

Épreuve de rattrapage de Gynécologie-obstétrique (23 -07-2024)

Théorie

Q1- L'Hémorragie du post partum immédiat correspond à (RJ)

- A- Responsable de choc hémorragique
- B- La principale étiologie est inertie utérine
- C- Responsable d'une défaillance multiviscérale en absence de traitement
- D- Survient dans les 24h suivant l'accouchement
- E- Toutes les propositions sont justes.

Q2- Le diagnostic de l'hémorragie du post partum repose sur (RJ)

- A. Clinique
- B. Radiologie
- C. Biologie
- D. Echographie
- E. Absence de la délivrance.

Q3- Un avortement incomplet est défini par :RJ

- 1. Un œuf incomplet
 - 2. Un col toujours ouvert
 - 3. Persistances des métrorragies
 - 4. Une ligne de vacuité fine
 - 5. Persistance des contractions utérines.
- A- 1,2,5 B- 2,3,4 C- 3,4,5 D- 1,2,3 E- 2,3,4,5

Q4- Aménorrhée primaire avec caractères sexuels secondaires présents (RJ)

- A- Les tumeurs supra-hypophysaires
- B- Syndrome de TURNER
- C- Syndrome de résistance aux androgènes ou syndrome de MORRIS (testicule féminisant)
- D- Le syndrome de DEMORSIER-KALLMAN
- E- Le pseudo hermaphrodisme masculin

Q5- Parmi les pathologies bénignes du sein avec risque carcinologique élevé (RJ)

- A- Fibroadénome simple
- B- Adénomatose érosive du mamelon ou adénome papillaire
- C- Mastite inflammatoire
- D- Lipome
- E- Tumeurs phyllodes

Q6- La môle hydatiforme, (RF)

- A- Entité maligne
- B- Anomalie de la fécondation
- C- Dégénérescence kystique des villosités choriales
- D- Peut diploïde ou triploïde
- E- Hyperplasie du trophoblaste

Q7- Les circonstances de découverte du cancer de l'ovaire : (RJ)

- A- Le plus fréquemment une ascite
- B- Une augmentation du volume de l'abdomen
- C- Rarement une découverte fortuite
- D- Toujours à un stade précoce
- E- Toujours des métrorragies

Q8- Parmi ces propositions laquelle ne contre-indique pas la pose d'un stérilet : (RJ)

- A- Infection génitale aigue
- B- Myome sous séreux
- C- Cardiopathie valvulaire
- D- Maladie de Wilson
- E- Grossesse

Q9- Parmi les facteurs de risque de l'accouchement prématuré on retrouve : (RF)

- A- L'antécédent d'accouchement prématuré
- B- Les grossesses multiples
- C- L'utérus malformé
- D- Le bas niveau socio-économique
- E- Le surpoids maternel

Q10- Comment confirmez-vous le diagnostic de diabète gestationnel ? (1RJ)

- A- Glycémie à jeun
- B- Glycémie postprandiale
- C- Protéinurie des 24 heures
- D- Hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO)
- E- Cycle glycémique

Q11- Quelles sont les facteurs de risque de cette pathologie (RJ)

- 1. Antécédents de macrosomie
- 2. Antécédents de mort in utero
- 3. Age maternel
- 4. Chiffre tensionnel normal
- 5. Hauteur utérine excessive

A : 1+ 4+5 B : 1+2+5 C : 2+3+4 D : 2+ 3+5 E : 1+ 3+4

Q12- Quelles complications fœtales peuvent se voir ? (RJ)

- 1. Hydramnios
- 2. Ascite fœtale
- 3. Anasarque foeto-placentaire
- 4. Hypotrophie fœtale
- 5. Macrosomie

A : 1+3 B : 1+4 C : 1+5 D : 2+3 E : 3+5

Q13- Parmi les facteurs de risque de la rupture utérine, on citera (RJ)

- A. Cicatrice utérine.
- B. Grande multiparité.
- C. Extraction instrumentale male faite.
- D. Version interne brutale.
- E. Toutes les réponses sont justes.

Q14- L'endométrite du post-partum est une complication possible lors des suites de couches. Quel est le facteur de risque de cette pathologie, parmi les suivants ? (RJ)

- A- Accouchement par césarienne
- B- MAP
- C- Choriocentèse à 17 SA
- D- Travail long
- E- Révision utérine pour délivrance artificielle

Q15- Parmi les modes de contraceptions suivant, lesquels pouvez-vous proposer à une patiente désireuse de contraception non hormonale? (RJ)

- 1. Patch transdermique contraceptif
- 2. DIU au lévonorgestrel
- 3. Spermicides
- 4. DIU au cuivre
- 5. Préservatif

A : 1,2,3

B : 1,4,5

C : 2,3,4

D : 3,4,5

E : 2,4,5

Q16-la contraception la plus adaptée dans le post partum est : (RJ)

- A. Les macroprogestatifs
- B. Les oestroprogestatifs
- C. Le stérilet
- D. Les contraceptifs de contact
- E. Les microprogestatifs

Q17-Le dosage de l'HCG plasmatique est utile dans (RF) :

- A. Pronostic d'évolution d'une grossesse évolutive intra utérine.
- B. Diagnostic précoce de la grossesse.
- C. Diagnostic de la grossesse extra-utérine.
- D. Surveillance de la guérison des moles hydatiforme
- E. Surveillance de certains cancers ovariens traités

Q18 /-Le profil hormonal de la ménopause :(RF)

- A. FSH élevée
- B. LH élevée
- C. Le taux de prolactine est élevé
- D. La progestérone est basse
- E. Œstrogènes effondrées

Q19- Le tératome mature :(RJ)

- A- Est une tumeur maligne
- B- Se compose de poils, dent et os
- C- Est différent du kyste dermoïde
- D- Son traitement est la surveillance
- E- Dégénère souvent en cystadénocarcinome.

Q20-les tumeurs de l'ovaire :(RJ)

- A- Peuvent être bénigne ou maligne
- B- Toujours épithéliale
- C- Rarement fonctionnelles
- D- Toujours à contenu solide
- E- Nécessite toujours un traitement hormonal.

Q21- L'étiologie la plus fréquente de l'infertilité chez la femme de plus de 40 ans (RJ)

- A- Inexpliquée
- B- Endométriose
- C- Infection génitale haute
- D- Mauvaise réserve ovarienne
- E- HTA

Q22- Quels sont les principaux facteurs de risque du cancer du col ? (RJ)

1. L'activité sexuelle
2. L'obésité
3. Le tabagisme
4. L'absence de dépistage
5. La contraception orale

A : 1, 2,3.

B : 1,3,4

C : 3,4

D : 4,5.

E : 1,4.

Q23- En ce qui concerne les cancers de l'endomètre, quelle est la proposition fausse ?(RF)

- A. Le diabète est un facteur de risque
- B. Les femmes jeunes ne développent pas de cancer de l'endomètre ; c'est un cancer spécifique de la femme ménopausée
- C. Les facteurs pronostiques sont : le grade et le type histologique, le stade FIGO
- D. C'est un cancer hormonodépendant
- E. La nulliparité est un facteur de risque.

Q24- Parmi les causes des métrorragias : (RF)

- A- Polype endo utérin
- B- Myome sous séreux
- C- Une hypertrophie de l'endomètre
- D- Un cancer de l'endomètre
- E- Une hyperplasie de l'endomètre.

Q25- les hémorragies fonctionnelles sont fréquentes chez : (RF)

- A- La femme jeune après la puberté.
- B- La femme durant la période péri-ménopausique.
- C- La femme porteuse d'un DIU.
- D- La femme ménopausée.
- E- La femme sous contraception oestro-progestéronique

Q26- A propos de la grossesse à risque GHR (RF)

- A- Association de pathologie avec grossesse
- B- Apparition d'une pathologie favorisée par la grossesse
- C- Nécessite un accouchement par césarienne
- D- Nécessite une surveillance particulière
- E- Augmente la probabilité de mortalité et ou de morbidité materno-fœtale

Q27- L'étiologie la plus fréquente de l'infertilité chez la femme jeune (RJ)

- A. Inexpliquée
- B. Endométriose
- C. Infection génitale haute
- D. Mauvaise réserve ovarienne
- E. HTA

Q28- Un des facteurs suivants n'est pas incriminé dans l'étiologie de placenta prævia (RJ)

- A. Pauci partu
- B. Antécédent de curetage
- C. Antécédent d'endométrite
- D. Grossesse gémellaire
- E. Hydramnios

Q29- Dans la présentation de siège, la césarienne de 1ère intention est indiquée (RF) :

- A. Utérus cicatriciel
- B. 2ème jumeau en présentation de siège
- C. Déflexion de la tête dernière
- D. Macrosomie fœtale
- E. Pré maturité

Q30- le cancer in situ du col utérin (RJ)

1. Succède à une dysplasie sévère.
2. Se manifeste macroscopiquement par un cratère.
3. Est souvent associé à une infection à HPV
4. Peut être traité par une conisation au laser
5. Doit être traité par une intervention WERTHEIM

A-1+2+3

B-1+2+5

C-1+3+5

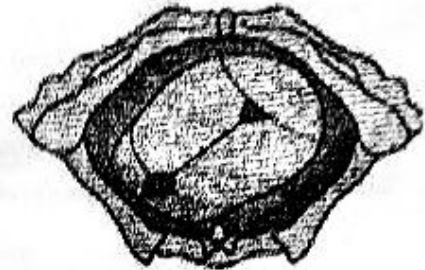
D-1+3+4

E-2+3+5

Pratique

Q31- Quel est la proposition exacte concernant la variété de position représentée dans la figure suivante. : (RJ)

- A. Il s'agit d'une occipito-iliaque gauche antérieure (OIGA)
- B. Il s'agit d'une occipito-iliaque droite antérieure (OIDA)
- C. Il s'agit d'une occipito-iliaque gauche postérieure (OIGP)
- D. Il s'agit d'une occipito-iliaque droite postérieure (OIDP)
- E. Il s'agit de la variété de présentation la plus rare



Q32- Quel est la proposition exacte concernant la variété de position représentée dans la figure suivante : (RJ)

- A. Il s'agit d'une occipito-iliaque gauche antérieure (OIGA)
- B. Il s'agit d'une occipito-iliaque droite antérieure (OIDA)
- C. Il s'agit d'une occipito-iliaque gauche postérieure (OIGP)
- D. Il s'agit d'une occipito-iliaque droite postérieure (OIDP)
- E. Il s'agit de la variété de présentation la plus eutocique



Q33- A partir de quelle quantité de pertes sanguines parle-t-on d'hémorragie de la délivrance ?

- A. 300 ml
- B. 800 ml
- C. 600 ml
- D. 500 ml
- E. 1000 ml

Q-34 Parmi les propositions suivantes, lesquelles allez-vous réaliser en première intention afin de stopper l'hémorragie du post partum immédiat ?

- 1. Sondage urinaire
 - 2. Révision utérine
 - 3. Utéro tonique : ocytocine (Syntocinon®)
 - 4. Ligatures vasculaires
 - 5. Embolisation des artères utérines
- A : 1,2. B : 2,3. C : 4,5 D : 2,4 E : 1,3.

Q35. Pour éviter l'hémorragie de la délivrance, les conditions suivantes sont nécessaires (RF)

- A. Utérus complètement vidé de son contenu.
- B. Tonus utérin satisfaisant.
- C. Coagulation correcte.
- D. Direction de travail par des utéro-toniques.
- E. Absence de lésions utéro-cervico-vaginales

Q36- Dans la présentation de la face, le degré de flexion est (RJ) :

- A. Déflexion maximale
- B. Flexion maximale.
- C. Intermédiaire entre le front et le sommet.

- D. Intermédiaire entre bregma et sommet
- E. Intermédiaire entre front et bregma

Q37- concernant la présentation du front (RJ)

1. Le repère de la présentation est le nez
2. Le diamètre antéro-postérieur est le syncipito-mentonnier
3. Au touché vaginal TV on trouve une bouche ouverte
4. C'est une présentation toujours primitive

A-1, 2,3 B-1.3.4. C-1, 2,4, D-2.3.4. E-1.3.

Q38- les contre-indications de l'hystérosalpingographie (RJ)

- A. Une infection pelvienne et génitale évolutive.
- B. Une grossesse.
- C. Les hémorragies abondantes d'origine utérine,
- D. Une intolérance aux produits iodés.
- E. Toutes les réponses sont justes.

Q39- Concernant le Frottis cervico-vaginal (RF)

- A- Dépistage du cancer du col
- B- Renseigne sur le statut hormonal
- C- Se fait au milieu du cycle
- D- Se fait en dehors des saignements
- E- Toutes les réponses sont fausses.

Q40- Le frottis cervico-vaginal (RJ)

- A- Est un examen histologique
- B- A pour but le dépistage du cancer du col
- C- A pour but le dépistage du cancer de l'endomètre
- D- Se fait chaque année jusqu'à 65 ans
- E- Met en évidence le cancer au stade invasif