

Session octobre 2015
Epreuve de médecine

1-Les diurétiques sont indispensables pour traiter les insuffisances cardiaques :

- A. En association avec les bêtabloquants chez le sujet âgé
- B. En association avec les anticoagulants chez la femme enceinte
- C. En association avec les dérivés nitrés dans la crise d'OAP
- D. En association avec les IEC en cas d'insuffisance rénale associée
- E. En association avec les IEC en cas de diabète associé

2-Parmi les pathologies suivantes, laquelle est une indication à la digoxine?

- A. Bloc auriculo-ventriculaire (BAV)
- B. Extrasystole auriculaire
- C. Flutter auriculaire
- D. Arythmies atriales
- E. Tachycardie ventriculaire

3-Les dérivés nitrés sont indiqués dans :

- A. L'insuffisance coronarienne aigue
- B. La poussée hypertensive
- C. L'insuffisance cardiaque congestive sévère
- D. La tachycardie ventriculaire
- E. Le bloc auriculo-ventriculaire (BAV)

4-Dans quelle situation les inhibiteurs calciques sont indiqués :

- A. Insuffisance coronarienne
- B. Insuffisance cardiaque
- C. HTA associée à l'insuffisance rénale
- D. HTA associée à un diabète
- E. Artériopathie oblitérante des membres inférieurs

5- Chez un sujet qui a été exposé à l'amiante pendant 20 ans, la TDM objective les anomalies radiologiques suivantes : une image arrondie d'environ 3 à 4 centimètres de diamètre, située à la périphérie du poumon droit en regard d'un important épaississement pleural. Devant cette image pulmonaire, le diagnostic le plus probable est :

- A- Une atelectasie ronde par enroulement.
- B- Une tumeur du poumon.
- C- Un kyste hydatique.
- D- Un abcès du poumon.
- E- Une image pseudotumorale.

6-Chez un peintre qui se plaint depuis trois mois de crises nocturnes de dyspnée sibilante, le diagnostic d'asthme bronchique est posé et l'utilisation d'une nouvelle peinture contenant des isocyanates est soupçonnée d'en être la cause.

Pour confirmer avec certitude le lien entre l'exposition à cette peinture et la survenue d'une réaction asthmatique, une intervention est nécessaire. Laquelle ?

- A. Une enquête environnementale au niveau du poste de travail.
- B. Des mesures répétées du VEMS au niveau du poste de travail.
- C. Un test à la méthacholine à la recherche d'une HRBNS.
- D. Un test de provocation spécifique.
- E. Un dosage des IgE spécifiques.

7-Mme A.D âgée de 40 ans est agent de saisie, sans antécédents particuliers. Elle se plaint de paresthésies au niveau du pouce, de l'index et du majeur de la main droite. Une chiquenaude sur la face palmaire du poignet déclenche la douleur dans le même territoire. Quel diagnostic évoquez-vous ?

- A. Épicondylite médiale.
- B. Épicondylite latérale.
- C. Syndrome du canal carpien.
- D. Syndrome de la loge de Guyon.
- E. Ténosynovite.

8-Le profil sérologique suivant a été retrouvé chez un infirmier activant dans un service hospitalier : Ag HBs positif à trois reprises sur une période de 7 mois, IgM anti-HBc absentes, charge virale élevée (ADN viral), Ag HBe positif.

Que suggèrent ces résultats ?

- A. Hépatite B aigue.
- B. Hépatite B chronique en phase de réplication active.
- C. Hépatite B chronique en phase inactive.
- D. Hépatite virale B guérie ancienne.
- E. Porteur sain.

9-Un ouvrier dans le BTP, utilisant quotidiennement un marteau piqueur depuis 24 ans, se plaint de douleurs et de paresthésies allant du coude au 5^{ème} doigt et passant par la face externe de l'avant-bras droit. À l'examen, on objective une amyotrophie du 1^{er} espace interosseux et une fonte de l'éminence hypothénar. Quel diagnostic évoquez-vous ?

- A. Un syndrome de la loge de Guyon.
- B. Un syndrome du canal carpien.
- C. Un syndrome de la gouttière épitrochléo-olécrânienne.
- D. Un syndrome canalaire du nerf grand dentelé.
- E. Un syndrome de Raynaud.

10. La paralysie faciale périphérique :

- A. Affecte aussi bien le territoire facial supérieur qu'inférieur
- B. S'associe à une hypoacousie du côté atteint
- C. Se manifeste par un ptosis du côté atteint
- D. Répond favorablement aux anti inflammatoires non stéroïdiens AINS s'ils sont prescrits précocement
- E. Ne se rencontre que chez le diabétique

11-L'Infarctus cérébral antérieur entraîne :

- A. Une Hémiplégie à prédominance crurale avec troubles sensitifs (atteinte du lobule paracentral).
- B. une apraxie idéomotrice de la main.
- C. Un Syndrome frontal (adynamie).
- D. une hémiplégie massive proportionnelle + hémianesthésie + hémianopsie latérale homonyme
- E. les propositions A B C sont justes

12- les absences épileptiques simples typiques ou petit mal :

- A. Se manifestent par des secousses cloniques
- B. EEG : polypointes diffuses bilatérales
- C. Une réponse favorable à l'acide valproïque (dépakine) ou à l'éthosuccimide (zarontin)
- D. Surviennent chez les adultes
- E. Ont un mauvais pronostic

13-un homme de 55 ans, tabagique présente brutalement un grand vertige rotatoire avec nausées et vomissements .Il a des troubles de l'équilibre et de la déglutition .la lésion ischémique est :

- A. corticale
- B. cérébelleuse
- C. pédonculaire
- D. bulbaire
- E. protubérantielle

14-Tous ces médicaments sont des antiépileptiques sauf un, lequel ?

- A. valproate de sodium
- B. phénobarbital
- C. halopéridol
- D. phénytoïne
- E. clonazépam

15-Dans la plaie contuse occasionnée par un coup violent au moyen d'un objet contondant dont la force excède la capacité de résistance élastique de la peau et des tissus sous-cutanés, la perte de substance est plus ou moins considérable ; des brides cutanées ou vasculaires persistent souvent entre les berges de la plaie avec une infiltration hémorragique et le fond de la plaie est :

- A. pâle.
- B. cyanosé.
- C. béant.
- D. anfractueux.
- E. superficiel.

16- Les signes tardifs de la mort ont un intérêt médico-légal spécifique. Quel est celui de la rigidité cadavérique ? c'est :

- A. un élément permettant d'approcher la date de la mort.
- B. un signe précoce de la mort.
- C. un signe de coma dépassé.
- D. un signe de mort apparente.
- E. un signe de survie végétative.

17- Un patient est opéré dans une clinique pour une fracture de la jambe. Après son transfert dans une autre clinique, le nouveau chirurgien l'informe qu'il a contracté le syndrome des loges (complication connue et prévisible d'une fracture) sans que son premier médecin ne s'en soit rendu compte. Le patient gardera de cette maladie d'importantes séquelles. Devant quelle juridiction le patient pourrait-il assigner son premier chirurgien pour demander réparation ?

- A. disciplinaire.
- B. administrative.
- C. civile et pénale si la faute médicale constitue une infraction.
- D. administrative et pénale si l'acte constitue une infraction.
- E. civile si la faute médicale constitue une infraction.

18- Le diagnostic médico-légal d'un viol chez une femme vierge est basé sur :

- A. la mise en évidence de déchirures de l'hymen.
- B. la présence de lésions vulvaires.
- C. l'absence de spermatozoïde en intra-vaginal.
- D. l'absence des douleurs et de saignement.
- E. l'absence de lésion de violence au niveau des cuisses et de l'abdomen.

19- La plaie contuse est de forme irrégulière et réunit à la fois les caractères d'une plaie simple et :

- A. d'une ecchymose.
- B. d'une infection.
- C. d'une érosion.
- D. d'une plaque parcheminée.
- E. d'une éraflure.

20- La mort naturelle :

- A. est une mort suspecte.
- B. est une mort qui fait suite le plus souvent à une maladie connue et incurable.
- C. implique l'intervention directe d'un tiers.
- D. implique l'intervention directe d'un élément extérieur brutal.
- E. est spontanée et n'implique aucun élément ou force étrangère.

21-Vous êtes le médecin d'astreinte dans un hôpital public et vous refusez de vous rendre au chevet d'une patiente hospitalisée malgré les appels répétés de l'infirmière ; la malade décède. Des poursuites pénales sont alors engagées contre vous pour :

- A. non assistance à personne en péril.
- B. refus d'obtempérer à réquisition.
- C. Non prescription d'ordonnance médicale.
- D. exercice illégal de la médecine.
- E. négligence et imprudence et inobservation des règlements internes de l'hôpital.

22-Pour la détermination de la date de la mort, l'examen externe du cadavre met en évidence une température ambiante à 22 ° C, un corps totalement rigide, des lividités déclives qui s'effacent à la vitro pression et une température rectale de 28°C.

Parmi ces propositions quel est le délai post-mortem le plus probable ?

- A. inférieur à 06 heures
- B. entre 06 et 12 heures.
- C. entre 12 et 24 heures.
- D. entre 24 et 36 heures.
- E. supérieur à 36 heures.

23-Une erreur transfusionnelle peut se compliquer :

- A. D'un ictère a bilirubine conjuguée
- B. D'une insuffisance rénale aigue anurique
- C. D'un collapsus cardio-vasculaire
- D. D'une coagulation intra vasculaire disséminée (CIVD)
- E. D'une embolie pulmonaire

24-Lors d'une crise d'asthme aigue, ou peut suspecter une évolution vers l'aggravation s'il y a :

- A. Absence de sensibilité aux Bêtamimétiques
- B. Un silence auscultatoire
- C. Des râles sibilants
- D. Apparition de signes neuropsychiques
- E. Une hyperthermie

25-Après un accident hémorragique dû aux anti-vitamines K, on peut utiliser :

- A. Le plasmagel
- B. Le sulfate de protamine
- C. Le PPSB
- D. L'albumine
- E. Le plasma frais congelé

26-Quels sont les signes qui permettent le diagnostic précoce de l'arrêt cardiaque ?

- A. Mydriase aréactive bilatérale
- B. Arrêt respiratoire
- C. Absence de pouls
- D. Aréactivité de la victime
- E. Trouble majeur de la conscience

27-Lors de la réanimation cardio-pulmonaire de base, le rapport compressions thoraciques /insufflations doit être :

- A. 15/1
- B. 10/2
- C. 15/2
- D. 20/2
- E. 30/2

28-Une femme de 35 ans est atteinte d'un rétrécissement mitral en arythmie complète par fibrillation auriculaire. Elle ressent brutalement une douleur vive du mollet qui s'accompagne bientôt d'un engourdissement puis d'une impotence complète avec la jambe et le pied froids. Quel est votre diagnostic ?

- A. Un accident vasculaire cérébral
- B. Une thrombose veineuse
- C. Une embolie artérielle
- D. Un accès de goutte
- E. Une arthrite rhumatismale

29-L'hypertrophie ventriculaire gauche physiologique du sportif se différencie de la cardiomyopathie hypertrophique (CMH) par :

- A. Dimensions des cavités ventriculaires augmentées.
- B. Une Oreillette gauche de taille normale.
- C. Une Oreillette gauche dilatée.
- D. Une fonction diastolique normale.
- E. Un trouble de la fonction diastolique.

30-Parmi les affections suivantes, lesquelles se manifestent par un tableau d'insuffisance cardiaque droite aiguë isolée ?

- A. Embolie pulmonaire massive
- B. Arythmie par fibrillation auriculaire
- C. Infarctus myocardique antérieur aigu
- D. Infarctus myocardique aigu ventriculaire droit
- E. Insuffisance aortique

31-Parmi les effets suivants, quels sont ceux qui peuvent être causés par un traitement digitalique ?

- A. Diminue le tonus sympathique chez l'insuffisant cardiaque
- B. Augmente le tonus parasympathique au niveau du nœud auriculo-ventriculaire chez l'insuffisant cardiaque
- C. Augmente l'excitabilité ventriculaire
- D. Augmente la vitesse de conduction auriculo-ventriculaire
- E. Améliore le rendement cardiaque chez l'insuffisant cardiaque

32-Parmi les signes électrocardiographiques suivants pouvant apparaître lors d'un traitement par les digitaliques, relevez ceux qui imposent l'arrêt du traitement.

- A. rythme sinusal à 70/min avec PR à 0,20 seconde
- B. Bloc auriculo-ventriculaire complet
- C. Sous décalage concave vers le haut du segment ST
- D. Extrasystoles ventriculaires polymorphes
- E. Bradycardie sinusale de repos à 38 par minute

33-Quel est l'élément sémiologique qui permet d'affirmer l'origine cardiaque d'une hépatomégalie ?

- A. Œdème des membres inférieurs
- B. Ascite
- C. Reflux hépato-jugulaire
- D. Caractère douloureux
- E. Circulation collatérale

34-Dans un hyperaldostérionisme primaire on retrouve un des éléments suivants, lequel ?

- A. une diminution de la réabsorption du Na⁺
- B. une augmentation de la réabsorption du K⁺
- C. une hyperkaliémie
- D. une HTA
- E. une diminution de la volémie

35-Le traitement antivitamin K dans la thrombose veineuse :

- A. Dure 3 à 6 mois.
- B. Dure 12 mois
- C. Doit être prescrit avec un INR entre 2 et 3.
- D. Doit être associé à une contention élastique.
- E. Doit être associé à l'aspirine.

36-Chez un patient décrivant des syncopes spontanées à l'emporte-pièce, quels examens complémentaires doivent être demandés en priorité lorsque l'ECG standard est normal ?

- A. Enregistrement ECG continu (Holter)
- B. Exploration endocavitaire
- C. ECG d'effort
- D. Echocardiogramme
- E. Doppler des vaisseaux du cou

37-Une patiente âgée de 48 ans consulte pour une douleur du genou droit, poignet droit et les métacarpo-phalangiennes des deux mains. On a suspecté une polyarthrite rhumatoïde. Le bilan à demander pour confirmer le diagnostic est :

- A- Une électrophorèse des protéines
- B- Un dosage des anticorps anti-peptides citrullinés (anti-CCP)
- C- Une protéinurie des 24 heures
- D- Le facteur rhumatoïde et l'antigène HLA DR4
- E- Le facteur rhumatoïde et l'antigène HLA B27

38-Une patiente âgée de 38 ans consulte pour des douleurs polyarticulaires évoquant une polyarthrite rhumatoïde. A l'examen clinique le squeeze test est positif. Cette exploration clinique consiste à :

- A- Déclencher une douleur à la pression de l'ensemble des MTP ou MCP
- B- Déclencher une douleur à la pression de la sacro-iliaque
- C- Rechercher une mobilité anormale de l'articulation radio-cubitale
- D- Rechercher une limitation d'ouverture de la bouche
- E- Mesurer l'ampliation thoracique

39-Les signes suivant figurent parmi les critères du diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde de l'ACR (American College of Rheumatology) 1987

- A- Une douleur du tendon d'Achille « enthésite » évoluant depuis 6 semaines
- B- Raideur articulaire matinale évoluant depuis 6 semaines
- C- Douleurs fessières à bascule évoluant depuis 6 semaines
- D- Arthrite d'au moins 3 groupes articulaires évoluant depuis 6 semaines.
- E- Arthrite des articulations des mains évoluant depuis 6 semaines

40-Une patiente âgée de 60 ans est suivie pour polyarthrite rhumatoïde, elle est sous sulfasalazine (salazopyrine*). Les effets secondaires de ce médicament sont :

- A- Hémolyse en cas de drépanocytose
- B- Céphalées
- C- HTA
- D- Alopecie
- E- Cytopenie

41-Un patient âgé de 67 ans se plaint de douleurs de la hanche droite. Après un examen clinique et une radiographie du bassin, le diagnostic retenu est celui d'une coxarthrose. Les symptômes en faveur de ce diagnostic sont :

- A- Une douleur qui siège au niveau de la fosse iliaque
- B- Une douleur qui siège au niveau du genou
- C- Une douleur qui irradie au niveau de la face antérieure de la cuisse
- D- Une douleur parésiante qui irradie le long du membre inférieur jusqu'au gros orteil
- E- Une douleur parésiante qui irradie le long du membre inférieur jusqu'au 5ème orteil

42-L'examen clinique d'un nourrisson âgé de 12 mois retrouve les éléments suivants : un poids = 7500g, une taille de 68 cm et examen clinique normal. Ces données sont en faveur de :

- A- Un marasme
- B- Un kwashiorkor
- C- Un état nutritionnel normal
- D- Un kwashiorkor marastique
- E- Une malnutrition modérée

43-Le vaccin qui existe sous forme orale est :

- A- Le BCG
- B- L'antirougeoleux
- C- L'anti poliomyélitique
- D- L'anticoquelucheux
- E- L'anti hépatitique

44-Dans la prise en charge nutritionnelle d'un nourrisson malnutri, la ration calorique proposée au cours de la 2^{ème} semaine de la réalimentation est de :

- A- 200 Kcal/kg/j.
- B- 60 kcal/kg/j.
- C- 180 kcal/kg/j.
- D- 150 Kcal/kg/j.
- E- 250 Kcal/kg/j.

45-Le vaccin contre indiqué en cas de déficit immunitaire est le :

- A- Vaccin anti rougeoleux
- B- Vaccin antitétanique
- C- Vaccin antidiphtérique
- D- Vaccin anticoquelucheux
- E- Vaccin antihépatitique

46-Avec un poids de naissance de 3kg et une taille de 50 cm, un nourrisson âgé de un an et sans antécédents pathologiques devrait avoir les mensurations suivantes :

- | | | |
|---------------|----------------|------------|
| A- Pds : 9kg | taille : 62cm | pc : 40cm |
| B- Pds : 12kg | taille : 74cm | pc : 47 cm |
| C- Pds : 10kg | taille : 84cm | pc : 42 cm |
| D- Pds : 9kg | taille : 74 cm | pc : 47cm |
| E- Pds : 7kg | taille : 70 cm | pc : 50cm |

47-Parmi les arguments anamnestiques en faveur d'une infection materno-fœtale précoce, sera considéré comme facteur de risque majeur :

- A- Un liquide amniotique teinté ou méconial
- B- Une chorioamnionite
- C- Une prématurité spontanée < 37 SA et ≥ 35 SA
- D- Une rupture de la PDE ≥ 12 h mais < 18 h
- E- Un jumeau atteint d'une IMF

48-Le premier signe qui annonce le début de la puberté chez la fille est :

- A-Le développement d'une pilosité pubienne
- A- Le Développement mammaire
- B- Le développement d'une Pilosité axillaire
- C- L'apparition des règles
- D- L'hypertrophie des organes génitaux externes

49-La réponse immunitaire vaccinale n'implique pas :

- A- L'âge
- B- Le sexe
- C- La dose et la voie d'administration du vaccin
- D- Les anticorps maternels
- E- L'état nutritionnel

50- Dans la prévention du rachitisme carentiel, la dose de vitamine D recommandée chez le nourrisson est de :

- A- 600 – 800 UI/24 h
- B- 400-600 UI /24h
- C- 200 – 400 UI /24h
- D- 100 -200 UI/24h
- E- 50 - 100UI/24h

51-La photothérapie intensive est indiquée si le :

- A- Taux de bilirubine indirecte = 100 mg/L à 24 H de vie chez un nouveau-né à terme (≥ 38 SA)
- B- Taux de bilirubine indirecte = 120 mg/L à 48 H de vie chez un prématuré de 35 SA.
- C- Taux de bilirubine indirecte = 150 mg/L à 72 H de vie chez un nouveau-né à terme (≥ 38 SA)
- D- Taux de bilirubine indirecte = 200 mg/L à 4 j de vie chez un nouveau-né à terme (≥ 38 SA)
- E- Taux de bilirubine indirecte = 200 mg/L à 7 j de vie chez un nouveau-né à terme (≥ 38 SA)

52-La dermite de siège d'origine mécanique:

- A- Est toujours érythémateuse au début
- B- Dessine la lettre W
- C- Dessine la lettre Y
- D- Touche d'emblée les plis
- E- Débute en zone péri-orificielle

53-Quel est le sucre principal du lait maternel :

- A- Le fructose
- B- Le saccharose
- C- Le xylose
- D- Le lactose
- E- Le ribose

54-L'anémie par carence en vit B12 est :

- A- Macrocytaire normochrome
- B- Mégaloblastique
- C- Microcytaire hypochrome
- D- Normocytaire homochrome
- E- Macrocytaire hypochrome

55- Le tableau biologique de la maladie de Kahler comporte :

- A- Une VS supérieure à 100 mm
- B- Une hyperleucocytose
- C- Une moelle osseuse infiltrée par une lymphocytose à 40%
- D- Un Pic étroit au protidogramme
- E- Une VS inférieure à 20mm

56-Le facteur XIII joue un rôle dans :

- A- La stabilisation de la fibrine
- B- Le transport du facteur VIII
- C- La voie commune de la coagulation
- D- L'adhésion des plaquettes aux structures du sous endothélium
- E- L'agrégation plaquettaire

57-le chromosome Philadelphie correspond à une translocation :

- A- t (8 ; 11)
- B- t (8 ; 14)
- C- t (9 ; 22)
- D- t (8 ; 21)
- E- t (9 ; 14)

58-Chez un adulte la neutropénie est définie par:

- A- Une diminution des leucocytes au dessous de 4000/mm³
- B- Une diminution des PN au dessous de 1600/mm³
- C- Un nombre de PN entre 1600 et 4000/mm³
- D- Un taux de PN inférieur à 20%
- E- Une diminution des monocytes au dessous de 1000/mm³

59-Une jeune patient présente une maladie de Basedow sur goitre de type 2 diffus avec trouble du rythme de type TACFA, quelle est votre choix thérapeutique ?

- A-une cure de carbimazole de 18 mois
- B-une cure chirurgicale
- C-une irothérapie
- D-une préparation au carbimazole jusqu'à l'euthyroïdie
- E-une abstention thérapeutique

60-une neuropathie autonome du diabète sucré peut se traduire par :

- A-une bradycardie permanente
- B-paresthésie des membres inférieurs
- C-IDM
- D-hypotension orthostatique
- E-gastro parésie

61-les aliments suivants sont hypercaloriques :

- A-chocolat
- B-riz
- C-pain
- D-légumes
- E-chips

62-le syndrome de SHEEHAN :

- A-est secondaire à une poussée hypertensive au cours du post partum
- B-est caractérisé par une aménorrhée avec bouffée vasomotrice
- C-est caractérisé par une montée laiteuse dans le post partum
- D-est caractérisée par une absence de montée laiteuse et absence de retour de couches
- E-s'accompagne d'un syndrome aménorrhée galactorrhée

63- un jeune patient âgé de 15 ans présente des céphalées, vomissements incoercibles avec à l'examen clinique un syndrome polyuro polydipsique, un retard de croissance et un retard pubertaire quel est le diagnostic retenu :

- A-un diabète insipide idiopathique
- B-un adénome à prolactine
- C-un diabète sucré
- D- un adénome à GH
- E-un craniopharyngiome.

64- Le dépistage d'une infection à VIH se fait par :

- A- Détection des anticorps par un test ELISA
- B- Test rapide
- C- Western blot
- D- Taux de CD4
- E- PCR

65- Le diagnostic d'une Infection Sexuellement Transmissible (IST) avec écoulement chez l'homme se fait par :

- A- Prélèvement urétral
- B- Biopsie génitale
- C- Prélèvement cervical
- D- Sérologie
- E- Clinique

66- Le tétanos est :

- A. Une maladie contagieuse
- B. Une maladie immunisante
- C. Une maladie évitable par la vaccination
- D. Une contracture généralisée
- E. Une maladie toxi- infectieuse

67- Le diagnostic de certitude d'une fièvre typhoïde au premier septénaire repose sur :

- A. Les hémocultures
- B. Le sérodiagnostic de Widal et Felix
- C. Le sérodiagnostic de Wrigth
- D. Les coprocultures
- E. La clinique

68- L'angine diphtérique est :

- A. Erythémateuse
- B. Hautement contagieuse
- C. A fausses membranes
- D. Vésiculeuse
- E. Erythémato-pultacée

69- L'herpes récurrent se trouve le plus souvent au :

- A. Pourtour de la bouche
- B. Niveau des paumes des Mains
- C. Niveau des organes génitaux
- D. Niveau de l'œil
- E. Niveau des plantes des pieds

70- La guérison d'une hépatite virale B se traduit par :

- A. La présence de l'antigène Hbs
- B. La présence de l'anticorps Hbs
- C. La présence de l'antigène Hbc
- D. La présence de l'antigène Hbe
- E. La présence de l'anticorps Hbe

71- Sous traitement par aminoside au cours d'une endocardite il est nécessaire de surveiller :

- A. L'Audiogramme
- B. La fonction rénale
- C. Le dosage sérique de l'antibiotique
- D. Les transaminases
- E. ECG

72- Une infection à staphylocoque aureus résistant à la méthicilline se traite par :

- A. Vancomycine
- B. Oxacilline
- C. Penicilline G
- D. Fosfomycine
- E. Acide fucidique

73- Le syndrome néphrétique aigu est le reflet :

- A. d'une prolifération cellulaire endocapillaire
- B. d'une prolifération cellulaire extracapillaire
- C. d'une inflation hydrosodée du secteur interstitiel uniquement
- D. d'une inflation hydrosodée du secteur vasculaire et interstitiel
- E. d'une hypovolémie

74- Au cours de l'IRC, Les mécanismes adaptatifs pour maintenir l'équilibre d'homéostasie sont :

- A. Augmentation de la Filtration Glomérulaire (FG) et augmentation du Débit Sanguin Rénal (DSR) des néphrons sains.
- B. Augmentation de la FG et augmentation du DSR de tous les néphrons.
- C. Mécanismes dépassés lorsque la clairance de la créatinine $< 15\text{ml/mn}$
- D. Augmentation du volume des glomérules des néphrons restants.
- E. Augmentation du volume des glomérules de tous les néphrons.

75- La présence de cylindres hématiques au niveau des urines :

- A. Est la règle en cas d'hématurie
- B. Témoigne d'une hématurie d'origine glomérulaire
- C. Peut s'observer dans le syndrome néphrotique pur
- D. Peut s'observer dans la maladie lithiasique
- E. Peut s'observer en cas d'hémolyse intravasculaire

76- A propos du syndrome d'Alport :

- A. L'hématurie est souvent absente
- B. L'âge médian de mise en dialyse est de 20 ans
- C. Souvent associé à des anévrismes cérébraux
- D. Souvent associé à une surdité de transmission
- E. La transmission liée au chromosome x est la plus fréquente

77- le syndrome de néphropathie interstitielle comporte :

- A-une protéinurie abondante riche en albumine
- B-une protéinurie faible de type tubulaire
- C-une acidose métabolique
- D-une natriurèse faible
- E-une leucocyturie aseptique

78-Quel(s) (est)ont le(s) facteur(s) favorisant la survenue d'un cancer colorectal au cours d'une rectocolite hémorragique :

- A. Les formes segmentaires ;
- B. L'association à une cirrhose biliaire primitive ;
- C. Antécédents familiaux de MICI ;
- D. Age avancé de début de la maladie ;
- E. L'association à une cholangite sclérosante primitive.

79-Au cours des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin quelles sont les manifestations extradiagnostiques qu'on peut retrouver :

- A. Polyarthrite rhumatoïde ;
- B. Pyoderma gangrenosum ;
- C. Arthralgies ;
- D. Nodule rhumatoïde ;
- E. Erythème noueux.

80-Quel traitement proposez-vous pour un patient porteur d'une maladie de Crohn de topographie grêlique pure, se manifestant par un syndrome de Koenig ?

- A. Corticoïdes par voie intraveineuse ;
- B. Immunosuppresseurs seuls ;
- C. Perfusions d'infliximab ;
- D. Stricturoplastie ;
- E. Résection grêlique étendue.

81-En cas de polypose adénomateuse familiale, quelle est l'attitude thérapeutique à préconiser ?

- A. Abstention thérapeutique avec surveillance ;
- B. Colectomie totale avec surveillance ;
- C. Résection des gros polypes à l'anse diathermique ;
- D. Photodestruction au Laser ;
- E. Destruction à la pince chaude.

82-Parmi les indications de la Fibroscopie œsogastroduodénale (FOGD) :

- A. Hématémèse ;
- B. Perforation gastrique ;
- C. Dysphagie ;
- D. Rectorragies ;
- E. Proctalgies.

83-Un jeune homme de 24 ans se plaint depuis trois ans d'une dysphagie capricieuse, plus marquée pour l'eau glacée, mais pouvant se manifester pour les aliments solides. Il a perdu quatre kilos mais est en bon état général. Il n'a pas été amélioré par un traitement anxiolytique. Quel diagnostic devez-vous évoquer en premier lieu :

- A. Globus hystericus ;
- B. Syndrome de Plummer-Vinson ;
- C. Achalasie du cardia ;
- D. Hernie hiatale par enroulement ;
- E. Diverticule du tiers inférieur de l'œsophage.

84-La maladie ulcéreuse de l'estomac :

- A. Il existe une diminution des moyens de protection ;
- B. Elle est plus fréquente chez le sujet jeune ;
- C. La durée du traitement est de 07 jours ;
- D. Il existe un risque de cancer ;
- E. La biopsie de l'ulcère est obligatoire.

85-Quels sont les signes des troubles fonctionnels intestinaux :

- A. Les douleurs abdominales ;
- B. Les palpitations ;
- C. La fièvre ;
- D. Le ballonnement ;
- E. L'amaigrissement.

86-L'indicateur de santé qui reflète le mieux la situation sanitaire d'un pays est :

- A. Le taux de mortalité générale
- B. Le taux de mortalité infantile
- C. Le taux de mortalité infanto juvénile
- D. Le taux de morbidité
- E. Le taux de mortalité maternelle

87-Les études épidémiologiques sur le rôle de tel ou tel facteur étiologique d'une certaine maladie peuvent être des études d'observation ou des études expérimentales. La différence essentielle entre une étude d'observation et une étude expérimentale est liée au fait que, dans les études expérimentales :

- A. les groupes étudiés et les groupes témoins sont toujours comparables ;
- B. l'étude est prospective ;
- C. les groupes étudiés et les groupes témoins sont toujours comparables ;
- D. le chercheur détermine qui sera exposé au facteur suspecté et qui ne le sera pas ;
- E. on utilise des témoins dans les études expérimentales.

88-Un taux de prévalence peut être :

- A. le nombre d'épisodes d'angine dont souffre un enfant de 3 ans pendant une année ;
- B. le nombre de nouveaux cas de cancer de la prostate pour 100.000 hommes/an ;
- C. le nombre de cas de diabète recensé lors d'une enquête descriptive ;
- D. le nombre total des cas de sclérose en plaques pour 100.000 habitants par année ;
- E. le nombre de rechute des cas de rhumatisme articulaire aigue par an.

89-Une étude a révélé que parmi 224 familles où l'on avait enregistré un cas de poliomyélite, 56 possédaient des perruches comme animal familier. Dans une autre étude, également dans le même pays, 30 sur 99 patients atteints de poliomyélite possédaient des perruches. La déduction qui consiste à envisager une relation entre la présence de perruches dans une maison et la survenue de cas de poliomyélite est :

- A. juste ;
- B. fausse, car on ne fait pas la distinction entre incidence et prévalence ;
- C. fausse, car une proportion est utilisée alors qu'il faudrait un taux ;
- D. fausse, car on ne peut pas exclure un effet de cohorte ;
- E. fausse, car il n'est pas question de groupe témoin ou de comparaison.

90-Lors d'une étude transversale les chercheurs ont constaté une fréquence importante d'ulcère gastrique chez les personnes exerçant des activités stressantes et prenant de l'aspirine comme moyen de protection de leur problème cardiovasculaire. Peuvent-ils conclure :

- A. le stress est le facteur provoquant ;
- B. l'aspirine est le facteur provoquant ;
- C. les deux à la fois sont des facteurs provoquant ;
- D. ne peuvent pas se prononcer ;
- E. le problème cardiovasculaire et le facteur provoquant.

91-Une patiente de 22 ans est suivie pour asthme bronchique depuis 08 ans. Lors de sa consultation de contrôle, elle vous dit qu'elle ne s'est jamais absentée pour cause d'asthme ces trois derniers mois, que sa maladie a été à l'origine de réveils nocturnes deux fois le mois passé, sans nécessiter de recours aux structures d'urgence. Son DEP était de 80% de la valeur théorique. Comment qualifiez-vous l'état de contrôle de l'asthme de votre patiente ?

- A. Asthme contrôlé
- B. Asthme aigu grave
- C. Asthme non contrôlé
- D. Asthme de contrôle instable
- E. Asthme partiellement contrôlé

92-La sensation de dyspnée provient de la stimulation de récepteurs périphériques, lesquels ?

- A. Des récepteurs sympathiques de type α .
- B. Des mécanorécepteurs
- C. Des récepteurs adrénergiques.
- D. Des récepteurs sympathiques de type β_2
- E. Des chémorécepteurs au CO_2 et O_2 .

93-Quelle thérapeutique préconisez-vous à un patient atteint d'un carcinome à petites cellules broncho-pulmonaire localisé à l'hémithorax droit ?

- A. Chimiothérapie néo adjuvante avec chirurgie
- B. Chirurgie avec chimiothérapie post adjuvante
- C. Chirurgie et radiothérapie
- D. Chimio-radiothérapie
- E. Chirurgie et radio-chimiothérapie

94-Monsieur G.H, 56 ans, fumeur à raison de 90 P/A, souffrant depuis 10 ans d'épisodes répétés de toux et d'expectorations, consulte pour dyspnée au moindre effort. Monsieur G.H. a été traité le mois passé pour pneumopathie à pneumocoques. La radiographie du thorax réalisée il y a une semaine met en évidence des signes de Distension thoracique en bilatéral avec augmentation du diamètre antéro-postérieur du thorax. Quels sont les deux examens complémentaires à prescrire en première intention chez ce patient au vu de ses antécédents pulmonaires et signes d'appel.

- A. Epreuve d'effort cardiorespiratoire
- B. Spirométrie avec test de réversibilité ;
- C. Gazométrie artérielle
- D. Angio-scanner thoracique
- E. Fibroscopie bronchique

95-Vous suspectez une bronchite chronique chez un patient de 52 ans, fumeur à raison de 42 PA. Quel moyen allez-vous utiliser pour poser le diagnostic de bronchite chronique ?

- A. La gazométrie artérielle
- B. L'interrogatoire
- C. La radiographie du thorax
- D. La TDM thoracique
- E. La spirométrie.

96-Devant la survenue pour la première fois, chez un adulte jeune, d'un pneumothorax spontané avec moignon pulmonaire rétracté au médiastin, quelle conduite thérapeutique préconisez vous ?

- A. Ponction exsufflation pleurale
- B. Drainage thoracique
- C. Pleuroscopie avec talcage
- D. Thoracotomie pour création d'une symphyse pleurale
- E. Injection de produit de talcage au niveau de la cavité pleurale

97-Une patiente de 65 ans, hypertendue depuis 06 ans avec une cardiopathie hypertensive, diagnostiquée il y a un mois lors de son contrôle, souffre depuis 15 jours de dyspnée liée à une pneumopathie infiltrative diffuse. Quelle est la première cause à évoquer ?

- A. La tuberculose
- B. La lymphangite carcinomateuse
- C. Le cancer bronchiolo-alvéolaire
- D. Les médicaments
- E. La sarcoïdose

98-Le syndrome de condensation alvéolaire non rétractile comprend 02 des 05 signes suivants :

- A. Une diminution du murmure vésiculaire
- B. Un tympanisme.
- C. Une diminution des vibrations vocales.
- D. Un souffle pleurétique.
- E. La présence de râles crépitants à l'auscultation pulmonaire.

99-Un patient de 75 ans, vous est orienté pour pleurésie gauche de grande abondance. La ponction pleurale vous permet de retirer 1500 cc de liquide épais purulent non fétide.

Quelles sont les deux pathologies sous-jacentes pouvant être à l'origine de cette pleurésie purulente ?

- A. Diabète de type 2
- B. Bronchectasies
- C. Bronchite aigue
- D. Asthme bronchique
- E. Insuffisance cardiaque gauche

100-Vous préconisez un programme de réhabilitation à un patient de 66 ans souffrant de BPCO classe B (GOLD 2014). Quels sont les deux entités thérapeutiques qui font partie du programme de réhabilitation respiratoire ?

- A. Psychothérapie
- B. Collapsothérapie
- C. Cryothérapie
- D. Kinésithérapie
- E. Antibiothérapie

Cochez la ou les réponses justes



Epreuve de Médecine

Date de l'épreuve : 17/10/2015

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0,200000

N°	Rép.
1	C
2	D
3	A
4	A
5	A
6	D
7	C
8	B
9	C
10	A
11	E
12	C
13	D
14	C
15	D
16	A
17	C
18	A
19	A
20	B
21	A
22	B
23	BCD
24	ABD
25	CE
26	ABC
27	E
28	C
29	ABD
30	AD
31	BCE
32	BDE
33	C
34	D
35	ACD

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

N°	Rép.
71	B
72	ADE
73	AD
74	ACD
75	B
76	BE
77	BCE
78	E
79	BCE
80	D
81	B
82	AC
83	C
84	ADE
85	ABD
86	B
87	D
88	C
89	E
90	D
91	E
92	BE
93	D
94	BE
95	B
96	A
97	D
98	AE
99	AB
100	AD