

## EXAMEN GASTRO

### TEST 1 Variant A

Les questions marquées avec \* ont une seule réponse correcte

1\*. Le diagnostic de péritonite bactérienne spontanée comprend :

- A. plus de 250 cellules polymorphonucléaires / ml dans le liquide d'ascite
- B. plus de 250 leucocytes/ml dans le liquide d'ascite
- C. uniquement par une culture positive
- D. plus de 150 cellules polymorphonucléaires / ml dans le liquide d'ascite
- E. aucune variante n'est correcte

2\*. Sélectionnez les facteurs de risque pour la maladie du reflux gastro-œsophagien :

- A. Obésité
- B. Grossesse
- C. Fumer
- D. Abus d'alcool
- E. Tous les variantes précédentes sont correctes

3\*. Lequel des énoncés suivants est faux au sujet du virus de l'hépatite C ?

- A. Le virus de l'hépatite C est un virus à ARN monocaténaire de la famille des Flaviviridae.
- B. Les patients atteints d'une infection chronique par le VHC sont généralement asymptomatiques.
- C. L'infection chronique par le VHC évolue en quatre phases distinctes.
- D. Le diagnostic est démontré par la détection d'anticorps anti-VHC dans le sérum.
- E. Le traitement de l'infection par le VHC repose actuellement sur des agents antiviraux à action directe qui sont administrés par voie orale.

4\*. La méthode de choix pour diagnostiquer le cancer gastrique est la suivante :

- A. Échographie abdominale
- B. Gastroscopie
- C. La tomographie (scanner)
- D. Imagerie par résonance magnétique
- E. Baryum passage

5. \* Lequel des énoncés suivants concernant les hepatopathies chroniques est faux ?  
A. La stéatose hépatique non alcoolique (NAFLD) ou le foie gras non alcoolique est actuellement la cause la plus fréquente des hepatopathies chroniques dans de nombreux pays développés.

- B. Il y a deux types reconnus d'hépatite auto-immune.
- C. La guérison spontanée de l'hépatite chronique HVD est rare.
- D. Le traitement des patients atteints d'hépatite virale chronique D se fait avec de l'interféron pégyléalpha-2a pendant 12 mois.
- E. Le traitement des patients atteints d'hépatite virale chronique D se fait avec des agents antiviraux à action directe administrés par voie orale.**

6\* La principale cause de pancréatite chronique est :

- A. Calculs biliaires
- B. Alcoolisme chronique**
- C. Hypercalcémie
- D. Obstructions ductulaires (Wirsung)
- E. Pancréatite héréditaire

7. \*

Laquelle des affirmations suivantes **est vraie** concernant l'épisode sévère de RUH ?

- A. Fréquence des selles : <6 selles/jour avec du sang.
- B. Fièvre : < 37,5 °C
- C. Confirmation du diagnostic par une coloscopie totale avec iléoscopie après préparation préalable.
- D. La protéine C-réactive a des valeurs <30 mg / l
- E. La corticothérapie est le traitement de première intention**

8. \* La classification de Child-Pugh inclut les paramètres suivants, à l'exception de :

- A. L'albumine sérique
- B. Le degré de varices œsophagiennes**
- C. la présence de l'encéphalopathie
- D. le taux de la bilirubine sérique
- E. Le sévérité de l'ascite

9\*. Le syndrome hépato-prive est généralement altéré dans la cirrhose et implique :

- A. L'augmentation de l'indice Quick (IQ)**
- B. La diminution de l'urobilinogène urinaire
- C. L'augmentation du cholinestérase
- D. La diminution de l'albuminémie**
- E. La diminution du temps de prothrombine

10 \*. Choisissez l'énoncé **correct**.

- A. Le traitement de la dyspepsie ulcérative se fait avec des anti sécréteurs de la classe des anti-H<sub>2</sub> ou avec des bloqueurs de la pompe à protons, administrés pendant les périodes symptomatiques.
- B. Le traitement de la dyspepsie fonctionnelle de type dysmotilité implique généralement l'administration d'anti sécréteurs de classe H<sub>2</sub> ou d'inhibiteurs de la pompe à protons.
- C. Le traitement de la dyspepsie fonctionnelle ulcéreuse consiste généralement en l'administration de prokinétiques
- D. Le traitement de la dyspepsie ulcéreuse doit être effectué avec des anti sécréteurs anti-H<sub>2</sub> ou des inhibiteurs de la pompe à protons administrés en continu
- E. Un traitement sédatif léger ou une psychothérapie n'ont aucun rôle.

11. Le stade de porteur non répliquatif du virus B est caractérisé par :

- A. ADN du VHB indétectable
- B. Ag HB absent
- C. patient asymptomatique
- D. transaminases un peu élevées
- E. Ag HBs positif

12. Le diagnostic différentiel de la dyspepsie fonctionnelle comprend :

- A. l'œsophagite par reflux
- B. les calculs biliaires
- C. le lymphome gastrique
- D. la pancréatite chronique
- E. le néoplasme pancréatique

13. Lequel des énoncés suivants concernant l'infection par le virus de l'hépatite D est vrai ?

- A. L'infection par le virus de l'hépatite D peut se développer sous forme de co-infection ou de surinfection.
- B. Le diagnostic de co-infection est confirmé par la découverte d'Ac IgM anti-VHD sériques positifs en même temps que d'Ac IgM anti-HBc.
- C. La voie de transmission est similaire à celle du VHB, c'est-à-dire parentérale/sanguine ou sexuelle.
- D. Le traitement des patients atteints d'une maladie hépatique active se fait avec de l'interféron pégylé alpha-2a pendant 12 mois.
- E. Le diagnostic de co-infection est confirmé par la découverte d'Ac IgG HBc.

14. Quels sont les symptômes les plus fréquents dans la maladie de reflux gastro-œsophagien :

- A. Dysphagie
- B. Brûlures d'estomac
- C. Obésité

- D. Régurgitation
- E. Odynophagie

15. Les causes les plus courantes de pancréatite aiguë sont :

- A. Pancréas divisum
- B. Héréditaire
- C. Éthanol
- D. Biliaire
- E. Virale (virus urlan)

16. Parmi les agents thérapeutiques suivants utilisés pour traiter les maladies inflammatoires de l'intestin, lesquels sont des agents anti-TNF ?

- A. Azathioprine
- B. Infliximab
- C. Adalimumab
- D. Véadolizumab
- E. Ustekinumab

17. Parmi les affirmations suivantes concernant le diagnostic du cancer du côlon, lesquelles sont vraies ?

- A. La coloscopie est la méthode idéale pour examiner le côlon.
- B. Le lavement baryte a une sensibilité diagnostique similaire à la coloscopie.
- C. L'écho endoscopie transrectale permet d'apprécier l'extension du néoplasme dans les différentes couches de la paroi rectale
- D. Le test Hemocult est un test diagnostique pour les patients présentant des saignements rectaux.
- E. Les tests génétiques de selles pour détecter l'ADN altéré sont utiles pour le dépistage

18. Les complications de la cirrhose du foie sont :

- A. L'ascite
- B. Le syndrome hépato-pulmonaire
- C. La cryoglobulinémie
- D. L'encéphalopathie porto-systémique
- E. Le carcinome hépatocellulaire

19. Du point de vue de la stadification TNM, les déclarations suivantes en relation au néoplasme gastrique sont vraies :

- A. T2 représente l'atteinte de la séreuse
- B. M0 est l'absence d'enveloppement ganglionnaire
- C. N1 correspond à l'atteinte des ganglions lymphatiques à distance
- D. T1 est l'atteinte de la muqueuse et de la sous-muqueuse
- E. M1 correspond à l'apparition des métastases à distance

20. Les pathologies suivantes sont incluses dans le diagnostic différentiel de la maladie coeliaque :

- A. La tuberculose intestinale
- B. La pancréatite chronique
- C. La maladie de Crohn
- D. L'ulcère gastrique
- E. La carence en lactase

21. Le diagnostic du syndrome du côlon irritable :

- A. Est basé sur les critères cliniques d'inclusion dans le syndrome du côlon irritable à l'exclusion des maladies organiques
- B. Est basé sur les critères cliniques du syndrome du côlon irritable sans exclure les lésions organiques
- C. La gastroscopie est une méthode utile d'exclusion des maladies organiques pour le diagnostic du syndrome du côlon irritable
- D. La coloscopie est une méthode utile d'exclusion des maladies organiques pour le diagnostic du syndrome du côlon irritable
- E. Il consiste en l'exclusion des maladies abdominales organiques par tomodensitométrie

22. Le traitement de l'hépatite auto-immune (HA) comprend :

- A. Médicaments immunosuppresseurs
- B. Le principal régime est la corticothérapie avec l'azathioprine
- C. La cyclosporine, le méthotrexate ou le mycophénolatemofétil peuvent être utilisés chez les patients qui ne répondent pas au traitement par prednisone ou par azathioprine.
- D. Traitement à la mésalazine (Salofalk)
- E. Traitement à l'acide ursodésoxycholique (Ursofak)

23. Quels sont les "signes d'alerte" qui rendent obligatoire l'évaluation endoscopique chez un patient avec accès digestifs:

- A. Âge supérieur à 50 ans
- B. Anémie ferriprive
- C. Perte de poids involontaire
- D. Hématémèse
- E. Méléna

24. Les complications locales possibles de la pancréatite aiguë comprennent :

- A. Pneumonie avec pleurésie
- B. Insuffisance rénale aiguë
- C. Thrombose des vaisseaux voisins
- D. Nécrose pancréatique et peripancréatique
- E. Pseudo-kystes

25. Parmi les affirmations suivantes concernant Helicobacter Pylori, lesquelles sont vraies ?

- A. C'est une bactérie Gram négatif
- B. Le taux d'infection dans les pays en développement peut atteindre 60 %
- C. La voie de transmission se fait par les produits sanguins
- D. Colonise avec préférence l'antre gastrique
- E. La plupart des patients infectés sont symptomatiques

26. Les complications de la pancréatite chronique sont :

- A. Le pseudokyste pancréatique
- B. La nécrose pancréatique
- C. L'ictère obstructif par compression du cholédoque par la tête pancréatique hypertrophique
- D. L'abcès pancréatique causé par une infection de la nécrose pancréatique
- E. Thromboses de la veine porte ou de la veine splénique

27. Cliniquement, le diagnostic différentiel des calculs biliaires se fait avec :

- A. Maladie ulcéreuse
- B. Colique néphrétique
- C. Douleur du pancréatite chronique
- D. Avec des boues biliaires
- E. Dyspepsie de type dysmotilité

28. On peut utiliser plusieurs scores pour évaluer la sévérité d'une pancréatite aiguë :

- A. Le score de Ranson
- B. Le score de Tokyo
- C. Le score Apache II
- D. Le score d'Atlanta
- E. Le score de Rockall

29. Lesquels des énoncés suivants concernant la prophylaxie du cancer du côlon sont vrais ?

- A. La prophylaxie secondaire consiste en des mesures d'éducation alimentaire.
- B. La prophylaxie primaire est l'élimination des causes pouvant entraîner un néoplasme du côlon.
- C. La coloscopie effectuée tous les 5 à 10 ans après l'âge de 50 ans.
- D. Des tests hémocult annuelles ou aux 2 ans après l'âge de 50 ans.
- E. Une alimentation riche en fibres (pain complet, céréales), en calcium et pauvre en graisses, évitant les excès de protéines font partie de la prophylaxie du cancer du côlon.

30. Lesquelles des affirmations suivantes concernant le traitement médical du RUH sont vraies ?

- A. Les suppositoires de 5-ASA sont utiles en cas de rectite.
- B. Les stéroïdes topiques sont plus efficaces que les préparations de 5-ASA dans la pancolite.
- C. Dans les formes distales (rectosigmoides), un traitement topique avec des suppositoires, de la mousse ou des microclystes avec de la salazopyrine ou du 5-ASA peut être administré.
- D. L'ajout d'un lavement au 5-ASA n'affecte pas le taux de rémission de la pancolite.
- E. Tous les patients atteints de pancolite ont besoin de prednisone par voie orale au moment du diagnostic.

31. Le traitement d'un patient souffrant d'hémorragie variceale comprend :

- A. endoscopie d'urgence avec bandage des varices ou sclérothérapie variceale
- B. transfusion sanguine avec une hémoglobine cible de 90 g/L
- C. La sonde Sengstaken comme première option pour l'hémostase
- D. traitement vasoconstricteur
- E. antibiothérapie prophylactique

32. La définition d'un épisode sévère de rectocolite hémorragique comprend :

- A. tachypnée > 20 respirations/min
- B. tachycardie > 90 battements/min
- C. fréquence des selles > 6 selles/jour avec du sang +++
- D. vitesse de sédimentation des erythrocytes <30 mm/heure
- E. hémoglobine <10,5 g%

33. Les affirmations suivantes concernant la cirrhose du foie sont **fausses** :

- A. l'hépatite auto-immune, la maladie de Wilson, la cholangite biliaire primitive sont des causes fréquentes de cirrhose du foie
- B. l'échographie est utile pour détecter le hépatocarcinome
- C. l'endoscopie n'est utile que pour le traitement d'un épisode aigu de saignement variqueux
- D. Une diminution de l'albumine et du sodium sérique sont des indicateurs d'un pronostic défavorable en cas de cirrhose
- E. le pronostic peut être évalué à l'aide de la classification de Child-Pugh ou du score MELD

34. La thérapie antivirale orale de choix pour le VHB est constituée des médicaments suivants :

- A. Entécavir
- B. Lamivudine
- C. Interféron pégylate alpha-2a
- D. Sofosbuvir
- E. Ténofovir

35. Le diagnostic paraclinique des calculs biliaires se fait par :

A. Échographie abdominale

B. Échographie abdominale avec agents de contraste - CEUS

C. Tomographie (scanner)- méthode de choix

D. Echoendoscopie en cas de diagnostic incertain

E. IRM abdominale - méthode de choix

36. Les affirmations suivantes concernant la dyspepsie fonctionnelle sont vraies :
- A. La dyspepsie fonctionnelle n'a pas de substrat organique
  - B. La dyspepsie fonctionnelle se caractérise par des symptômes situés dans la partie supérieure de l'abdomen
  - C. La dyspepsie fonctionnelle est caractérisée par des symptômes situés dans le bas-ventre
  - D. La dyspepsie fonctionnelle se manifeste par des douleurs épigastriques, une plénitude, des ballonnements ou une gêne.
  - E. La dyspepsie fonctionnelle a un substrat organique.

37. Les principaux marqueurs sérologiques de l'hépatite B sont :

- A. Ag HBs - marqueur d'infectiosité, présent à la fois dans la phase aiguë et chronique
- B. Anticorps Anti HBs - signifie immunisation par infection ou vaccination
- C. Ag HBs - marqueur d'infectiosité qui ne survient qu'en phase aiguë
- D. Anticorps Anti HBC - marqueur de la phase réplicative de l'infection
- E. Anticorps Anti HBC - marqueur de passage par la maladie

38. Quelles sont les complications possibles d'une infection chronique par le virus C ?

A. Évolution vers la cirrhose du foie

B. Diabète de type 2

C. Glomérulonéphrite

D. Carcinome hépatocellulaire

E. Hypertension artérielle essentielle

39. Le tableau clinique du syndrome du côlon irritable comprend :

A. Douleur abdominale diffuse ou localisée au niveau du tractus colique

B. La douleur peut être colliquative

C. Les symptômes disparaissent le plus souvent pendant les périodes de détente, de vacances.

D. Les troubles du transit sont rares.

E. Le ballonnement est fréquent, les émissions de gaz peuvent temporairement aggraver la souffrance du patient.

40. Le traitement de la stéatose hépatique non alcoolique comprend :

A. Changement de style de vie (restriction calorique).

B. La pioglitazone ou la vitamine E peuvent être des options thérapeutiques

C. Salofalk

D. Prednisolone

## E. Préparations de 5-ASA

41. L'endoscopie digestive haute dans un ulcère peptique :
- A. est nécessaire pour le diagnostic d'ulcère perforé
  - B. permet l'hémostase endoscopique dans l'ulcère hémorragique
  - C. permet une biopsie pour déterminer la bénignité, obligatoire dans l'ulcère gastrique
  - D. diagnostique l'ulcère gastrique plus fréquemment chez les jeunes
  - E. nécessite des méthodes de diagnostic complémentaires, telles que le passage baryté

42. Lesquelles des affirmations suivantes concernant le tableau clinique de l'achalasie sont vraies ?

- A. La régurgitation nocturne peut déclencher une toux et dyspnée
- B. le tableau clinique est dominé par la dyspnée
- C. la dysphagie est paradoxale
- D. la régurgitation de nourriture et de salive est rare
- E. la douleur épigastrique se produit toujours

43. Les principaux diagnostics différentiels du cancer du côlon sont :

- A. maladie hémorroïdaire ;
- B. la maladie de Crohn ;
- C. colite ulcéreuse ;
- D. colite ischémique
- E. ulcère gastrique

44. L'endoscopie digestive haute peut montrer les signes d'hypertension portale suivants chez les patients atteints de cirrhose du foie :

- A. Gastropathie portale hypertensive
- B. Lésion Dieulafoy
- C. Varices gastriques
- D. Multiples ulcères gastriques Forrest IIIC
- E. Varices œsophagiennes

45. Les arguments suivants plaident en faveur du diagnostic de rectocolite hémorragique :

- A. diarrhée avec mucus et sang
- B. syndrome inflammatoire : HSV et PCR élevés
- C. muqueuse enflammée, saignante et friable détectée à la sigmoïdoscopie
- D. identification des excroissances anales œdémateuses, des abcès ou des fissures périanales
- E. Anticorps AMA positifs

46. L'évaluation endoscopique du patient suspecté d'ulcère est requise dans les situations suivantes :

- A. détection d'une formation palpable dans l'épigastre
- B. perte de poids involontaire

- C. symptômes typiques d'ulcère peptique chez les jeunes patients de moins de 35 ans
- D. chez tous les patients avant le début du traitement pour éradiquer l'infection à *H. pylori*
- E. la présence de vomissements persistants

47. La cirrhose micronodulaire a les caractéristiques suivantes :

- A. Les nodules de régénération sont de dimensions variables
- B. Elle est souvent causée par une hépatite virale chronique
- C. Les nodules de régénération mesurent généralement moins de 3 mm
- D. Elle est souvent causée par l'alcool
- E. Se produit seulement dans des formes mixtes avec des nodules petits et gros

48. Lesquelles des thérapies spécifiques suivantes sont indiquées dans la pancréatite aiguë ?

- A. Les pseudokystes pancréatiques asymptomatiques sont traités de manière conservatrice
- B. En cas de nécrose pancréatique stérile, un traitement conservateur est préféré
- C. Une évacuation endoscopique, percutanée ou chirurgicale associée à une antibiothérapie est nécessaire en cas de nécrose pancréatique surinfectée
- D. La nécrose pancréatique stérile nécessite une évacuation endoscopique, percutanée ou chirurgicale en association avec une antibiothérapie
- E. Les pseudokystes pancréatiques asymptomatiques nécessitent un drainage percutané ou endoscopique

49. Parmi les affirmations suivantes, lesquelles sont vraies :

- A. Dans les ulcères, la sécrétion d'acide chlorhydrique augmente et la sécrétion de pepsine diminue
- B. Les acides biliaires sont un facteur précipitant de la maladie ulcéreuse par le mécanisme du détergent sur les lipides des cellules muqueuses
- C. La sécrétion de bicarbonate est un facteur de protection contre la maladie ulcéreuse
- D. La bactérie *H. pylori* est un facteur d'agression de l'épithélium duodénal
- E. La vascularisation est un facteur protecteur dans la maladie ulcéreuse

50. Sélectionnez les contre-indications à la transplantation hépatique :

- A. abus actif d'alcool
- B. septicémie
- C. thrombose veineuse splanchnique étendue
- D. moins de 70 ans
- E. tumeurs malignes extrahépatiques