



FACULTE DE MEDECINE



Université d'Alger Benyoucef BENKHEDDA

FACULTÉ DE MEDECINE

Concours d'accès au résidanat en médecine session Octobre 2015

Epreuve Médico-chirurgicale

Ce sujet contient 100 QCM dont 6 cas cliniques

1. La confusion mentale : (Cocher la réponse fausse)
 - A. Est une urgence tant médicale que psychiatrique
 - B. Nécessite toujours une hospitalisation
 - C. Implique la recherche impérative de son étiologie
 - D. Traduit une souffrance cérébrale chronique
 - E. Peut s'observer après une sismothérapie

2. Quel est le traitement spécifique de l'intoxication aiguë par les organophosphorés ? (Cocher la réponse juste)
 - A. Administration d'atropine
 - B. Oxygénothérapie
 - C. Lavage gastrique
 - D. Mesures de réanimation
 - E. Administration des réactivateurs de l'acétylcholinestérase

3. Les propositions ci-dessous sont en faveur d'un eczéma professionnel allergique : (Cocher la réponse fausse)
 - A. Topographie des lésions cutanées
 - B. Interrogatoire évocateur
 - C. Dosage des immunoglobulines E
 - D. Tests épicutanés
 - E. Test d'éviction - réintégration

4. L'intoxication chronique au plomb se manifeste par toutes ces atteintes : (Cocher la réponse fausse)
 - A. Hématologique
 - B. Hépatique
 - C. Neurologique
 - D. Digestive
 - E. Rhumatismale

5. Une bursite microcristalline de l'épaule s'accompagne de : (Cocher l'association juste)
- 1- Douleur aigue de l'épaule
 - 2- Impotence fonctionnelle totale
 - 3- Souvent d'une rupture tendineuse
 - 4- Un syndrome inflammatoire franc
 - 5- Ostéolyse de la glène
- A. 2+3+5
B. 1+2+3+4
C. 1+3+4+5
D. 1+2
E. 1+2+4
6. La coxarthrose : (Cocher l'association juste)
- 1- Se manifeste souvent par des douleurs inguinales
 - 2- La douleur survient lors de la montée et la descente des escaliers
 - 3- L'accroupissement est difficile
 - 4- La flexion de la hanche est précocement limitée
 - 5- Le pincement de l'interligne coxo-fémorale peut être global
- A. 1+2+4
B. 3+4+5
C. 1+3+5
D. 2+4+5
E. 1+2+3
7. Au cours du myélome multiple (Cocher l'association juste)
- 1- L'anémie peut être expliquée par l'action des cytokines inflammatoires
 - 2- Les infections peuvent être favorisées par l'hypogammaglobulinémie
 - 3- L'amylose AL peut entraîner un syndrome néphrotique
 - 4- Il n'existe pas de risque thrombotique
 - 5- La polyneuropathie sensitive est exclusivement d'origine iatrogène
- A. 1+2+5
B. 1+2+3+5
C. 1+2+3+4+5
D. 1+2+3+4
E. 1+2+3
8. Quelle est la proposition compatible avec une sciatique radiculaire L5 : (Cocher la réponse juste)
- A. Impossibilité de marcher sur la pointe du pied
B. Abolition du reflexe achilléen
C. Abolition du reflexe rotulien
D. Douleur de la face externe de la jambe et paresthésies de la face dorsale du gros orteil
E. Anesthésie du bord externe du pied et du cinquième orteil
9. Concernant le dosage de la thyroglobuline : (Cocher la réponse juste)
- A. Il permet de faire le diagnostic de cancers thyroïdiens différenciés
B. Il est utile dans la prise en charge d'un goitre nodulaire
C. Il est à interpréter en fonction des anti-corps anti-thyroglobuline
D. Il est utile dans la surveillance des cancers thyroïdiens différenciés
E. Il n'a aucun intérêt en pratique clinique

10. A propos des cancers de la thyroïde, quelle affirmation parmi les suivantes est exacte : (Cocher la réponse juste)
- A. Seule la scintigraphie permet de distinguer un nodule thyroïdien bénin d'un nodule malin
 - B. Le bilan thyroïdien est indispensable au diagnostic
 - C. Les cancers de la thyroïde ne métastasent jamais
 - D. Dans le carcinome médullaire de la thyroïde (CMT) la TSH est systématiquement effondrée
 - E. L'iode 131 constitue un traitement des cancers différenciés de la thyroïde
11. La technique du ganglion sentinelle : (Cocher la réponse fausse)
- A. La technique du ganglion sentinelle est couramment utilisée dans le cancer du sein
 - B. Le ganglion sentinelle est le premier relai ganglionnaire lymphatique d'une tumeur
 - C. Il n'existe toujours qu'un seul ganglion sentinelle pour une tumeur donnée
 - D. Des particules nano-colloïdes marquées au ^{99m}Tc sont souvent utilisées dans la technique du ganglion sentinelle
 - E. La technique du ganglion sentinelle peut être utilisée dans le cancer de la prostate
12. Une réquisition judiciaire : (Cocher la réponse fausse)
- A. Est un document écrit
 - B. Relève de la compétence d'un officier de police judiciaire
 - C. Autorise le médecin à révéler des faits hors mission confiée
 - D. Peut-être refusée si la personne réquisitionnée est médecin traitant
 - E. Concerne uniquement les médecins diplômés, autorisés à exercer
13. Le médecin doit rompre le secret médical en ce qui concerne : (Cocher la réponse juste)
- A. Les psychotiques dangereux
 - B. Les personnes qui ont avorté clandestinement
 - C. Les auteurs de sévices à enfants
 - D. Les toxicomanes
 - E. Les malades victimes de faute médicale
14. Le certificat médical doit être : (Cocher la réponse fausse)
- A. Toujours justifié par un texte de loi ou une réquisition
 - B. Délivré après examen du patient
 - C. Rédigé lisiblement dans un style clair et simple
 - D. Soumis au secret médical
 - E. Remis à l'intéressé ou à l'autorité requérante
15. Toutes ces situations peuvent entraîner une hypercalcémie sauf une laquelle ?
- A. Sarcoïdose
 - B. Hypoparathyroïdie
 - C. Tumeurs solides
 - D. Myélome
 - E. Intoxication à la vitamine D

16. Tous ces signes peuvent être la conséquence d'une déshydratation extracellulaire aigue sauf un lequel ?
- A. Hématocrite augmenté
 - B. Protidémie augmentée
 - C. Alcalose métabolique de contraction
 - D. Insuffisance rénale aigue organique
 - E. Natriurèse des 24 h abaissée
17. Toutes ces causes d'insuffisance rénale chronique se caractérisent par des reins de taille augmentée sauf une laquelle ?
- A. Polykystose hépato-rénale
 - B. Diabète
 - C. Maladie de Berger
 - D. Myélome
 - E. Hypertrophie prostatique avec obstruction urinaire
18. Parmi ces antidiabétiques oraux, quel est celui qui est recommandé en première intention chez le diabétique de type 2 ?
- A. Repaglinide
 - B. Metformine
 - C. Glibenclamide
 - D. Sitagliptine
 - E. Acarbose
19. Chez le diabétique, on peut relever les variations biologiques suivantes sauf une, laquelle ?
- A. Hémoglobine glyquée (HbA1C) > 6,5%
 - B. Glycémie à jeûn > 1,26 g/l
 - C. HDL cholestérol > 1g/l
 - D. Triglycérides > 1,5 g/l
 - E. LDL cholestérol > 1.3 g/l
20. Dans le cadre du bilan annuel chez le diabétique de type 2, tous ces paramètres sont utiles sauf un, lequel ?
- A. Fond d'œil
 - B. Microalbuminurie
 - C. Electrocardiogramme
 - D. Dosage de la TSH- FT4
 - E. Bilan lipidique
21. Parmi ces propositions une seule est fausse, laquelle ?
- A. Le diabète mitochondrial est un diabète monogénique
 - B. Une glycémie à 7,8 mmol/l correspond à 1,4 g/l
 - C. L'obésité augmente l'insulino-résistance
 - D. L'association Metformine - Insuline est contre-indiquée
 - E. La photocoagulation est le meilleur traitement de la rétinopathie diabétique

22. Quelle est la tumeur maligne la plus fréquente chez l'enfant ? (Cocher la réponse juste)
- A. Neuroblastome
 - B. Néphroblastome
 - C. Lymphome
 - D. Tumeur cérébrale
 - E. Ostéosarcome
23. Le dépistage de masse du cancer du sein se fait par : (Cocher la réponse juste)
- A. Mammographie tous les 2 ans à partir de 50 ans
 - B. IRM tous les 2 ans chez les femmes de plus de 50 ans
 - C. Lecture des clichés faite par au moins 3 radiologues
 - D. Lecture des clichés faite par au moins 2 radiologues
 - E. A+D
24. Une hémiplégie motrice pure globale et proportionnelle correspond à une atteinte de : (Cocher la réponse juste)
- A. La région rolandique
 - B. La capsule interne
 - C. La moelle cervicale
 - D. La protubérance
 - E. Du bulbe
25. Une névralgie faciale essentielle est caractérisée par les signes suivants sauf un lequel ?
- A. Abolition du réflexe cornéen
 - B. Douleur déclenchée par une zone gâchette (trigger-zone)
 - C. Douleur soulagée par la carbamazépine
 - D. Douleur systématisée à une branche du nerf trijumeau
 - E. Caractère paroxystique de la douleur
26. Parmi les éléments suivants, lequel évoque plutôt une origine ischémique qu'hémorragique d'un accident vasculaire cérébral ?
- A. Survenue en pleine activité
 - B. Existence de signes méningés
 - C. Antécédents d'accidents vasculaires transitoires
 - D. Céphalées brutales
 - E. Antécédents d'hypertension artérielle
27. La maladie de Parkinson idiopathique est caractérisée par tous ces signes sauf un, Indiquez lequel ?
- A. La dégénérescence du locus niger
 - B. L'hypertonie plastique
 - C. La baisse de la concentration de la dopamine dans le locus niger
 - D. Le signe de l'oreiller psychique
 - E. La dégénérescence du cortex occipital

28. L'érythème noueux peut-être secondaire à : (Cocher la réponse juste)
- A. La primo-infection tuberculeuse
 - B. La sarcoïdose systémique
 - C. La maladie de Crohn
 - D. La maladie de Behçet
 - E. Toutes ces propositions sont justes
29. L'étiologie de la maladie de Léo Burger est : (Cocher la réponse juste)
- A. La Pilule
 - B. Le tabac
 - C. Les antibiotiques
 - D. Les anti inflammatoires non stéroïdiens
 - E. Inconnue
30. Parmi les causes suivantes d'anémie macrocytaire non régénérative, laquelle ne peut pas être retenue ?
- A. La dysmyélopoïèse
 - B. L'insuffisance thyroïdienne
 - C. L'anémie hémolytique
 - D. L'alcoolisme
 - E. La carence en folates
31. L'infection à *Helicobacter pylori* est incriminée dans la survenue de : (Cocher la réponse fausse)
- A. Un ulcère gastro-duodéal
 - B. Un lymphome gastrique du MALT
 - C. Une dyspepsie non ulcéreuse
 - D. Un purpura thrombopénique chronique
 - E. Aucune de ces propositions
32. Le Lupus érythémateux disséminé se caractérise cliniquement par les éléments suivants : (Cocher la réponse fausse)
- A. Le vespertilio
 - B. Le syndrome de Raynaud
 - C. Le syndrome des anticorps antiphospholipides (SAPL)
 - D. Le purpura vasculaire
 - E. L'aphtose bipolaire
33. Les signes radiologiques de l'atélectasie sont : (Cocher la réponse fausse)
- A. Une diminution du volume et de la transparence pulmonaire
 - B. Le déplacement d'une ou de plusieurs scissures
 - C. Le déplacement du hile
 - D. Le déplacement d'une coupole diaphragmatique vers le bas en cas d'une atélectasie d'un lobe inférieur
 - E. Le déplacement du médiastin

34. Les principales causes des opacités alvéolaires diffuses sont : (Cocher la réponse fausse)
- A. L'œdème aigu du poumon et certaines pneumopathies aiguës (staphylocoque, pneumocoque)
 - B. La maladie des membranes hyalines chez le prématuré
 - C. Les hémorragies pulmonaires et le syndrome de Mendelson
 - D. L'infarctus pulmonaire
 - E. Le cancer alvéolaire et Les lymphomes
35. Au cours d'un état de choc hypovolémique hémorragique, quelle est la bonne attitude ? (Cocher la réponse juste)
- A. Perfusion d'albumine à 20%
 - B. Perfusion de macromolécules seules
 - C. Perfusion de macromolécules en attendant les culots globulaires
 - D. Adrénaline seule puis culots globulaires
 - E. Attendre l'arrivée des culots globulaires pour les perfuser
36. Toutes ces causes peuvent entraîner une carence en vitamine B12 sauf une :
- A. Régime végétarien strict
 - B. Hémorragies occultes chroniques
 - C. Maladie de Biermer
 - D. Gastrectomie totale
 - E. Pathologie diffuse chronique de l'iléon distale
37. Tous ces éléments sont retrouvés dans le purpura thrombopénique auto-immun idiopathique sauf un, lequel ? (Cocher la réponse fausse)
- A. Syndrome hémorragique cutanéomuqueux spontané
 - B. Absence de splénomégalie
 - C. Adénopathies volumineuses généralisées
 - D. Thrombopénie
 - E. Moelle riche en mégacaryocytes
38. Un hémophile présente un abcès dentaire, tous ces gestes sont proscrits sauf un, lequel ?
- A. Antibiothérapie en I.M seule
 - B. Antibiothérapie en I.M suivie d'extraction dentaire
 - C. Antibiothérapie orale seule
 - D. Antibiothérapie orale suivie d'extraction dentaire
 - E. Extraction dentaire sans antibiothérapie
39. Quelle quantité de culot globulaire faut-il transfuser à un enfant pesant 30 Kg pour augmenter son taux d'Hémoglobine de 6g/dl à 12 g/dl: (Cocher la réponse juste)
- A. 225 ml
 - B. 450 ml
 - C. 540 ml
 - D. 900 ml
 - E. 1080 ml

40. Toutes ces complications sont observées au cours de la leucémie lymphoïde chronique, sauf une, laquelle ?
- A. Anémie hémolytique auto-immune
 - B. Infections
 - C. Aplasie médullaire
 - D. Transformation en leucémie aigue myéloblastique
 - E. Transformation en syndrome de Richter
41. Parmi ces 5 actions, quelles sont celles qui relèvent de la prévention primaire ? (Cocher l'association juste)
- 1- Lutte anti-tabac vis-à-vis de la bronchite chronique obstructive
 - 2- Vaccination par le BCG vis-à-vis de la tuberculose
 - 3- Dosage du PSA (Prostate Spécifique Antigène) vis-à-vis du cancer de la prostate
 - 4- Réduction du temps de travail des femmes enceintes vis-à-vis du risque de prématurité
 - 5- Mammographie vis-à-vis du cancer du sein
- A. 1+3+5
 - B. 1+2+4
 - C. 2+3+4
 - D. 3+4+5
 - E. 1+3+4
42. Quel est le ou les indicateurs utilisés dans les études cas-témoins pour mesurer la force de l'association entre un facteur de risque et la maladie ? (Cocher la réponse juste)
- A. La cote des sujets exposés au facteur de risque
 - B. L'Odds Ratio (OR)
 - C. Le taux d'incidence de la maladie
 - D. La prévalence de la maladie
 - E. Le risque relatif (RR)
43. Un cas de SIDA est diagnostiqué dans un établissement public hospitalier. La déclaration se fait par : (Cocher la réponse juste)
- A. Le médecin du SEMEP (Service d'épidémiologie et de médecine préventive)
 - B. Le médecin traitant
 - C. Le laboratoire de l'hôpital
 - D. Le laboratoire de référence
 - E. Aucune déclaration en raison du secret médical
44. L'épidémiologie analytique concerne plus particulièrement l'étiologie des maladies et de leurs facteurs déterminants. Quelles sont les types d'études retenus dans la recherche étiologique des maladies : (Cocher l'association juste)
- 1- Etudes cas témoins
 - 2- Essais randomisés
 - 3- Etudes exposés, non exposés ou études cohortes
 - 4- Etudes transversales
- A. 1+2
 - B. 1+2+3
 - C. 3+4
 - D. 1+2+3+4
 - E. 1+3

45. La gravité de la poussée d'une pancréatite aiguë se traduit par : (Cocher l'association juste)
- 1- Elévation de la lipasémie 5N, hypercalcémie, hypoglycémie et élévation des globules blancs
 - 2- L'hypocalcémie, hyperglycémie, hyperleucocytose >18000 elts /mm³ et perturbation du bilan rénal
 - 3- L'hyperamylasémie et élévation lipasémie >5 fois la normale
 - 4- Douleur abdominale importante
 - 5- Apparition des troubles neurologiques
- A. 1+4+5
 - B. 2+5
 - C. 1+3+5
 - D. 2+4
 - E. 1+3+4
46. L'élévation maximale de la troponine dans l'infarctus du myocarde reperfusé se fait classiquement : (Cocher la réponse juste)
- A. Dès la première heure
 - B. A la 12e heure post nécrose
 - C. A la 36e heure post nécrose
 - D. A la 42e heure post nécrose
 - E. Après une semaine
47. Une femme de 50 ans a depuis 48 heures une plaque sur le mollet droit, rouge, chaude, douloureuse. Sa température est à 39,6° C. Quel est le diagnostic le plus probable ? (Cocher la réponse juste)
- A. Phlébite
 - B. Goutte
 - C. Urticaire
 - D. Eczéma aigu
 - E. Erysipèle
48. Concernant les voies de transmission des infections bactériennes hospitalières, on peut dire que : (Cocher la réponse juste)
- A. La voie aéroportée est prédominante
 - B. La voie manuportée est prédominante
 - C. Ce sont les appareils contaminés qui sont les principaux responsables de la transmission
 - D. La transmission des germes directement d'un malade à l'autre en raison de la promiscuité est le fait dominant
 - E. Cette transmission est réduite par l'antibioprophylaxie
49. Un oeil rouge, douloureux et dur peut faire suspecter une crise de glaucome aigu ou une uvéite antérieure hypertensive aiguë. Parmi les signes suivants, quel est celui qui permet de retenir sans hésitation le premier diagnostic ? (Cocher la réponse juste)
- A. L'œdème cornéen
 - B. La baisse de vision
 - C. La mydriase
 - D. La photophobie
 - E. Le larmoiement
50. Quel est le traitement d'urgence d'une intoxication aiguë par le monoxyde de carbone ? (Cocher la réponse juste)
- A. Epuration extrarénale
 - B. Corticoïdes injectables
 - C. Bleu de méthylène en intraveineux
 - D. Oxygénothérapie
 - E. Vitaminothérapie C

51. Un nouveau-né de 2 jours est ramené aux urgences dans un tableau de dyspnée, toux, cyanose après chaque tentative de tétée, le diagnostic à évoquer est celui de : (Cocher la réponse juste)
- A. Atrésie intestinale
 - B. Iléus méconial
 - C. Atrésie de l'œsophage
 - D. Péritonite méconiale
 - E. Mégacolon congénital
52. Un nourrisson de sexe féminin âgé de 8 mois est reçu aux urgences avec le tableau suivant : Vomissements, ballonnement abdominal modéré, cris incessants, refus de téter, douleurs abdominales paroxystiques. Le diagnostic à évoquer en premier est celui de : (Cocher la réponse juste)
- A. Occlusion néo-natale
 - B. Atrésie de l'œsophage
 - C. Invagination intestinale aigue
 - D. Iléus méconial
 - E. Mégacolon congénital
53. Quelles sont les propositions exactes qui concernent les lésions traumatiques dites instables du rachis dorso-lombaire? (Cocher l'association juste)
- 1- Sur le plan radiographique on observe habituellement un tassement corporel total antéro-postérieur avec ou sans recul du mur postérieur
 - 2- Ces lésions sont plutôt neuro-agressives soit d'emblée soit secondairement
 - 3- L'atteinte disco-ligamentaire est prédominante
 - 4- Les clichés radiographiques standards mettent en évidence un tassement corporel partiel antérieur
 - 5- Le déplacement peut-être réduit par les manœuvres orthopédiques mais il a tendance à se reproduire
- A. 1+3+4
 - B. 1+4+5
 - C. 2+3+5
 - D. 1+2+4
 - E. 3+4+5
54. Quels sont les signes toujours constatés à la période d'alarme du syndrome de Volkmann ? (Cocher l'association juste)
- 1- Abolition du pouls radial
 - 2- Impotence douloureuse des doigts
 - 3- Œdème distal
 - 4- Rétraction irréductible des fléchisseurs
 - 5- Paralysie sensitivo-motrice du nerf médian à la main
- A. 1+3
 - B. 1+4
 - C. 3+5
 - D. 2+3
 - E. 4+5
55. Quel est le facteur qui entraîne une augmentation du risque de nécrose aseptique de la tête fémorale après une luxation traumatique de hanche ? (Cocher la réponse juste)
- A. Age du blessé supérieur à 50 ans
 - B. Réduction après la 12e heure
 - C. Fracture associée de la diaphyse fémorale
 - D. Remise en appui précoce
 - E. Installation en traction-suspension pendant une durée insuffisante

56. Toutes ces lésions constituent une urgence chirurgicale, sauf une, laquelle ?
- A. Hématome extradural avec anisocorie
 - B. Hématome sous-dural aigu avec déplacement des ventricules latéraux
 - C. Hémorragie méningée avec troubles visuels
 - D. Embarrure frontale fermée, avec hémiparésie
 - E. Plaie cranio-cérébrale
57. Devant une épistaxis : (Cocher l'association juste)
- 1- L'examen endoscopique des cavités naso-sinusiennes est primordial
 - 2- L'arteriographie est un examen de 1ère intention
 - 3- Le diagnostic de fibrome naso-pharyngé est retenu et confirmé par prélèvement biopsique
 - 4- L'embolisation artérielle fait partie de l'arsenal thérapeutique
 - 5- La recherche de troubles de l'hémostase peut être nécessaire
- A. 1+3+5
 - B. 1+4+5
 - C. 3+4+5
 - D. 2+4+5
 - E. 1+3+4
58. Devant une adénopathie cervicale chronique les examens de première intention sont : (Cocher l'association juste)
- 1- Biopsie de l'adénopathie
 - 2- Examen de la sphère ORL
 - 3- Cytoponction et échographie
 - 4- Téléthorax et bilan biologique
 - 5- Scanner cervical
- A. 2+3+4
 - B. 1+2+3
 - C. 1+4+5
 - D. 3+4+5
 - E. 2+4+5
59. Quel est le principal risque évolutif de la cataracte congénitale : (Cocher la réponse juste)
- A. La survenue d'un décollement de rétine
 - B. L'atrophie du nerf optique
 - C. Une amblyopie
 - D. L'atrophie du globe oculaire
 - E. L'intumescence cristallinienne
60. La rétinopathie diabétique : (cocher la réponse fausse)
- A. Peut conduire au décollement de rétine par traction
 - B. Peut se compliquer d'œdème maculaire
 - C. Ne survient qu'en cas de diabète insulino-dépendant
 - D. Est aggravée par une hypertension artérielle concomitante
 - E. L'équilibre glycémique est un élément essentiel du traitement

61. Toutes les affections oculaires suivantes s'accompagnent de douleurs sauf une :
- Erosion cornéenne traumatique
 - Iridocyclite
 - Herpès cornéen
 - Glaucome à angle ouvert
 - Kératite superficielle
62. Dans les traumatismes thoraciques, quel geste est indispensable ? (Cocher la réponse fausse)
- Libération des voies aériennes supérieures
 - Immobilisation des fractures de côtes
 - Drainage d'un pneumothorax
 - Evacuation d'une hémithorax
 - Traitement chirurgical d'une contusion pulmonaire
63. Dans les traumatismes graves du thorax citez les 3 signes en faveur d'un hémopéricarde : (Cocher l'association juste)
- 1- Chute de la T.A
 - 2- Oedème de la face
 - 3- Assourdissements des bruits du cœur
 - 4- Vomissements
 - 5- Turgescence des jugulaires
- 1+2+5
 - 2+5
 - 1+3+5
 - 3+4+5
 - 3+5
64. Concernant l'appendicite aiguë : (Cocher l'association juste)
- 1- L'appendicite méso cœliaque se manifeste généralement par un tableau d'occlusion intestinale aigue fébrile
 - 2- L'appendicite pelvienne peut être révélée par des signes urinaires
 - 3- L'importance des signes digestifs témoigne d'une lésion anatomique avancée de l'appendice
 - 4- L'abcès appendiculaire nécessite un drainage rapide pour éviter l'évolution vers un plastron
 - 5- Le diagnostic est essentiellement clinique et le taux normal de globules blancs élimine le diagnostic
- 1+2+3+4
 - 1+3+4
 - 1+2
 - 1+3+5
 - 1+2+5
65. La pancréatite aigue : (Cocher l'association juste)
- 1- Le diagnostic est basé sur l'élévation de la lipasémie supérieure à trois fois la normale lors de l'apparition de la douleur abdominale.
 - 2- Le diagnostic est éliminé si la lipasémie se normalise à fin de la première semaine d'hospitalisation
 - 3- La tomodensitométrie abdominale est faite dans le cadre de l'urgence pour le diagnostic si la lipasémie est normale
 - 4- La tomodensitométrie abdominale est réalisée après 48 heures pour l'évaluation des lésions et la gravité de la pancréatite aigue
 - 5- Les antibiotiques sont donnés de façon systématique dans le cadre de l'urgence pour éviter la surinfection des coulées de nécroses
- 1+4
 - 1+4+5
 - 1+2+3
 - 1+2+3+5
 - 1+2+5

66. La cholécystites aiguë lithiasique : (Cocher l'association juste)
- 1- Nécessite une antibiothérapie adaptée et insulinothérapie suivie d'une cholécystectomie chez un patient diabétique deux à trois mois après
 - 2- Nécessite une antibiothérapie adaptée et une cholécystectomie lors de la première semaine d'hospitalisation
 - 3- Peut se compliquer d'un iléus biliaire à long terme en absence de la cholécystectomie
 - 4- Peut se compliquer d'un abcès du foie avec septicémie
 - 5- Nécessite une sphinctérotomie endoscopique avant la cholécystectomie pour éviter une lithiasse de la voie biliaire principale
- A. 1+2+4
 - B. 3+4+5
 - C. 1+3+4
 - D. 2+3+4
 - E. 2+3+4+5
67. Quels sont les signes évocateurs d'un étranglement d'une hernie inguinale ? (Cocher l'association juste)
- 1- Douleurs au niveau du collet de la hernie
 - 2- Irréductibilité de la hernie
 - 3- Absence d'expansion de la hernie à la toux
 - 4- Présence de sang dans les selles
 - 5- Caractère indolore du toucher rectal
- A. 1+2+3
 - B. 2+3+4
 - C. 3+4+5
 - D. 1+4+5
 - E. 1+3+5
68. Un accouchement prématuré fébrile avec tableau pseudo-grippal doit faire suspecter : (Cocher la réponse juste)
- A. La toxoplasmose
 - B. La rubéole
 - C. La listériose
 - D. L'herpès
 - E. La mononucléose infectieuse
69. L'engagement de la tête fœtale en présentation du sommet se définit comme : (Cocher la réponse juste)
- A. Le franchissement du détroit supérieur par l'occiput, repère de la présentation
 - B. Le franchissement de l'aire du détroit supérieur par le diamètre sous-occipito-bregmatique
 - C. La prise de contact du pourtour céphalique avec le détroit supérieur
 - D. Le franchissement de l'excavation par la tête fœtale
 - E. Aucune des définitions ci-dessus n'est satisfaisante
70. Quel est le premier diagnostic à évoquer chez une femme porteuse d'un dispositif intra-utérin (DIU) se plaignant de douleurs pelviennes et de métrorragies ? (Cocher la réponse juste)
- A. Expulsion du DIU
 - B. Perforation utérine
 - C. Grossesse extra-utérine
 - D. Infection génitale basse
 - E. Actinomyose génitale

Madame L., 37 ans, consulte pour aménorrhée depuis quatre mois. Au début, elle ne s'en était pas inquiétée car elle avait toujours eu des cycles irréguliers. Elle est désireuse de grossesse.

Antécédents : appendicectomie à sept ans, primo-infection tuberculeuse à quinze ans, traitée.

Examen clinique : BMI à 28 kg/m², pas d'anomalie particulière.

71. Quelles sont les principales causes d'aménorrhée secondaire?
- A. Grossesse
 - B. Ménopause précoce
 - C. Iatrogène
 - D. Synéchies utérines
 - E. Toutes sont possibles
72. Parmi les examens complémentaires demandés, 2 sont rapidement discriminants, lesquels ? (Cocher l'association juste)
- 1- BHCG plasmatique
 - 2- FSH
 - 3- THS et FT3
 - 4- IDR à la tuberculine
- A. 1+2
 - B. 1+3
 - C. 2+3
 - D. 2+4
 - E. 1+4
73. Vous vous orientez vers une cause non hypothalamo-hypophysaire. Vous demandez l'examen suivant : (Cocher la réponse juste)
- A. Une hystérosalpingographie
 - B. Une colposcopie
 - C. Une échographie endovaginale
 - D. Une coélioscopie
 - E. Une hydrosonographie
74. Vous vous attendez à quel type d'image ? (Cocher la réponse juste)
- A. Cavité utérine de taille et de configuration normales
 - B. Synéchie isthmocorporéale, en doigt de gant
 - C. Synéchie isthmique
 - D. Trompe rigide d'aspect moniliforme avec sténose distale
 - E. Tous ces aspects sont possibles
75. Un autre examen complémentaire permettrait ici un diagnostic de certitude et est de plus en plus indiqué dans l'exploration des pathologies utérines. Lequel?
- A. Hystéroscopie avec biopsie dirigée
 - B. Culture de sang de règles
 - C. Biopsie de l'endomètre
 - D. Abdomen sans préparation
 - E. Fertiloscopie

Patiente âgée de 30 ans mariée, mère de deux enfants consulte pour asthénie et aménorrhée. Dans ses antécédents personnels on retrouve une notion de tuberculose pulmonaire traitée et guérie.

L'examen physique retrouve une hypotension à 80/40 mm Hg, une tachycardie à 120 battements/mn, une thyroïde palpable ainsi qu'une mélanodermie généralisée. Par ailleurs, la patiente signale un amaigrissement important et des troubles digestifs.

Le bilan biologique révèle une anémie normocytaire normochrome, une glycémie à 0,60g /l, un bilan rénal normal, un ionogramme : Na+132 meq/l et K+5meq /L

76. Devant ce tableau clinique le diagnostic le plus probable est : (Cocher la réponse juste)

- A. Une grossesse
- B. Un adénome à prolactine
- C. Une insuffisance surrénalienne lente
- D. Une hyperthyroïdie
- E. Une insuffisance corticotrope

77. Quel est le bilan qui vous permet de confirmer votre diagnostic clinique ? (Cocher la réponse juste)

- A. Un dosage de cortisol plasmatique et d'ACTH
- B. Un test au synacthène retard sur cortisol plasmatique
- C. Une IRM hypophysaire couplée à un taux de prolactine
- D. Un taux de TSH et de FT4
- E. Une échographie pelvienne

78. Le diagnostic le plus probable de cette affection serait du à : (Cocher la réponse juste)

- A. Une tumeur hypophysaire
- B. Une sarcoïdose
- C. Un lymphome
- D. Un processus auto-immun
- E. Une tuberculose

79. Le traitement repose sur : (Cocher la réponse juste)

- A. Une adénectomie hypophysaire
- B. Un traitement par agoniste dopaminergique
- C. Un traitement par antituberculeux
- D. Un traitement par corticothérapie
- E. Un traitement associant corticoïdes et minéralocorticoïdes

80. La complication redoutable de cette affection est : (Cocher la réponse juste)

- A. L'insuffisance surrénalienne aiguë
- B. La nécrose hypophysaire
- C. La thyrotoxicose
- D. Le coma hypophysaire
- E. L'association à une hypothyroïdie auto-immune

Un jeune homme de 25 ans est adressé pour bilan d'une élévation des transaminases à 2,5x la normale, persistante depuis 7mois. Il n'a aucun facteur de risque (pas de toxicomanie, ni d'alcool, ni de prise médicamenteuse). En dehors de l'élévation des transaminases, le reste du bilan hépatique est normal. L'AgHbs est négatif, les Ac anti Hbc et les Ac anti Hbs sont positifs, les Ac anti VHC positifs, le bilan auto immun est négatif. La NFS, glycémie, bilan rénal, lipidique, thyroïdien sans anomalies.

81. Quel est le diagnostic le plus probable ? (Cocher la réponse juste)

- A. Hépatite Chronique virale C
- B. Hépatite chronique virale B
- C. Hépatite auto-immune
- D. Hépatite métabolique

E. Hépatite alcoolique

82. Quels examens demandez-vous ? (Cocher la réponse juste)

- A. Une PCR (Polymerase Chain Reaction) virale C
- B. Une Ponction biopsie du foie (PBF)
- C. Un fibroscan hépatique
- D. Un fibrotest
- E. Un DNA viral B

83. Le fibrotest montre des lésions d'activité et de fibrose A1 F1, le fibroscan une fibrose scorée 11Kpa (F3) que faites-vous ?

- A. Vous refaites le fibrotest
- B. Vous refaites le fibroscan
- C. Vous refaites le fibrotest et le fibroscan
- D. Vous faites une PBF
- E. Vous ne refaites aucun examen, vous traitez le patient

84. Le bilan pré thérapeutique comprend tous ces examens sauf un lequel ? (Cocher la réponse juste)

- A. Un examen ophtalmologique
- B. Un examen cardio-vasculaire avec ECG et échocardiographie
- C. Un examen psychiatrique
- D. Une recherche de cryoglobulinémie
- E. Une coloscopie

85. Que recommandez-vous au patient ? (une réponse juste)

- A. Une fibroscopie OGD annuelle
- B. Dépistage du cancer du foie par échographie hépatique et le dosage de l'alpha foeto protéine tous les 6mois à vie
- C. Dépistage du cancer du foie par échographie hépatique et le dosage de l'alpha foeto protéine tous les 3 mois à vie
- D. Abstinence sexuelle
- E. Un régime alimentaire strict

Patient âgé de 65 ans, retraité de l'enseignement, hypertendu depuis 2 ans, consulte pour ictère cutanéomuqueux évoluant depuis 10 jours. Le patient est en bon état général, apyrétique avec de bonnes constantes hémodynamiques. Il pèse 80 kg pour une taille de 1m75.

86. Quelle est votre conduite à tenir ? (Cocher la réponse juste)

- A. Examen clinique complet+ FNS + bilan hépatique
- B. Examen clinique complet + IRM abdominale
- C. Examen clinique complet + FNS + échographie abdominale
- D. Examen clinique complet + sérologie virale
- E. Examen clinique complet + bilan hépatique + échographie abdominale

87. À l'interrogatoire, le patient rapporte la notion d'un prurit apparu la veille de sa consultation. Quels sont les autres signes cliniques à rechercher lors de l'interrogatoire et de l'examen clinique ? (Cocher la réponse juste)

- A. La sémiologie de l'ictère
- B. La présence de lésions de grattage
- C. Des urines foncées et des selles décolorées
- D. La présence d'une vésicule biliaire palpable
- E. Toutes ses réponses sont justes

88. Quels sont les paramètres que doit comprendre obligatoirement le bilan biologique chez ce patient? (Cocher la réponse juste)

- 1- Numération formule sanguine + Taux de prothrombine
- 2- Transaminases : ASAT+ ALAT
- 3- Phosphatases alcalines + Gamma glutamyl transférase
- 4- Bilirubine totale + Bilirubine directe + Bilirubine indirecte
- 5- Triglycérides + Cholestérol + Facteur V

- A. 1+5
- B. 1+2+3+4
- C. 2+3+4
- D. 4+5
- E. 1+4+5

89. Le bilan biologique a confirmé la nature choléstatique de l'ictère. Le test de Kohler a permis de corriger le taux de prothrombine et la numération formule sanguine était normale. L'échographie abdominale réalisée dans le cadre du bilan radiologique a objectivé une dilatation des voies biliaires intra et extra-hépatiques, une vésicule biliaire à paroi fine, très distendue et lithiasique. Le pancréas n'a pas pu être exploré (exploration gênée par un écran gazeux). Quels sont les diagnostics à évoquer ? (Cocher l'association juste)
- 1- Cancer de la tête du pancréas
 - 2- Ampullome vaterien
 - 3- Lithiase de la voie biliaire principale
 - 4- Cholécystite aiguë
 - 5- Cholécystite chronique
- A. 1+2
 - B. 1+2+3
 - C. 3+4+5
 - D. 3+4
 - E. 1+3
90. Un scanner thoraco-abdomino-pelvien a été demandé. Il retrouve une masse de 2 cm de la tête du pancréas, une dilatation des voies biliaires intra et extra hépatiques avec une vésicule biliaire distendue. Il n'existe pas d'atteinte de la veine et de l'artère mésentérique supérieure. Quel traitement proposez-vous ? (Cocher la réponse juste)
- A. Chimiothérapie seule
 - B. Radiothérapie associée à une chimiothérapie
 - C. Chirurgie de dérivation associée à une chimiothérapie
 - D. Chirurgie d'exérèse par duodéno-pancréatectomie céphalique suivie de chimiothérapie
 - E. Prothèse biliaire associée à une chimiothérapie

Une femme de 70 ans sans antécédents particuliers est adressée aux urgences par son médecin traitant en raison d'une HTA à 220/120 mmHg. Il s'agit d'une hypertendue diagnostiquée depuis plus d'une année qui a été traitée avec succès par un inhibiteur calcique, puis a interrompu tout traitement s'estimant en bonne santé. Elle a présenté quelques jours avant son admission un malaise sans perte de connaissance qui n'a pas entraîné d'hospitalisation.

A l'examen la patiente est consciente, orientée, elle se plaint de céphalées diffuses. La pression artérielle est de 220/120 mmHg aux deux bras. L'auscultation cardiaque est sans particularité. Il n'y a pas de raideur de la nuque, les réflexes ostéotendineux sont présents, il n'y a pas de signe de Babinski.

91. En urgence vous souhaitez vous aider des examens suivants : (Cocher l'association juste)
- 1- Un scanner cérébral
 - 2- Un bilan biologique standard
 - 3- Un fond d'œil
 - 4- Un électrocardiogramme
 - 5- Une échocardiographie
- A. 1+2+3
 - B. 2+3+4
 - C. 3+4+5
 - D. 1+4+5
 - E. 1+3+5

92. A ce stade de votre examen et dans l'attente des résultats des examens programmés, vous vous orientez vers : (Cocher l'association juste)
- 1- Une HTA maligne
 - 2- Une probable crise hypertensive
 - 3- Une urgence hypertensive justifiant l'abaissement rapide et franc des chiffres de PA
 - 4- Une possible HTA secondaire
 - 5- Un cas bénin qui ne nécessite qu'un rendez-vous chez un cardiologue
- A. 1+2
B. 2+3
C. 2+4
D. 1+5
E. 4+5
93. Il peut s'agir d'une HTA maligne car : (Cocher l'association juste)
- 1- Le FO montre un œdème papillaire
 - 2- Il existe un œdème cérébral au scanner
 - 3- La clairance de la créatinine calculée est de 45 ml/min (Créatininémie 12 mg/l)
 - 4- Il y a des signes d'hypertrophie ventriculaire gauche à l'ECG
 - 5- L'élévation des chiffres de PA est un critère positif suffisant
- A. 1+2
B. 2+3
C. 2+5
D. 3+5
E. 4+5
94. Quelle est la conduite à tenir thérapeutique qui s'impose ? (Cocher l'association juste)
- 1- Renvoi à son foyer
 - 2- Administration d'un anti-hypertenseur par voie orale
 - 3- Administration d'un anti-hypertenseur par voie I.V.
 - 4- Exploration dans un service de médecine
 - 5- Corticothérapie contre l'œdème cérébral
- A. 1+2
B. 2+3
C. 2+4
D. 1+5
E. 4+5
95. Parmi les molécules suivantes lesquelles sont un traitement de l'urgence hypertensive ? (Cocher l'association juste)
- 1- Labetalol I.V.
 - 2- Atenolol per os
 - 3- Nicardipine I.V.
 - 4- Urapidil I.V.
 - 5- Clonidine I.V.
- A. 1+2+5
B. 2+3+4
C. 3+4+5
D. 1+4+5
E. 1+3+4

L'enfant B . Léna âgée de 7 mois présente une diarrhée avec vomissements. Le début remonte à 24 heures par une rhinorrhée claire puis apparition d'une diarrhée faite de selles liquides aqueuses, (6 selles/ jour), accompagnée de vomissements et de fièvre.

Elle est née à terme, Poids = 3 kg, Vaccinations correctes, vit D prise - Diététique : Allaitement mixte , diversification à 6 mois par fruits, légumes, biscuits, viande et yaourt . Parents vivants et bien portants, non consanguins. Elle est la 2ème d'une fratrie de 3 enfants vivants et bien portants.

Examen : Poids = 8,5 kg, T = 72 cm, PC = 44 cm, T°= 38 °C , état général conservé, enfant assoiffé, abdomen souple perte du turgor cutané avec DHA estimée à 5%

Pas de syndrome de détresse respiratoire, Temps de recoloration cutanée = 3, FC = 98/mn FR=30/mn, la fontanelle antérieure n'est pas déprimée. Le reste de l'examen est normal

96. Quelle est l'étiologie la plus probable de cette diarrhée ? (Cocher la réponse juste)

- A. Shigellose
- B. Infection à Escherichia Coli
- C. Gastroentérite virale
- D. Mauvaise diététique
- E. Toutes ces réponses sont fausses

97. Quel examen paraclinique faites-vous dans l'immédiat ? (Cocher la réponse juste)

- A. Copro parasitologie des selles
- B. ECB des urines
- C. Hémoculture
- D. Examen virologique des selles
- E. Aucun examen paraclinique n'est nécessaire

98. Votre conduite à tenir est la suivante : (Cocher la réponse juste)

- A. Hospitaliser l'enfant avec sa mère, faire un ionogramme sanguin et réhydrater par voie intraveineuse sur 24 H
- B. Prescription de SRO (Soluté de Réhydratation orale) pendant 24 H avec arrêt de l'alimentation ainsi que l'allaitement maternel et artificiel
- C. Réhydratation par SRO pendant 4 H, reprendre l'alimentation orale et le lait tout en continuant les SRO jusqu'à disparition de la diarrhée
- D. A + C
- E. Toutes ces réponses sont justes

99. Pour poursuivre le Soluté de Réhydratation orale (SRO) en ambulatoire , vous donnez les explications suivantes à la mère :

- A. Donner 50 à 100 ml après chaque selle liquide (1/4 à ½ tasse) en petite quantité à la cuillère toutes les 1 à 2 minutes
- B. De ne jamais arrêter l'allaitement maternel
- C. Arrêter l'alimentation, le lait artificiel pendant trois jours et donner 200 ml de SRO dans le biberon
- D. Mettre le sachet de SRO dans un litre d'eau bouillie et refroidie, le renouveler toutes les 24 H
- E. A + B +D

100. L'enfant revient le lendemain pour persistance de la diarrhée

A l'examen : poids =7, 8kg, fontanelle antérieur déprimée, yeux excavés. Vous décidez de : (Cocher la réponse juste)

- A. Continuer la réhydratation par les SRO pendant 24H
- B. Hospitaliser l'enfant avec sa mère, faire un ionogramme sanguin, débuter la réhydratation par voie intraveineuse selon le schéma national
- C. Faire un scanner rénal si la diurèse ne reprend pas à la 2ème heure de la réhydratation
- D. Surveiller rigoureusement la réhydratation (débit de la perfusion), la diurèse à la 2ème heure, le poids à la 6ème heure et le nombre des selles afin d'éviter les complications neurologiques et rénales
- E. B+C



Epreuve de Pathologies Médico-Chirurgicales

Date de l'épreuve : 17/10/2015

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0,200000

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

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

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