'injection mensuelle d'anti VEGF pendant 6mois
- B- Plusieurs séances de laser yag
- C- Panphotocoagulation au laser Argon
- D- Injection de cortico ides en intravitréen
- E- Vitrectomie et injection de cortico ides en sous conjonctivale

50. Au cours des traumatismes oculaires

- A- La recherche d'un corps étranger se fait uniquement si le traumatisme est contusif
- B- Les plaies sclérales sont de mauvais pronostic.
- C- Les brûlures chimiques nécessitent toujours un traitement local en ambulatoire
- D- La chalchose est liée   la présence de corps étranger en verre.
- E- L' d me de Berlin post contusif est d' cellent pronostic

51- Une tumeur limitée à l'angle ponto cérébelleux se traduit habituellement par :

- A- Une paralysie du voile du palais
- B- Une hypoesthésie de l'hémiface
- C- Une surdité de perception endocochléaire
- D- Un signe de Charles Bell
- E- Un signe de Romberg latéralisé avec nystagmus horizontal

52- Des troubles de la déglutition peuvent être secondaires à une atteinte :

- A- Du XII
- B- Du IX
- C- Du X
- D- Du XI
- E- Du VII

53- Une patiente âgée de 76 ans présente des troubles d'allure démentielle d'installation progressive depuis 6 mois, accompagnés d'un syndrome pyramidal diffus, d'une instabilité à la marche avec chutes fréquentes, d'une incontinence urinaire. Quel diagnostic évoquer en première intention?

- A- Maladie de Pick
- B- Maladie d'Alzheimer
- C- Maladie de Gayet Wernicke
- D- Hydrocéphalie chronique de l'adulte
- E- Démence sénile

54- L'ataxie cérébelleuse est caractérisée par :

- A- Un élargissement du polygone de sustentation
- B- Un steppage
- C- Une danse des jambiers antérieurs
- D- Un signe de Romberg
- E- Un fauchage

55- L'hématome sous dural est une collection de sang :

- A- Entre la dure mère et le cerveau
- B- Entre le crâne et la dure mère
- C- Entre le cuir chevelu et le crâne
- D- Intra parenchymateux
- E- Dans les ventricules

56- le scanner cérébral au cours d'une hydrocéphalie tri-ventriculaire active peut montrer les images suivantes :

- A- Des petits ventricules
- B- Une dilatation des ventricules
- C- Une résorption trans épendymaire
- D- Un hématome intra parenchymateux
- E- Une dilatation du 4^{ème} ventricule

57-L'épreuve de Romberg explore:

- 1 - La fonction vestibulaire.
- 2 - La fonction cérébelleuse.
- 3 - La fonction sensitive proprioceptive
- 4 - La fonction pyramidale.

Quelle est la réponse correcte:

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

58-L'hydrocéphalie triventriculaire est traitée par une:

- A- Valve de dérivation ventriculo péritonéale
- B- Ventriculocisternostomie
- C- Valve ventriculoatriale
- D- Dérivation lombopéritonéale
- E- Ponction lombaire

59- Un syndrome cérébelleux peut révéler :

- A- Une tumeur de localisation rolandique
- B- Une tumeur du cervelet
- C- Une tumeur du 4^{ème} ventricule
- D- Une tumeur intra médullaire
- E- Une tumeur de l'hypophyse

60- Le syndrome de Brown Sequard (atteinte de l'hémi moelle) comporte :

- A- Un syndrome pyramidal homolatéral à la lésion
- B- Des troubles de la sensibilité profonde bilatéraux
- C- Des troubles de la sensibilité profonde homolatéraux au syndrome pyramidal
- D- Une dissociation thermo analgésique suspendue
- E- Une abolition des réflexes homolatéraux à la lésion

61- L'hématome extradural est une collection de sang :

- A- Entre la dure mère et le cerveau
- B- Entre le crâne et la dure mère
- C- Entre le cuir chevelu et le crâne
- D- Intra parenchymateux
- E- Dans les ventricules

62- Le diagnostic otoscopique d'une otite moyenne aigue comporte:

- A- Une congestion isolée de la pars tensa
- B- Une perforation postéro-supérieure
- C- L'association épanchement dans l'oreille moyenne et congestion
- D- Un épanchement isolé dans l'oreille moyenne
- E- Une rétraction du manche du marteau

63- Un nourrisson âgé de 3 ans présente depuis quelques jours de la fièvre, une rhinorrhée persistante, un pavillon décollé et une otorrhée droite depuis deux jours. L'otoscopie montre un tympan opaque bombé avec chute de la paroi postérieure du conduit auditif externe. le diagnostic le plus probable est:

- A- Un furoncle du conduit auditif externe
- B- Une otite externe aigue
- C- Une otite moyenne aigue
- D- Une oto mastoïdite
- E- Une otite moyenne chronique en poussée de réchauffement

64- un patient âgé de 45 ans consulte pour une asymétrie droite du visage évoluant depuis 4 jours. l'anamnèse note une exposition au froid, une otorrhée chronique fétide droite associée à une surdité progressive. L'otoscopie montre une vaste destruction de la membrane de schrapnell (pars flaccida) avec des dépôts blanchâtres. Ce tableau clinique est en faveur:

- A- D'une otite moyenne chronique compliquée
- B- D'une otite moyenne chronique cholestéatomateuse compliquée
- C- D'une paralysie faciale à frigoris
- D- D'un cholestéatome non compliqué de l'oreille
- E- D'une otite moyenne aigue compliquée

65- Le bilan d'une otite moyenne chronique cholestéatomateuse comporte:

- A- Un examen tomodensitométrique de l'oreille et un audiogramme
- B- Un audiogramme, une impédancemétrie et une IRM de l'oreille
- C- Un prélèvement bactériologique de l'oreille
- D- Une radiographie du crâne de profil et un audiogramme
- E- Une fibroscopie avec une IRM de l'oreille

66- Un vertige de type périphérique est:

- A- Toujours de type harmonieux
- B- Associé à un nystagmus pendulaire
- C- Le plus souvent dysharmonieux
- D- Secondaire à une tumeur cérébrale
- E- Identifié par une IRM du tronc cérébral

67- Un patient âgé de 65 ans, hypertendu, se présente aux urgences ORL pour une épistaxis. C'est un saignement d'apparition brutale, unilatéral (gauche) évalué à 100cc. La tension artérielle est de 130/90 mm de Hg. La rhinoscopie montre un saignement au niveau de la tache vasculaire à gauche. Ce statut clinique correspond à :

- A- Une épistaxis bénigne par hypertension artérielle
- B- Une épistaxis abondante par hypertension artérielle
- C- Une épistaxis légère par hypertension artérielle
- D- Une épistaxis abondante par capillarite et hypertension artérielle
- E- Une épistaxis légère par capillarite

68- Un enfant âgé de 14 ans consulte pour une épistaxis à répétition unilatérale de faible abondance évoluant depuis plusieurs mois. L'examen clinique retrouve une tuméfaction cervicale de nature ganglionnaire sous digastrique droite. L'endoscopie objective une masse tumorale obstruant l'orifice choanal gauche. Ce tableau est plutôt compatible avec :

- A- Un fibrome nasopharyngien
- B- Un carcinome indifférencié du nasopharynx
- C- Un angiome de la fosse nasale
- D- Un granulome sur corps étranger ancien
- E- Un polype de l'orifice choanal

69- Un adulte jeune âgé de 21 ans se présente aux urgences ORL pour des douleurs pulsátiles au niveau de la fosse canine droite avec une rhinorrhée purulente homolatérale évoluant depuis quatre jours suite à un bain en piscine. La température est de 38°C, on note une légère sensibilité au niveau jugal (droite) avec à la rhinoscopie une congestion de la muqueuse et la présence de pus au niveau du méat moyen droit.

Devant ce tableau :

- A- Vous demandez une radiographie de la face et incidence de Blondeau
- B- Vous demandez un examen tomodensitométrique du massif facial
- C- Vous réalisez une ponction du sinus maxillaire droit
- D- Vous prescrivez une antibiothérapie à large spectre de 10 jours
- E- Vous réalisez une endoscopie du sinus maxillaire droit

70- Un patient âgé de 34 ans se présente en consultation pour une dysphagie haute évoluant dans un contexte fébrile. L'état général est conservé et l'évolution remonte à deux jours. L'examen clinique montre une rougeur diffuse des amygdales et du voile du palais avec un enduit blanchâtre au niveau des amygdales. Des adénopathies bilatérales sous-digastriques sensibles sont notées. Une angine aigue érythématopultacée est évoquée. Selon vous l'ordonnance médicale pour ce patient correspond à :

- A- Pénicilline V :3 millions par jour Per Os pendant 10 jours.
- B- Pyostacine : 1,5 gr par jour pendant 10 jours.
- C- Pénicilline V :3 millions par jour + métronidazole 3cp pendant 10 jours.
- D- Clarithromycine 250 mg deux fois par jour pendant 10 jours
- E- Ciprofloxacine 500 mg deux fois par jour pendant 7 jours.

71- Un patient âgé de 24 ans se présente aux urgences ORL pour une dysphagie fébrile dans un contexte d'altération de l'état général. L'examen clinique montre un trismus à deux travers de doigts, un bombement congestif diffus de l'oropharynx prédominant à droite avec un œdème du bord libre du voile et de la luette. Devant cette situation clinique :

- A- Vous prescrivez une perfusion avec 5 millions de Pénicilline G.
- B- Vous réalisez d'emblée une incision.
- C- Vous commencez par une ponction exploratrice.
- D- Vous demandez un examen tomodensitométrique de l'oropharynx.
- E- Vous prescrivez un bolus de corticoïdes.

72-Un patient âgé de 68 ans alcoololo-tabagique présente une dysphagie unilatérale gauche évoluant depuis 6 mois. L'examen clinique montre une lésion ulcéro-bourgeonnante de l'amygdale gauche étendue au pilier antérieure hémorragique au contact avec une adénopathie cervicale homolatérale. La séquence que vous allez choisir est :

- A- Biopsie de la lésion amygdalienne.
- B- Examen tomodensitométrique de l'oropharynx.
- C- Prélèvement cytologique de l'amygdale et de l'adénopathie.
- D- Faire une sérologie HPV.
- E- Un prélèvement bactériologique (oropharynx).

73-L'endobranchy-œsophage :

- A- Est un raccourcissement de l'œsophage.
- B- Peut être le siège d'un ulcère.
- C- Peut dégénérer secondairement en cancer.
- D- Est la transformation de la muqueuse malpighienne en cellules muco sécrétantes.
- E- Survient souvent après un RGO.

74-La hernie crurale :

- A- S'extériorise au dessous de la ligne de Malgaine
- B- Passe dans l'orifice inguinal
- C- Suit le trajet des vaisseaux fémoraux
- D- Peut descendre dans le scrotum chez l'homme
- E- A le même trajet que la hernie inguinale

75-Le volvulus du colon pelvien se caractérise par :

- A- Des niveaux hydro-aériques plus larges que hauts sur le cliché d'ASP
- B- Un ventre plat
- C- Un risque de nécrose colique
- D- Un météorisme abdominal asymétrique
- E- Des vomissements à son début

76-Le dosage des marqueurs tumoraux dans le cancer colique a pour but :

- A- D'apprécier la gravité de la lésion cancéreuse
- B- De surveiller l'apparition des récidives
- C- D'évaluer le pronostic
- D- De poser l'indication chirurgicale
- E- De préciser le diagnostic

77- Une grosse vésicule peut être palpée lors:

- A- D'un cancer localisé au niveau du hile hépatique
- B- D'un ampullome vaterien
- C- D'un enclavement calculeux dans le collet vésiculaire
- D- D'un cancer de la tête du pancréas
- E- D'une cholécystite sur une vésicule scléro atrophique

78-Le cancer de la tête du pancréas est caractérisé cliniquement (forme typique) par :

- A- Un ictère généralisé
- B- Un prurit
- C- Un amaigrissement
- D- Un méléna
- E- Une grosse vésicule palpable

79-Devant un cancer confirmé du rectum (rectoscopie+biopsie) la coloscopie pré opératoire est indiquée pour :

- A- Rechercher des diverticules coliques
- B- Apprécier l'extension ganglionnaire
- C- Rechercher des polypes
- D- Rechercher une autre localisation néoplasique du colon
- E- Rechercher une maladie de Crohn

80- Chez un malade ictérique, la palpation d'une grosse vésicule évoque :

- A- Une cirrhose avec ictère
- B- Un cancer du hile du foie
- C- Une pancréatite chronique sténosant la voie biliaire principale
- D- Une tumeur valérienne
- E- Un cancer de la tête du pancréas

81- Parmi les signes cliniques suivants, quels sont ceux en faveur d'une cholécystite aigüe ?

- A- Température à 38°5
- B- Défense de l'hypochondre droit
- C- Irradiation de la douleur en hémicceinture à droite
- D- Inhibition douloureuse de l'inspiration profonde
- E- Selles décolorées

82- Devant un méléna, le 1^{er} examen à pratiquer est :

- A- La coloscopie
- B- La fibroscopie digestive haute
- C- L'échographie
- D- Le transit oeso-gastro duodénal
- E- La rectoscopie

83- La bilirubine conjuguée est prédominante au cours des ictères provoqués par :

- A- L'hépatite A
- B- Le cancer de la tête du pancréas
- C- Les maladies hémolytiques
- D- Le kyste hydatique rompu dans les voies biliaires
- E- La lithiasé du cholédoque

84- Les facteurs en cause du syndrome de Wolkman sont :

- A- L'ischémie des muscles et l'hyperpression intramusculaire
- B- La thrombose veineuse et la nécrose musculaire
- C- L'ischémie des muscles et la thrombose veineuse
- D- L'ischémie nerveuse et la thrombose veineuse
- E- L'ischémie nerveuse et musculaire

85- La principale complication osseuse d'une fracture déplacée cunéenne externe de l'extrémité inférieure du radius est. :

- A- La luxation du semi lunaire
- B- La luxation du scaphoïde
- C- La fracture du semi lunaire
- D- La fracture du scaphoïde
- E- La fracture de la tête cubitale

86-le mécanisme causal des fractures de l'extrémité inférieure du radius type POUTEAU COLLS est une :

- A-Chute sur la paume de la main, poignet en flexion
- B-Chute sur la paume de la main, poignet en extension
- C-Chute sur le talon de la main, poignet en flexion
- D- Chute sur le talon de la main, poignet en extension
- E-Chute sur le dos de la main, poignet en flexion

87- Les caractéristiques d'une fracture type 3 de POUTEAU COLLS sont :

- A-Fracture Pouteau-Colls simple avec comminution postérieure.
- B- Fracture de Pouteau-Colls simple, sans comminution postérieure.
- C-Fracture de Pouteau-Colls avec troisième fragment postéro-interne
- D- Fracture de Pouteau-Colls avec comminution antéro postérieure
- E-Fracture de Pouteau Colls avec troisième fragment en aile de papillon

88-Le traitement convenable d'un panaris au stade phlegmosique :

- A- Une excision large des parties molles
- B- Une incision large des parties molles
- C- Un traitement médical et un pansement anti septique
- D- Une excision large des parties molles et fixateur externe
- E- Une excision large des parties molles et lambeau cutané

89-Le diagnostic radiologique de l'instabilité traumatique du rachis cervical inférieur est recherché par la présence :

- A- D'un antélisthésis supérieur à 35mm
- B- D'une découverte des articulaires > 50%
- C- D'une perte de parallélisme des articulaires
- D- D'un écart inter épineux
- E- D'une angulation des plateaux vertébraux > 20°.

90-Une fracture Garden III est une fracture en:

- A- Coxa retroa
- B- Coxa vara
- C- Coxa valga
- D- Coxa plana
- E- Coxa brevia

91-Devant une luxation du semi lunaire diagnostiquée cliniquement et radiologiquement en urgence le geste à faire est :

- A- Réduire la luxation a vif et contention par plâtre brachio ante brachio palmaire pouce en opposition
- B- Réduire la luxation a vif et contention par plâtre brachio ante brachio palmaire
- C- Réduire la luxation sous anesthésie générale et contention par un matériel adéquat en fonction de la réductibilité du lunatum
- D- Réduire la luxation sous anesthésie générale et contention par plâtre brachio ante brachio palmaire
- E- Réduire la luxation sous anesthésie générale et contention par plâtre brachio ante brachio palmaire pouce en opposition

92- Le stade 2 selon la gravité du syndrome de WOLKMANN selon la classification de TSUGE correspond à :

- A- une rétraction musculaire intéressant un ou deux rayons de la main
- B- une atteinte nerveuse sévère
- C- une rétraction musculaire intéressant uniquement le muscle fléchisseur profond des doigts et avec une atteinte nerveuse partielle.
- D- une rétraction musculaire intéressant uniquement le muscle fléchisseur superficiel des doigts avec une atteinte nerveuse partielle.
- E- une rétraction musculaire intéressant tous les muscles fléchisseurs et profonds superficiel des doigts avec une atteinte nerveuse partielle.

93- Une fracture ouverte de la jambe, type III de CAUCHOIX peut être stabilisée par :

- A- Un fixateur externe
- B - Un clou centromédullaire
- C- Une plaque vissée sur le tibia
- D- Une plaque vissée sur le péroné
- E- Un faisceau de broches

94- Une fracture du col du fémur GARDEN IV doit être traitée par :

- A. Un remplacement par une prothèse céphalique
- B. Un plâtre pelvi pédiéux pendant 03 mois
- C. Une ostéosynthèse après réduction
- D. Une ostéosynthèse sans réduction car il s'agit d'une fracture sans déplacement
- E. Un Fixateur externe

95- L'hyperlaxité dans l'instabilité de l'épaule est fréquente dans:

- A- La luxation postérieure
- B- La luxation antéro interne
- C- La luxation multi directionnelle
- D- La luxation inférieure
- E- La luxation supérieure

96- Dans les luxations acromio-claviculaires :

- A- Le stade I de Julliard correspond au stade II de Rockwood
- B- Le stade III de Rockwood correspond au stade II de Julliard
- C- Le stade III de Julliard correspond au stade V de Rockwood
- D- Le stade V de Rockwood est une luxation inférieure de la clavicule.
- E- Le stade VI de Rockwood est une luxation postérieure.

97- La survenue d'une fracture de l'extrémité inférieure du radius chez une personne âgée est un bon indicateur pour prévenir :

- A- la survenue d'un cancer du sein
- B- la survenue d'un cancer du col utérin
- C- l'ostéoporose post ménopausique
- D- l'arthrose des genoux
- E- l'arthrose lombaire

98-La rupture de la chape delto-trapézienne dans les luxations acromio-claviculaires se présente :

- A- Dans le stade I de Julliard
- B- Dans le stade III de Julliard
- C- Dans le stade I de Rockwood
- D- Dans le stade II de Rockwood
- E- Dans le stade IV de Rockwood

99-Le système acromio-claviculaire est formé par :

- A- Le ligament acromio-claviculaire
- B- Le ligament coraco-claviculaire
- C- La chape delto-trapézienne
- D- Le ligament acromio-coracoïdien.
- E- Le ligament conoïde

100-Les fractures de types II de la classification de GARDEN sont des fractures :

- A- Déplacées en coxa vara
- B- Non déplacées
- C- Désengrenées
- D- Instables
- E- Déplacées en coxa valga

Cochez la ou les réponses justes



Epreuve de chirurgie

Date de l'épreuve : 17/10/2015

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0,200000

N°	Rép.
1	C
2	E
3	C
4	C
5	C
6	C
7	E
8	D
9	B
10	C
11	C
12	E
13	E
14	B
15	C
16	C
17	D
18	B
19	E
20	BD
21	ABCE
22	A
23	AD
24	B
25	BC
26	E
27	DE
28	C
29	C
30	DE
31	ACDE
32	D
33	AB
34	ACE
35	B

N°	Rép.
36	D
37	A
38	ADE
39	A
40	A
41	BD
42	B
43	B
44	A
45	AE
46	B
47	B
48	C
49	B
50	B
51	BDE
52	BCD
53	D
54	AC
55	A
56	BC
57	A
58	ABC
59	BC
60	AC
61	B
62	C
63	D
64	B
65	A
66	A
67	E
68	B
69	D
70	A

N°	Rép.
71	C
72	B
73	BCDE
74	AC
75	CD
76	BC
77	BCD
78	ABCE
79	CD
80	CDE
81	ABCD
82	B
83	BDE
84	A
85	D
86	D
87	C
88	A
89	ABCDE
90	B
91	C
92	C
93	A
94	E
95	C
96	DE
97	C
98	BE
99	BDE
100	B