

Université : SAAD DAHLEB BLIDA

6eme année médecine

Examen de rattrapage du module de gériatrie

1/ citez 4 principales règles de la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé?

2/ définissez la polymédication?

3/quels sont les facteurs favorisant l'incontinence urinaire du sujet âgé ?

4/ citez les 3 principaux syndromes cognitifs du sujet âgé ?

5/ définissez le sujet âgé ?

6/ qu'est ce que le syndrome de Chute chez le sujet âgé ?

7/ quels sont les principaux facteurs de dénutrition chez le sujet âgé ?

8/ citez 4 principes de la prise en charge de la douleur chez le sujet âgé ?

9/ citez les 4 principales causes des troubles du sommeil chez le sujet âgé ?

10/ expliquez brièvement la position de la législation Algérienne vis à vis du sujet âgé ?

Partie pratique

Patient de 60 ans, tabagique à raison d'un paquet par jour depuis plus de 30 ans, qui consulte pour otalgie droite accompagnée d'une obstruction nasale de même côté évoluant depuis un mois.

- 21- Quel examen vous devez impérativement pratiquer en premier ?
- a- La palpation cervicale
 - b- L'examen otoscopique
 - c- Une laryngoscopie directe
 - d- L'endoscopie du cavum
 - e- Une TDM de la face

La palpation cervicale retrouve une tuméfaction cervicale droite, spinale de 2 cm mobile, l'otoscopie objective une congestion tympanique.

- 22- Quel diagnostic suspectez-vous en premier ?
- a- Une déviation de la cloison nasale
 - b- Une polypose naso-sinusienne
 - c- Une sinusite maxillaire aiguë
 - d- Un cancer du cavum
 - e- Une adénopathie tuberculeuse

- 23- Pour étayer votre diagnostic quel examen complémentaire vous demander ?
- a- Une échographie cervicale
 - b- L'IDR à la tuberculine
 - c- Une cytoponction ganglionnaire
 - d- Une IRM du cavum
 - e- Une angiographie du cavum

- 24- Quel examen complémentaire pratiquez-vous pour confirmer votre diagnostic ?
- a- Une laryngoscopie directe avec examen histologique
 - b- Une cytoponction ganglionnaire
 - c- Une biopsie du cavum avec examen histologique
 - d- Une TDM cervicale
 - e- Une IRM du cavum

- 25- Quel est le type histologique le plus souvent retrouvé chez votre patient ?
- a- Un carcinome bien différencié
 - b- Un mélanome
 - c- Un sarcome
 - d- Un UCNT
 - e- Un adénocarcinome

- 26- Une fois le diagnostic est fait chez votre patient, quel bilan demandez-vous systématiquement pour rechercher une localisation secondaire à distance ?

- a- Une TDM cervicale
- b- Une IRM cervicale
- c- Une scintigraphie osseuse
- d- Une angiographie du cavum
- e- Une TDM thoraco-abdomino-pelvienne

L'examen endoscopique retrouve une tumeur confinée dans le cavum avec un bilan d'extension négatif chez votre patient

- 27- Comment classez-vous votre patient selon la classification TNM ?

- a- T2N0M0
- b- T2N1M0
- c- T3N1M0
- d- T1N1M0
- e- T1N1M1

- 28- Quelle serait votre conduite à tenir chez votre patient ?

- a- Une résection chirurgicale
- b- Une surveillance clinique et radiologique
- c- Une chimiothérapie exclusive
- d- Une radiothérapie exclusive
- e- Une radio-chimiothérapie concomitante

- 29- Quels sont les facteurs de risque de développer cette tumeur (RF) ?

- a- Facteur génétique
- b- Infection virale à EBV
- c- Une exposition prolongée au formaldéhyde
- d- Tabagisme
- e- Facteur alimentaire

- 30- La surveillance post-thérapeutique de votre patient se fait par ? (RF)

- a- Examen clinique du cavum tous les 3 mois
- b- Un téléthorax tous les ans
- c- Sérologie EBV
- d- Une IRM
- e- Une laryngoscopie directe