



Concours de Résidanat - Session octobre 2012

Epreuve de chirurgie 2012

Ce sujet contient 50 QCM

Liste des QCM (50)

1. L'examen clé devant toute rectorragie chez un patient âgé de plus de 40 ans est :
  - A. TDM abdominale
  - B. Le lavement baryté
  - C. La coloscopie totale
  - D. La rectoscopie
  - E. Fibroscopie digestive haute
2. Chez un malade ictérique la palpation d'une grosse vésicule évoque :
  - A. Une cirrhose avec ictère
  - B. Un cancer du hile du foie
  - C. Ampullome waterien
  - D. Une pancréatite chronique sténosant la voie biliaire principale
  - E. Le cancer la tête du pancréas
3. Chez un malade de 65 ans en bon état général sans antécédents pathologiques majeurs, un adénocarcinome du rectum situé à 04 cm de la marge anale, circulaire et étendu sur 03 cm de haut, le traitement à visée curatrice doit être :
  - A. La chimiothérapie seule.
  - B. L'amputation abdomino-périnéale.
  - C. La résection antérieure du rectum.
  - D. L'intervention de Babcock.
  - E. La radiothérapie seule.
4. Quelle est la tumeur la plus fréquente du 1/3 inférieur de l'œsophage ?
  - A. Leiomyome.
  - B. Angiome.
  - C. Epithélioma malpighien.
  - D. Epithélioma glandulaire.
  - E. Schwannome.
5. L'iléus biliaire est lié à :
  - A. Migration et blocage des calculs dans le bulbe duodénal
  - B. Migration des calculs dans l'estomac
  - C. Migration des calculs dans le colon
  - D. Migration des calculs jusqu' la valvule de Bauhin
  - E. Ictère cholestatique
6. Dans l'angiocholite, la triade de Charcot se manifeste dans l'ordre chronologique par :
  - A. Douleur fièvre ictère
  - B. Ictère douleur fièvre
  - C. Fièvre douleur ictère
  - D. Douleur ictère fièvre
  - E. Ictère fièvre douleur

7. Parmi ces propositions quelles sont les causes d'un ictère cholestatique ?
  - A. L'hépatite virale
  - B. Cirrhose
  - C. Kyste hydatique du foie rompu dans la VBP
  - D. L.V.B.P
  - E. Syndrome de Mirizi
8. Parmi les étiologies des occlusions par strangulations on citera :
  - A. Iléus biliaire
  - B. Tumeur caecale
  - C. Volvulus du colon pelvien
  - D. Invagination intestinale
  - E. Etranglement herniaire
9. Devant un choc s'aggravant de façon progressive après une contusion abdominale quels sont parmi les examens suivants utiles :
  - A. L'hématocrite.
  - B. A.S.P
  - C. Transit baryté
  - D. Echotomographie abdominale
  - E. La laparoscopie
10. Au cours d'une angiocholite quel(s) est(sont) le(s) signe(s) de gravité parmi les signes suivants ?
  - A. La température à 39°C.
  - B. L'irradiation scapulaire droite de la douleur.
  - C. L'élévation de la créatinine sérique.
  - D. L'oligurie.
  - E. L'augmentation des phosphatases alcalines.
11. Des hémorragies digestives hautes s'observent éventuellement au cours de :
  - A. Le syndrome de Mallory-Weiss
  - B. Le mégaoesophage
  - C. La gastrite aiguë
  - D. Le cavernome portal
  - E. Le diverticule de l'oesophage cervical
12. La localisation au niveau de l'intestin grêle d'une occlusion intestinale aiguë par strangulation est évoquée devant :
  - A. Météorisme central péri-ombilical
  - B. Présence d'ondulations péristaltiques
  - C. Disposition asymétrique du météorisme
  - D. Précocité et abondance des vomissements
  - E. Contracture abdominale
13. Quels sont les deux premiers diagnostics à évoquer chez une femme de 35 ans porteuse d'un DIU en place depuis 18 mois plaignant de douleurs pelviennes et métrorragies ?
  - A. Expulsion du DIU
  - B. Perforation utérine
  - C. GEU
  - D. Infection génitale haute
  - E. Actinomyose génitale
14. 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. Métorragies
  - E. Absence de douleur à la mobilisation utérine
15. Parmi les propositions suivantes laquelle (lesquelles) se rapporte(nt) aux kystes dermoïdes de l'ovaire ?
  - A. Ils sont hétérogènes à l'examen échographique
  - B. Ils sont toujours unilatéraux
  - C. Ils se tordent volontiers car ils sont lourds
  - D. Ils sont parfois radiovisibles
  - E. Leur rupture est fréquente

16. Une patiente présente une tuméfaction mammaire. Quel(s) est (sont) parmi les critères radiologiques suivantes, 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
17. Quel(s) est (sont) le (s) diagnostic(s) à évoquer devant une femme de 25 ans enceinte de 12 SA , chez qui la hauteur utérine est mesurée à 17cm ?
- A. Retard de croissance intra-utérin
  - B. Grossesse molaire
  - C. Grossesse gémellaire
  - D. Fibromyomatose utérine
  - E. Erreur de terme
18. Est (sont) typiquement augmenté(s) dans les toxémies :
- A. L'albuminémie
  - B. La fibrinémie
  - C. Le taux de plaquettes
  - D. La créatinémie
  - E. L'uricémie
19. La pré-éclampsie (toxémie) chez une primigeste est :
- A. Plus à craindre en cas de diabète
  - B. Liée à une ischémie placentaire
  - C. Source de retard de croissance in utero
  - D. Associée à une hypervolémie
  - E. Responsable d'une augmentation de la clearance de l'acide urique
20. La toxémie gravidique peut s'accompagner de :
- A. Un retard de croissance intra-utérin
  - B. Une accélération de la maturation fœtale
  - C. Une anasarque fœtoplacentaire
  - D. Une souffrance fœtale chronique
  - E. Des ictères néonataux graves
21. Parmi les propositions suivantes, trois d'entre elles sont justes. Lesquelles ?
- A. L'hyperplasie simple ne présente pas de risque de progression vers le cancer
  - B. Le risque de progression de l'hyperplasie complexe vers le cancer est de 3 %
  - C. L'hyperplasie atypique présente moins de risque de progression que l'hyperplasie complexe
  - D. Le risque de progression de l'hyperplasie atypique est d'environ 30 %
  - E. L'hyperplasie complexe atypique correspond à une atypie cytologique et architecturale
22. L'hydrocéphalie à pression normale se caractérise cliniquement par :
- A. Incontinence d'urine
  - B. Céphalées
  - C. Troubles de la marche
  - D. Troubles des fonctions supérieures
  - E. Troubles de la déglutition
23. Une hydrocéphalie à pression normale est souvent révélée par un trouble de l'équilibre. Ce syndrome associe souvent :
- A. Un nystagmus vertical
  - B. Une abolition des réflexes tendineux
  - C. Des troubles de la miction
  - D. Un syndrome cérébelleux
  - E. Une détérioration intellectuelle
24. Parmi les complications tardives des traumatismes crâniens, deux justifient un traitement chirurgical.
- A. Une démence par atrophie cérébrale
  - B. Un hématome sous dural
  - C. Une hydrocéphalie à pression normale
  - D. Une épilepsie
  - E. Un syndrome subjectif

25. Parmi les éléments suivants, lesquels s'intègrent dans le cadre d'une otite séromuqueuse ?
- A. Une Surdité de perception pure
  - B. Une Surdité de transmission pure
  - C. Un tympanogramme plat
  - D. Des Ant c dants de cancers du cavum
  - E. Une Absence d'otorrhée
26. Quel est le signe révélateur d'une otite séromuqueuse   tympan fermé ?
- A. Une otorrhée
  - B. L'otalgie
  - C. La surdité
  - D. L'altération de l'état général
  - E. La paralysie faciale périphérique
27. Devant une épistaxis récidivante chez un adolescent ,quelle est la cause qui doit être immédiatement et prioritairement évoquée et recherch e ?
- A. Un Polype des fosses nasales
  - B. Un Fibrome nasopharyngien
  - C. Un Cancer du cavum
  - D. Une HTA d'origine rénale
  - E. Des Troubles de l'h mostas 
28. Chez un sujet présentant une surdité de transmission par otite chronique chol st atomateuse, quel (s),signe(s) doit (ent) faire craindre une complication et impose (ent) un traitement chirurgical d'urgence ?
- A. Otorrhée purulente
  - B. Vertiges
  - C. Céphalées
  - D. Surdité de transmission
  - E. Paralysie faciale périphérique
29. Une otite séro muqueuse se caractérise par :
- A. Un épanchement r trotympanique avec otorrhée
  - B. Une perforation tympanique sans otorrhée
  - C. Une surdité de perception
  - D. Un épanchement r trotympanique non purulent
  - E. Une collection de pus au fond du conduit
30. Les Tumeurs,bénignes suivantes peuvent se manifester par une épistaxis :
- A. Une polypose naso-sinusienne
  - B. Un kyste du sinus maxillaire
  - C. Un polype saignant du septum nasal
  - D. Un carcinoma bien différencié de la cavité nasale
  - E. Un fibrome nasopharyngien
31. Les complications des sinusites peuvent comporter :
- A. Un adénophlegmon
  - B. Une uvéite
  - C. Une encéphalite
  - D. Une thrombophlébite du sinus longitudinal superieur
  - E. Une ostéomyélite de l'os frontal
32. Une suppuration chronique de l'oreille moyenne peut être à l'origine de :
- A. Une paralysie faciale
  - B. Une labyrinthite
  - C. Une thrombophlébite du sinus latéral
  - D. Une méningite
  - E. Un abcès du cerveau
33. Une épistaxis d'origine traumatique peut être la résultante d'une :
- A. Fracture de la mandibule
  - B. Fracture de l'arcade zygomatique
  - C. Fracture du sinus frontal
  - D. Fracture des os propres du nez
  - E. Fracture du sinus maxillaire

34. L'otoscopie au cours d'une mastoidite aiguë retrouve :
- A. Un tympan Presque toujours normal
  - B. Un tympan Presque toujours anormal
  - C. Un Aspect en pis de vache
  - D. Un Angle de raccordement effacé
  - E. Une Chute de la paroi postérieure du Conduit auditif externe
35. La fracture de l'épitrachée au niveau du coude :
- A. Correspond à un décollement épiphysio métaphysaire chez l'adulte
  - B. Correspond à une fracture articulaire
  - C. Correspond à un arrachement osseux par les muscles épitrachéens
  - D. Peut s'associer à une luxation du coude
  - E. Peut s'incarcérer dans l'interligne articulaire
36. L'évolution dans les fractures de l'EIR est dominée par :
- A. La pseudarthrose
  - B. Nécrose des fragments épiphysaires
  - C. Les cals vicieux
  - D. L'arthrose du poignet
  - E. Le sepsis
37. Sur le plan physiopathologique le syndrome de Wolkman est dû à :
- A. Une hypertension artérielle
  - B. Une compression nerveuse
  - C. Une hyperpression tissulaire
  - D. Une hypotension vasculaire
  - E. Un défaut de perfusion cellulaire
38. A la phase aiguë le diagnostic de syndrome de Wolkman repose sur :
- A. Les signes cliniques
  - B. La biologie
  - C. L'échographie des parties molles
  - D. L'écho doppler vasculaire
  - E. La prise de la pression tissulaire
39. Dans les traumatismes du rachis thoraco-lombaire, les complications neurologiques sont liées :
- ☒ A. Au mécanisme lésionnel
  - ☐ B. Au type anatomo-pathologique de la lésion
  - ☐ C. Aux conditions de ramassage et de transport du blessé
  - D. Aux pathologies antérieures du patient
  - E. Au type de traitement qui a été fait
40. Parmi ces fractures de jambe, la ou les quelles sont stables :
- A. Fractures bifocale
  - B. Fracture spiroïde ou oblique longue
  - ☒ C. Fracture transversale
  - D. Fracture comminutive
  - E. Fracture ouverte
41. Dans la classification de la SOFCOT des fractures de l'extrémité inférieure du fémur, le type III correspond à :
- A. Fracture sus et inter-condylienne complexe
  - B. Fracture sus et inter-condylienne simple
  - C. Fracture supra-condylienne complexe
  - D. Avec console de stabilité
  - E. Sans console de stabilité
42. Le diagnostic de certitude d'une tumeur osseuse se fait par :
- A. Les éléments anamnestiques
  - B. Les signes radiologiques
  - C. Les signes cliniques
  - D. L'examen tomодensitométrique
  - E. L'examen anatomo-pathologique de la pièces de biopsie

43. Les images radiologiques en faveur de la bénignité d'une tumeur osseuse :
- A. Limites floues
  - B. Limites nettes
  - C. Envahissement du canal médullaire
  - D. Rupture des travées corticales
  - E. L'existence des métastases
44. Dans l'ostéomyélite aiguë chez l'enfant :
- A. La contamination de l'os et de la moelle osseuse se fait exclusivement par voie hématogène
  - B. La contamination peut se faire par contig it  à partir d'une lésion cutanée voisine
  - C. L'atteinte diaphysaire est la plus fréquente
  - D. La répercussion sur la croissance du segment du membre est possible
  - E. L'envahissement bactérien de l'articulation voisine est constant
45. La fracture supra condylienne du coude est :
- A. Plus fréquente chez l'adulte
  - B. Une fracture articulaire touchant l'enfant
  - C. Une fracture extra articulaire plus fréquente chez l'enfant
  - D. De traitement exclusivement orthopédique chez l'enfant,
  - E. De traitement exclusivement chirurgical chez l'enfant
46. Une femme de 60 ans présente des coliques néphrétique gauche et une hématurie franche. L'examen clinique ne montre rien de particulier. L'ASP est sans particularité. Quel est le diagnostic le plus probable :
- A. Fibrose rétro péritonéale
  - B. Tumeur de la voie excrétrice gauche
  - C. Lithiase rénale droite radio opaque
  - D. Tumeur de la vessie
  - E. Maladie poly kystique
47. Toutes les propositions suivantes se manifestent chez un sujet qui présente un adénome prostatique sauf une laquelle :
- A. Pollakiurie
  - B. Imp riosit  mictionnelle
  - C. Une hématurie terminale
  - D. Un jet faible
  - E. Une dysurie initiale
48. Toutes les propositions suivantes peuvent entraîner une hématurie sauf une laquelle :
- A. Lithiase urinaire
  - B. La maladie de la jonction pyélo urétérale
  - C. La poly kystose rénale
  - D. La tuberculose uro génitale
  - E. Le cancer du rein
49. Chez un malade de 60 ans présentant une rétention vésicale chronique. Quel est le geste à faire en premier lieu :
- A. Un toucher rectal
  - B. Une urographie intraveineuse "" UIV ""
  - C. Une ur thro cystographie rétrograde
  - D. Une cystoscopie
  - E. Un drainage vésical
50. Une adénomectomie entraîne :
- A. Une incontinence d'effort
  - B. Une pollakiurie nocturne importante
  - C. Une impuissance sexuelle
  - D. Une  jaculation rétrograde
  - E. Une fistule urinaire