

**Université Saad Dahlab Blida**  
**Faculté de Médecine**



**Concours de Résidanat Session Mars 2021**  
**Durée de l'épreuve : Trois heures**

**Note d'information**

- Ce questionnaire comporte 120 QCM dont les pages sont numérotées de 1 à 22
- les QCM sont réparties de la manière suivante.
- les QCM comportent chacune cinq propositions de A à E.
- les candidats doivent cocher sur la grille de réponses uniquement une proposition (réponse juste RJ ou réponse fautive –RF)

**CopyWal Pavillon-18**

- à l'intérieur de la faculté usdb (Pavillon-18)
- en face des amphithéâtres médecine (pav-29)

**1. L'apoptose : ( RF )**

- A) Est une mort cellulaire accidentelle
- B ) Est une mort cellulaire physiologique
- C) Est une mort cellulaire programmée
- D) Touche un groupe de cellules E ) Est génétiquement déterminée

**2. La transformation d'un tissu en un autre tissu de morphologie et de fonction différentes correspond à : ( RJ ) A ) Une dystrophie**

- B ) Une hétérotopie
- C ) Une métamorphose
- D ) Une dégénérescence Une métaplasie .

**3. Les anti - oncogènes agissent : ( RJ)**

- A) En phase M
- B) En phase G1 / S
- C ) En phase S
- D ) En phase G0 <
- E ) En phase G1 .

**4. Parmi les colorations spéciales suivantes , quelle est celle qui doit être étudiée en lumière polarisée : ( RJ )**

- A)Trichrome de Masson
- B ) Rouge Sirius
- C ) Acide Périodique de Schiff D)Rouge Congo
- E) Bleu Alcian

**5. L'étude microscopique d'un revêtement cutané retrouve une collection de macrophages contenant dans leur cytoplasme un pigment coloré en bleu par coloration de Paris. L'étiologie la plus probable de ce pigment est : ( RJ )**

- A ) Une accumulation anormale de protéines
- B ) Un pigment lipofuscinique
- C)Un traumatisme antérieur responsable d'hémorragies
- D ) Des résidus de tatouage

**E ) Une accumulation normale de mélanine**

06. En Immunohistochimie tous les anticorps sont à expression cytoplasmique , sauf un lequel ? : ( RJ )

- A ) Desmine
- B) Neurofilament
- C) Vimentine
- D) Cytokératine
- E) CD3

**07 - Les vraies cordes vocales du larynx : ( RF )**

- A) Ce sont les cordes vocales inférieures .
- B)Sont tapissées d'épithélium cylindrique cilié .
- C) Contiennent des formations lymphoïdes
- D)Contiennent des formations glandulaires .

**08- La paroi des bronchioles pulmonaires : ( RF )**

- A) Comporte un épithélium simple cilié .
- B)Comporte des cellules de Clara .
- C) Comporte des fibres musculaires lisses .
- D) Comporte des glandes de type muqueuses .
- E) Ne comporte pas de cartilage .

**09 - Dans le système artériel : ( RF )**

- A)La média des grosses artères élastiques ne comporte pas de muscle lisse .
- B) Les artères musculaires comportent deux limites élastiques.
- C) Les vasa vasorum irriguent
- D) Les artères élastiques sont des vaisseaux de conduction . E)l'intima de l'artère élastique comporte une couche muqueuse.
- .

**10- Les peroxysomes : ( RF )**

- A) Libèrent de la chaleur .
- B) Ont des fonctions anaboliques et cataboliques .
- C) Produisent de l' $H_2O_2$  .
- D) Assurent la dégradation des acides biliaires .
- E) Peuvent causer l'adrénoleucodystrophie

**11 - Les antibiotiques ayant une bonne concentration au niveau des méni ..... et efficaces pour le traitement des méningites purulentes sont : ( RJ ) .**

- A) Aminoglycosides .
- B) Glycopeptides .
- C) Cephalosporines 3G .
- D) Macrolides .
- E) Fluoroquinolones .

**12 - La présence d'un bacille à Gram négatif dans un LCR pratiqué chez un nouveau - né hospitalisé depuis 04 jours vous oriente vers l'étiologie bactérienne suivante : ( RJ ) .**

- A) Staphylocoque aureus .
- B) Escherichia coli .
- C) Pseudomonas aeruginosa .. D) Haemophilus influenzae .
- E) Chlamydia trachomatis .

**13. L'infection nosocomiale se transmet le plus souvent par : ( RJ )**

- A ) Voie aéro - portée
- B) Vole manu - portée
- C ) L'intermédiaire d'instruments mal stérilisés
- D) L'intermédiaire d'une eau souillée
- E) Toutes ces propositions sont justes

**13. L'infection nosocomiale se transmet le plus souvent par : ( RJ )**

- A ) Voie aéro - portée
- B) Vole manu - portée
- C ) L'intermédiaire d'instruments mal stérilisés
- D) L'intermédiaire d'une eau souillée
- E) Toutes ces propositions sont justes

**15. Le diagnostic de Taenia saginata se fait le plus souvent par : ( RJ )**

- A ) La présence d'œufs du parasite dans les selles
- B) La présence d'œufs du parasite sur un scotch test La présence d'anneaux trouvés dans les selles
- D ) La présence d'anneaux éliminés par le malade en dehors des selles
- E ) La vue du scolex du taenia

**16. La bilharziose Schistosome ) urogénitale est une parasitose : ( RF )**

- A ) Anthropologique retrouvée en Algérie .
- B ) Due à Schistosome hæmatobium .
- C) Dont le diagnostic pendant la phase de migration larvaire repose sur la recherche des œufs à éperon terminal au niveau des urines .
- D ) Se traduit sur le plan clinique essentiellement par une hématurie .
- E ) Contractée par voie transcutanée active .

**17. La distomatose à Fasciola hepatica est une trématodose : ( RJ )**

- A) Qui se manifeste cliniquement par une hépatite toxique - infectieuse au cours de la phase d'invasion .
- B ) Contactée par voie transcutanée.
- C) Caractérisée par une hyper éosinophilie sanguine évoluant en dents de scie .
- D) Dont le diagnostic est coproparasitologique pendant la phase d'invasion par la mise en évidence des œufs operculés au niveau des selles .
- E ) Non retrouvée en Algérie .

**18. A propos des pédiculoses : ( RF )**

- A ) Sont des ectoparasitoses prurigineuses , contagieuses et cosmopolites .
- B ) La pédiculose de la tête touche surtout les enfants entraînant un prurit du cuir chevelu à prédominance rétro auriculaire et / ou occipitale .
- C ) La phthiriose due au Phthirus pubis est une infection sexuellement transmissible .
- D)La pédiculose corporelle due au Pediculus capitis touche essentiellement E sujets sans domicile fixe ( SDF ).
- E) leur diagnostic est assuré par la mise en évidence direct de l'ectoparasite cause .

**19. Les parasitoses secondaires à une transmission transcutanée sont : ( RF )**

- A)La distomatose
- B ) La nécatose
- C ) L'ankylostomiase
- D ) L'anguillulose
- E ) La bilharziose

**20. Une des hormones suivantes interagit avec un récepteur à protéine G : ( RJ )**

- A ) L'insuline
- B ) L'atriopeptine
- C) L'hormone de croissance
- D)Le glucagon
- E ) La prolactine

**21. Le facteur de stimulation de la sécrétion de rénine est : ( RJ )**

- A ) L'atriopeptine
- B ) Le facteur natriurétique auriculaire
- C ) l'angiotensine.
- D) Les  $\beta$  - mimétiques
- E) L'augmentation du flux potassique

**22 , La prostaglandine E2 exerce l'action biologique suivante : ( RJ )**

- A) Abaisse le débit de filtration glomérulaire
- B) Augmente la perméabilité vasculaire
- C) Stimule la lipolyse
- D ) Induit le relâchement des muscles intestinaux et utérin
- E ) Provoque la contraction des muscles bronchiques et vasculaires

**23. La baisse du volume du liquide extracellulaire entraîne une : ( RJ )**

- A ) Baisse de la sécrétion de l'arginine - vasopressine
- B ) Natriurèse
- C) Antidiurèse
- D ) Baisse de l'osmolarité du liquide extracellulaire
- E ) Augmentation du volume sanguin efficace

**24. Le Fibroblast Growth Factor - 23 ( FGF - 23 ) : ( RJ )**

- A ) Est une hormone principalement sécrétée par le tissu adipeux
- B ) A une action phosphaturante tubulaire proximale
- C ) Stimule la sécrétion de calcitriol
- D ) Sa sécrétion est inhibée par les phosphates
- E) Se lie au récepteur sensible au calcium ( CaSR )

**25. L'élimination urinaire de potassium est stimulée par : ( RF )**

- A ) L'hyperkaliémie .
- B ) L'aldostérone .
- C) Un pH alcalin
- D)Un pH acide .
- E ) Un débit urinaire élevé .

**26. Les signes ECG d'une hypokaliémie sont : ( RF )**

- A ) Affaissement de l'onde T
- B) Onde T haute , pointue et symétrique
- C ) Augmentation d'amplitude de l'onde
- D ) Allongement de l'espace QU
- E ) Elargissement des complexes QRS .

**27. Le principal mécanisme compensateur au cours du choc hypovolémie est : ( RJ )**

- A ) La baisse du débit cardiaque B)L'hyperréactivité adrénargique C ) La libération de prostaglandines
- D ) La libération des kinines.
- E ) L'activation du facteur dépresseur myocardique

**28. L'insuffisance rénale aiguë est définie par une : ( RF )**

- A)Diminution brutale de la filtration glomérulaire
- B)Augmentation de la créatinine plasmatique .
- C) Augmentation de l'urée sanguine
- D)Anurie
- E)Anémie

**29. Les effets indésirables des médicaments de type A : ( RJ ) A) Sont dose dépendants**

- B ) Sont rares mais mortels
- C)Nécessitent l'arrêt définitif du médicament chez le patient
- D ) Ne sont pas détectés dans les essais pré cliniques et cliniques .
- E ) Surviennent après une prise chronique du médicament .

**30. L'intoxication par l'Amanita Muscaria donne les signes suivants , sau lequel ? : ( RJ )**

- A)La mydriase
- B)Le myosis
- C ) La diarrhée
- D ) Les nausées et vomissements
- E ) La sudation .

**31 , Les myorelaxants curarisants sont indiqués dans les ((situations)) . sauf une , laquelle ? : ( RJ )**

- A)Les crises d'asthme
- B) Les interventions chirurgicales pour éviter une anesthésie trop profonde
- C ) L'intubation endotrachéale
- D ) Le traitement du tétanos
- E ) Chez les patients en ventilation artificielle contrôlée .

**32. Chez un sujet diabétique , Indiquer le signe biologique qui caractérise précocement l'atteinte glomérulaire : ( RJ )**

- A ) Diminution de la clairance de la créatinine
- B ) Présence de germes dans les urines
- C)Hématurie
- D)Micro albuminurie
- E ) Augmentation des leucocytes plasmatiques

**33. Le diabète de type 1 est lié à une diminution de la capacité de cellules bêta du pancréas à produire l'insuline . Si une personne présente un DID oublie ses Injections d'insuline , elle présentera une : ( RJ )**

- A ) Augmentation de la synthèse des acides gras à partir du glucose dans le foie
- B ) Diminution de la conversion des acides gras en corps cétoniques
- C)Augmentation des stocks de triglycérides dans le tissu adipeux
- D) Augmentation de la conversion de l'acéto - acétate en acétone
- E ) Aucune réponse exacte

**34. Le syndrome de détresse respiratoire du nourrisson prématuré est lié au déficit pulmonaire en : ( RJ )**

- A ) Gangl oside
- B ) Sphingomyéline C)Prostaglandines
- D ) Cérébroside
- E ) Phosphatidyl – choline

**35. La définition du stade SIDA Inclut : ( RJ )**

- A) Un taux de lymphocytes T CD4 + inférieur à 200 /  $\mu$
- B) Une forte concentration en IFN
- C) Un taux d'immunoglobulines sériques supérieur à 30 g / l
- D) Une activité NK très élevée
- E) Un taux de  $\gamma$  macroglobuline inférieur à 2 mg /

**36. Les Corécepteurs du VIH : ( RF )**

- A) Sont représentés par le CXCR4 ( fusine ) sur les lymphocytes T CD4 +
- B) Sont aussi représentés par le CCR5 sur les macrophages
- C) Interagissent avec la glycoprotéine 120 du virus après sa liaison avec la molécule CD4
- D) Sont des récepteurs des chimiokines permettant la fusion des membranes virale et cellulaire
- E) Ne sont pas indispensables à l'infection de la cellule par le virus

**37. Dans la maladie de Kahler , les géodes sont : ( RJ )**

- A) Réparties préférentiellement sur les os des membres
- B) Entourées d'une zone condensée
- C) De contour irrégulier
- D) Arrondies à limites nettes et à l'emporte pièce /
- E) Aucune de ces propositions n'est juste

**38. Parmi les examens complémentaires suivants , lequel n'expose pas médecin aux radiations ionisantes ? ( RJ )**

- A) Coronarographie
- B) Artériographie
- C) Echographie
- D) Cathétérisme cardiaque
- E) Transit gastroduodénal

**39. La tomodensitométrie ( TDM ) est un examen : ( RF ) A) De première ligne en cas de suspicion d'embolie pulmonaire chez une femme enceinte**

- B) De première intention en pédiatrie
- C) De choix dans le cadre de l'urgence
- D) Très performant en pathologie utérine et annexielle
- E) Qui ne représente pas la source majeure d'exposition aux rayonnements dans la population générale

**40. A la radiographie standard tous les signes suivants sont en faveur d'arthrose , sauf : ( RJ ) A) L'ostéocondensation sous chondrale**

- B) Le pincement articulaire
- C) L'ostéophytose
- D) Les géodes .
- E) La déminéralisation péri - articulaire

**41 - Afin de rechercher les facteurs de risque du cancer du poumon , une étude épidémiologique a inclus des malades atteints d'un cancer du poumon dans le premier groupe , un deuxième groupe est composé des sujets non cancéreux ; on a recherché les habitudes tabagiques chez les sujets cancéreux et les non cancéreux . Il s'agit d'une étude : ( RJ )**

- A) Prospective
- B) Descriptive
- C) Essai thérapeutique
- D) Cas témoins
- E) De cohorte

**42 - Si le taux d'incidence du cancer du poumon est de 285 pour 100 000 chez les gros fumeurs et de 15 pour 100 000 chez les non fumeurs . Quel est le risque relatif de faire un cancer du poumon chez les gros fumeurs par rapport aux non - fumeurs ? ( RJ )**

- A) 15
- B) 25
- C) 19
- D) 10
- E) Aucune des valeurs précédentes

**CopyWal**

-a l'interieur de la fac usdb (Pavillon-18)  
-en face des amphis médecine (pav-29)

**43. Quels sont , parmi les éléments suivants , l'élément le plus spécifique du diagnostic de Covid - 19 chez une personne qui consulte pour une toux fébrile ? ( RJ )**

- A ) Une fièvre supérieure à 39 °
- B ) Des images pulmonaires atypiques en tomodensitométrie.
- C ) L'anosmie
- D ) Une PCR Sars - CoV - 2 naso - pharyngée positive
- E ) Une lymphopénie

**44. La fièvre boutonneuse méditerranéenne : ( RF )**

- A ) Est une éruption maculo - papuleuse
- B ) Est Transmise par piquûre de tique de chien .  
Est une maladie saisonnière hivernale
- D ) La fièvre est présente à 100 %
- E ) La présence de la tache noire permet le diagnostic

**45. Les septicémies à staphylocoque : ( RJ )**

- A ) Ont un point de départ digestif
- B ) Il n'existe pas de porte d'entrée
- C ) Les métastases septiques sont d'apparition rapide
- D ) Nécessite un traitement antibiotique urgent à base d'Amoxicilline
- E ) Sont des sepsis bénins dans leur évolution .

**46. Où recherchez - vous le signe de Koplik qui affirme la rougeole ? ( RJ )**

- A ) Sur les piliers des amygdales
- B ) Sur le voile du palais
- C ) Sur la paroi antérieure du pharynx
- D ) A la face inférieure de la langue
- E ) A la face interne des joues

**47. L'Impétigo : ( RJ )**

- A ) Est une affection peu fréquente chez l'enfant
- B ) Son aspect clinique est non spécifique
- C ) Réalise des lésions bulleuses au niveau des zones de frottement
- D ) Sa localisation au niveau des mains doit faire suspecter une gale humaine
- E ) Est une affection immunisante .

**48. Le rétrécissement aortique donne à l'auscultation : ( RJ )**

- A ) Souffle systolique en jet de vapeur , timbre doux , apexien , irradiant à l'aisselle .
- B ) Souffle systolique , timbre doux , xiphoidien , augmente l'inspiration profonde irradie peu .
- C ) Souffle diastolique , timbre algu , 2<sup>me</sup> espace intercostal droit , irradiant à la pointe et la xipholde .
- D ) Souffle systolique éjectionnel , rude , râpeux , maximum au 2<sup>e</sup> espace intercostal droit , irradiant aux vaisseaux du cou et à la pointe .
- E ) Roulement diastolique , timbre grave , apexien .

**49. Le roulement de Flint est : ( RF )**

- A ) Un souffle diastolique . B ) Audible au 2<sup>e</sup> espace intercostal droit .
- C ) En rapport avec une sténose mitrale fonctionnelle
- D ) Un des signes auscultatoires possibles en cas d'insuffisance aortique .
- E ) Le témoin de la sévérité de la valvulopathie .

**50. Le Diagnostic clinique de la phlébite sous - poplitée ou surale : ( RF )**

- A ) Signes unilatéraux au niveau d'un mollet et d'installation progressive , douleur à 1 marche
- B ) Douleur spontanée et provoquée ( Homans )
- C ) Palpation des masses musculaires recherchant un cordon veineux
- D ) Œdème discret , rétro malléolaire
- E ) Fièvre très élevée

**51. Le marqueur BNP ( Peptide Natriurétique de type B ) est élevé dans toutes ses situations sauf une : ( RJ )**

- A ) Insuffisance cardiaque
- B ) Anémie
- C)Péricardite aiguë
- D ) Syndrome coronarien aigu
- E ) Embolie pulmonaire

**52. Dans quelle affection trouve - t - on une réticulocytose élevée ? ( RJ )**

- A ) Carence vitamine B12 .
- B ) Leucémie aigue
- C ) Sphérocytose héréditaire
- D ) Aplasie médullaire
- E ) Myélome multiple

**53. Chez un hémophile , quel est le signe clinique le plus Invalidant ? ( RJ )**

- A ) Bulles sanglantes B)Hématomes fessiers
- C) Hémarthrose
- D ) Hématome de la cuisse
- E ) Hémorragie dentaire

**54. La transfusion sanguine par du sang conservé est responsable de modifications biologiques : ( RF ) .**

- A ) Hyperkaliémie
- B ) Hypercalcémie
- C ) Acidose
- D ) Diminution du pouvoir de coagulation
- E ) Hypoplaquettose

**55. Quel est le marqueur biologique utilisable chez un patient opéré pour un cancer thyroïdien différencié : ( RJ )**

- A ) Antigène - carcino - embryonnaire ACC
- B ) Alpha - foetoprotéine
- C ) Thyrocalcitonine
- D)Thyroglobuline
- E ) CA 19-9

**56. Les anti - inflammatoires non stéroïdiens peuvent être responsables de toutes ces atteintes rénales sauf une , laquelle ? ( RJ )**

- A ) Une atteinte glomérulaire
- B ) Une atteinte tubulo - interstitielle aiguë
- C )Une atteinte vasculaire
- D ) Une atteinte interstitielle
- E)Une insuffisance rénale aiguë fonctionnelle .

**57. Tous ces signes appartiennent à la sémilogie cérébelleuse , sauf : ( RJ )**

- A ) Ataxie
- B ) Hypotonie
- C ) Adiadococinésie
- D) Exagération des réflexes de posture
- E ) Dyschronométrie

**58. Le maître symptôme de la maladie de Parkinson est : ( RJ ) A)La rigidité extrapyramidale**

- B ) Le tremblement de repos unilatéral
- C)L'akinésie
- D ) La paralysie verticale de l'oculomotricité surtout vers le bas
- E ) Une démarche festinant

**59. Parmi les complications suivantes , laquelle n'est pas évocatrice d'une maladie de Horton ? ( RJ )**

- A ) Cécité brutale unilatérale
- B)Glaucome aigu par fermeture de l'angle
- C ) Oblitération de l'artère centrale de la rétine
- D ) Neuropathie optique ischémique antérieure aiguë
- E ) AVC ischémique dans le territoire vertébro - basilaire



**60. L'hyphéma : ( RF )**

- A) Est la présence du sang dans la chambre antérieure de l'œil ,
- B) Est la présence de pus dans la chambre antérieure de l'œil C ) Est la principal motif d'hospitalisation lors d'une contusion oculaire
- D ) A pour origine riris ou le corps ciliaire
- E ) Son évolution est favorable dans 95 % des cas

**61. Devant une tuméfaction cervicale modélane , Juxta hyoïdienne ascensionne à la déglutition , quel diagnostic évoquer - vous? RJ )**

- A ) Un kyste dermoïde .
- B ) Un lipome .
- C) Un kyste du tractus thyroïdienne .
- D ) Une tumeur laryngée .
- E ) Une lithiase salivaire .

**62. L'examen d'une parotidite algue peut objectiver du pus en regard : ( RJ )**

- A ) D'une fistule cutanée au niveau de la région parotidienne B ) De l'ostium du canal de Sténon
- C ) De l'ostium du canal de Warthon
- D ) De l'amygdale pharyngée
- E ) Du conduit auditif externe

**63. Un adulte Jeune présente l'association , trismus et otalgie , quel est le premier diagnostic à évoquer : ( RJ )**

- A ) Un tétanos
- B) Un accident d'évolution de dent de sagesse
- C ) Une parotidite
- D ) Une otite moyenne
- E ) Un cancer de la pointe de la langue

**64. Une lymphangite mammaire est responsable de tous les signes suivant sauf : ( RJ )**

- A ) Température à 40 ° C
- B ) Rougeur localisée en trainée rouge
- C ) Ganglions axillaires sensibles
- D ) Existence du pus dans le lait
- E ) Seins douloureux

**65. Quel traitement préventif préconisez - vous à un nouveau - né de mère Ag Hb et Ag Hbg : ( RJ )**

- A ) Aucun traitement
- B ) Immunoglobulines polyvalente
- C ) Vaccination seule
- D ) Immunoglobulines spécifiques seules
- E ) Sérovaccination

**66. Les substances suivantes sont susceptibles d'induire une hyperprolactinémie , sauf une laquelle ? ( RJ )**

- A ) Benzamides ( Pimpéran )
- B ) Phénotiazines ( Largactil )
- C ) Analgésiques morphiniques
- D ) L dopa
- E ) Cimétidine

**67. Pour préparer un biberon de 240 cc chez un nourrisson de 8 mois , is quantité de lait artificiel nécessaire est de : ( RJ )**

- A) 8 cuillères -mesures de lait de suite
- B ) 5 cuillères mesures de préparation pour nourrisson
- C ) 8 cuillères -mesures de préparation pour nourrisson
- D ) 4 cuillères mesures de préparation pour nourrisson
- E ) 8 cuillères - mesures de lait de croissance

**68. Parmi toutes ces propositions concernant la progression du poids , de la taille et du périmètre crânien ( PC ) de l'enfant , laquelle est juste ? ( RJ )**

- A ) La taille augmente de 35 cm la première année
- B) L'enfant double son poids de naissance à 5 mois et le triple à 12 mois
- C ) Le PC augmente de 1 cm par.mois les 6 premiers mois
- D ) La taille augmente de 50 cm la deuxième année
- E ) Le PC augmente de 0,5 cm par mois la première année de vie

**69. Chez un nouveau - né présentant une hypothermie , un ictère , des Pétéchies et un examen neurologique perturbé , le diagnostic que vous devez évoquer est : ( RJ )**

- A ) Une iso immunisation foeto - maternelle
- B)Un ictère nucléaire
- C)Une infection néonatale
- D ) Une asphyxie néonatale
- E ) Une maladie hémorragique du nouveau-né.

**70-illisble.**

**71. Concernant les méningiomes : ( RF )**

- A) il s'agit d'une tumeur généralement bénigne
- B)Ils o développent aux dépend des cellules arachnoïdiennes
- C ) Ils ne peuvent pas être à l'origine d'un syndrome de queue de cheva
- D ) Le plus souvent asymptomatiques
- E ) Le risque principal de affection est la récidence .

**72. Le signe de Tinnel - Hoffman est un test permettant : ( RF )**

- A ) D'apprécier l'efficacité d'une réparation nerveuse
- B ) De suivre la récupération
- C ) D'évaluer la repousse axonale.
- D ) De faire un pronostic
- E ) De se passer d'un EMG

**73. Devant un kyste hydatique du foie stade I de Gherbi , le diagnose différentiel se pose avec : ( RJ )**

- A) Un kyste biliaire
- B) Un abcès hépatique
- C)Un cancer primitif du foie
- D)Un angiome hépatique
- E) Un abcès amibien

**74. Une patiente de 21 ans ayant ingéré de façon volontaire un verre de décapant , se présente aux urgences , quelle est la complication imméd pouvant être observée ? ( RF ) A ) Sténose œsophagienne**

- B ) Hémorragie digestive
- C ) Médiastinite
- D ) Péritonite
- E ) CEdème de la glotte

**75. Lors d'une intoxication benzène seul des métabolites urinaresci - dessous est retrouvé , lequel ? ( RJ )**

- A ) Coproporphyrines
- B ) Métallothic éine
- C ) Phénol
- D) Albumine
- E) Acide delta amino - lévulinique

**76) illisible.**

**77) illisible.**

**78) illisible.**

**79) illisible.**

**80) illisible.**

**CAS CLINIQUE N ° 01 Patiente / Agée de 23 ans , consulte pour altération de l'état général avec dyspnée récente .**

**L'examen clinique met en évidence des adénomégalias cervicales , une circulation veineuse collatérale pariétale thoracique et un adème en pèlerine . La radiographie du thorax de face montre une opacité dense homogène à limites internes noyées dans le médiastin , à limites externes nettes polycycliques s'effaçant à sa partie supérieure droite .**

**81. De quels syndromes s'agit - il ? ( RJ )**

- 1) Syndrome cave supérieur
- 2 ) Syndrome de condensation pulmonaire
- 3 ) Syndrome médiatisnal
- 4 ) Syndrome d'épanchement pleural aérien
- 5 ) Syndrome de Pancoast Tobias
- A)11 + 3 B ) 2 + 5 C ) 3 + 5 D ) 2 + 3 E ) 4 + 5

**82. Où siège précisément l'opacité : ( RJ )**

- A Médiastin antérieur
- B) Lobe supérieur droit
- C ) Médiastin postérieur
- D ) Lobe supérieur droit et moyen
- E ) Médiastin moyen

**83. Quels diagnostics évoquez - vous : ( RJ )**

- 1. Lymphome
- 2. Pneumonie
- 3. Pleurésie enkystée
- 4. Thymome
- 5. Schwannome .
- A ) 1 + 3 B ) 4 + 5 C ) 1+4 D ) 1 + 5 E ) 2 + 4

**84. demander en priorité : ( RJ )**

- A ) Echocardi Doppler
- B ) IRM thoracique .
- C) TDM thoracique .
- D ) ECG
- E ) Anticorps anti - récepteur à l'acétylcholine .

**85. L'envahissement structure anatomique permettrait d'expliquer tableau clinique : ( RJ )**

- A ) La paroi thoracique
- B) Tronc veineux brachio - céphalique
- C) Veine cave supérieure
- D ) Artère pulmonaire
- E ) Veine azygos .

**CAS CLINIQUE NO** Patient âgé de 17 ans consulte en hématologie pour asthénie importante , fièvre , syndrome - hémorragique & type d'épistaxis et de gingivorragies évoluant

**Examen clinique :** Etat général médiocre , pâleur cutané muqueuse , Purpura pétéchial et ecchymotique prédominant aux membres inférieurs ; épistaxis et depuis un mois . ATCD : RAS gingivorragies Polvadenopathies généralisées de 0.5 à 3 cm de diamètre . TA : 120/80 mm Hg , Température : 37 ° 9 C. Roste de l'examen sans particularité .

**86. Quel diagnostic évoquerez - vous ? ( RJ )**

- A ) Aplasie médullaire .
- B ) Purpura thrombopénique auto - immun
- C) Maladie de Willebrand . D) Leucémie aiguë .
- E) Leucémie lymphoïde chronique .

**87. Quels sont les examens que vous effectuerez en première intention ? ( RJ )**

- A ) Hémogramme , VS , réticulocytose .
- B) Hémogramme , frottis sanguin , réticulocytes .
- C ) Hémogramme , temps de saignement .
- D) Hémogramme , IDR , ponction ganglionnaire .
- E ) .TS , TQ , TCA

**88. Les examens pratiqués chez ce patient nous donnent les résultats suivants : GR : 2 M / mm<sup>3</sup> , Hb : 7g / dl , Hte : 21 % , GB : 60.000 / mm<sup>3</sup> , plaquettes : 10.000 / mm<sup>3</sup> . Le diagnostic évoqué Initialement est - il maintenu ? Sinon donnez votre nouveau diagnostic : ( RJ )**

- A ) Aplasie médullaire .
- B) Purpura thrombopénique auto - immune
- C ) Maladie de Willebrand D) Leucémie aigue
- E) Leucémie lymphoïde chronique

**89. Quels sont les examens nécessaires pour confirmer le diagnostic : ( RJ )**

- A ) Frottis sanguin
- B) Frottis sanguin + médullogramme + colorations cytochimies
- C ) Dosage du facteur Willebrand + temps de saignement
- D ) Sérologie HIV
- E ) Anticorps Anti - DNA

**CopyWal**

-a l'interieur de la fac usdb (Pavillon-18)  
-en face des amphis médecine (pav-29)

**90. Le traitement chez ce patient consiste à donner : ( RJ )**

- A ) Corticothérapie à raison de 1mg / kg / jour pendant 21 jours
- B ) Androgénothérapie ou ciclosporine
- C ) Plasma frais congelé et / ou facteur Willebrand D)Polychimiothérapie de type CHOP
- E)Chimiothérapie de leucémie aiguë

**CAS CLINIQUE N ° 03 Nourrisson âgé de 6 mois présente une diarrhée aiguë depuis la veille faite de selles ) , plusieurs épisodes de vomissements , il est fébrile à 39 ° C et son poids est de 5 kg , il présente les signes cliniques suivants : globes oculaires excavés , plis cutanés , fontanelle antérieure déprimée , tachycardie , polypnée myosis , marbrures , TRC à 3 secondes .**

**Ionogramme sanguin retrouve une natrémie à 142 mEq /l ;**

**91. Que présente ce nourrisson ? ( RJ )**

- A ) Déshydratation aiguë isonatrémiq ue estimée à 10 %
- B ) Déshydratation aigua isonatrémiq ue estimée à 15 %
- C)Déshydratation sigue isonatrémiq ue estimée à 10 % avec acidose
- D) Déshydratation algue Isonatrémiq ue estimée à 10 % sans acidose
- E) Déshydratation aigué isonatrémiq ue estimée à % avec acidose

**92. Quel soluté allez - vous utiliser au cours des 2 premières heures et à quelle quantité ? ( RJ )**

- A)100 cc de SBI
- B ) 250 cc SSL
- C ) 250 cc SG à 5 %
- D ) 250 cc SIR
- E ) 100 cc SSI

**93. Au cours de la déshydratation aiguë Isonatrémiq ue estimée à 10 % quels solutés peut - on utiliser au cours des 30 premières minutes ? ( RJ )**

- 1 ) SBI
- 2)SSI
- 3 ) SG à 5 %
- 4 ) SIR
- A)12 B ) 72-3 C ) 1-344 D)2-3-4 E ) 1-3

**94. Après 2 heures de réhydratation bien conduite le nourrisson n'a pas uriné , quelle est votre attitude ? ( RJ )**

- A) Administrer 1mg / kg de furosémide en intraveineux BY
- B) Administrer 50 cc de SSI en perfusion sur 1 heure
- C ) Administrer 50 cc de SBI en perfusion sur 1 heure
- D ) Administrer 50 cc de SIR en perfusion sur 1 heure
- E ) Arrêter les perfusions

**95. Quels sont les éléments de surveillance les plus importants , après 2 heures de réhydratation ? ( RJ )**

- 1 ) Poids
- 2 ) Obtention de la diurèse
- 3 ) Créatinémie
- 4 ) Urée
- 5) Densité urinaire
- A ) 1-2 B ) 1-5 C ) 2-5 D ) 1-8-4 E ) 3-4-5

**CAS CLINIQUE N ° 04 Un malade victime d'un accident de la circulation est hospitalisé aux urgences . l'examen objective : -Réponse verbale à la douleur -Réponse motrice en flexion à gauche et extension à droite - Ouverture des yeux nulle**

**96. Vous scorez le malade à : ( RJ )**

- A ) 9/15
- B) 8/15
- C ) 6/15
- D ) 4/15
- E ) 11/15

**97. Après les gestes d'urgence habituels , vous demanderez les examens suivants : ( RJ )**

- A) Rx du crâne + Rx du rachis cervical
- B ) EEG
- C ) Scanner cérébral
- D ) Ponction lombaire
- E ) Fond d'œil

**98. Le diagnostic chez ce patient est celui d'un hématome sous - dural aigue. Quel traitement vous préconisez : ( RJ )**

- A ) Anti - oedèmes en « flash >>
- B)Surveillance sous monitoring
- C)Opérer le patient
- D Hospitalisation et oxygénothérapie
- E) Surveiller et opérer si le malade s'aggrave

**99. Après 48 h , ce patient présente une altération de son état de conscience , vous pratiquez : ( RJ )**

- A ) Une ponction ventriculaire
- B Une dérivation externe
- C ) Une valve de dérivation VP D ) Une endoscopie cérébrale
- E) Un scanner cérébral

**100. Une amélioration est notée , mais il existe une anisocorie à droite . Vous pensez d'abord à : ( RJ )**

- A)Une reprise de l'hématome sous - dural aigu
- B ) Un hématome sous - dural chronique
- C ) Un Œdème cérébral
- D) Une atteinte du III iatrogène
- E) Aucune de ces réponses

**DOSSIER CLINIQUE N ° 01 Mr M - A âgé de 65 ans , évacué à l'UMC pour une dyspnée de repos avec agitation l'obligeant à se mettre opposition demi - assise . L'interrogatoire de l'accompagnateur retrouve une notion de douleurs thoraciques évoluant depuis 8 heures . Par ailleurs on retrouve une notion de tabac à chiquer depuis une durée indéterminée , aussi le patient est sous comprimés pour son diabète datant depuis plus de 10 ans . L'examen clinique retrouve une TA à 71/43 mm Hg , avec des râles crépitant aux 2/3 des champs pulmonaires .**

**101 30ml est l'examen complémentaire à faire en urgence ? ( RJ )**

- A ) Une radiographie du thorax de face .
- B ) Un angloscanner thoracique
- C)Une scintigraphie myocardique .
- D) Un électrocardiogramme .
- E ) Une échographie cardiaque

**102. Entre temps le patient doit être : ( RJ )**

- A ) Evacué vers un service de réanimation polyvalente .
- B ) Rassuré car il s'agit d'une pneumopathie bénigne
- C ) Mis sous diurétiques oraux
- D) Hospitalisé en unité de soins intensifs cardiologiques avec mise en œuvre d'uns traitement diurétique injectable .
- E) Hospitalisé en unité de soins intensifs , double voie d'abord , monitoring électrique et hémodynamique avec une SPO2

**103. Le tracé électrique du patient retrouve une onde Q avec un sus - décalage du segment ST de V1 à V6 et en D1 et AVL , Il s'agit de : ( RJ )**

- A ) Un syndrome coronarien aigu ST + en postérieur étendu compliqué de choc cardiogénique .
- B ) Un syndrome coronarien aigu ST + septal profond avec hypotension .
- C) Un syndrome coronarien aigu ST + en antérieur étendu compliqué de choc cardiogénique .
- D ) Un choc septique secondaire à sa pneumopathie .
- E ) Un infarctus du ventricule droit en état de choc

**104. Quelques minutes après l'admission le patient présente une crist convulsive avec un tracé électrique chaotique , il s'agit de : ( RJ )**

- A ) Une hypoglycémie .
- B ) Une crise d'épilepsie
- C)Une crise de tétanie
- D) Une fibrillation auriculaire rapide
- E)Une fibrillation ventriculaire

**105. Quelle est votre conduite immédiate ? ( RJ )**

- A ) Injection rapide d'un sérum glucosé hypertonique .
- B ) Injection intraveineuse de benzodiazépines
- C ) Injection de carbonate de calcium
- D ) Injection de Bétabloquants intraveineux
- E) Choc électrique extrême

**106. L'évènement étant jugulé , quelle serait votre attitude thérapeutique en urgence ? ( RJ )**

- A ) Doses de charge de bithérapie anti agrégante + fibrinolyse + inotropes positifs
- B) Doses de charge de bithérapie anti agrégante + angioplastie primaire + assistance circulatoire .
- C) Doses de charge de bithérapie anti agrégante + inotropes positifs
- D ) Doses de charge de bithérapie anti agrégante antibiotiques + fibrinolyse + assistance circulatoire .
- E) Doses de charge de bithérapie anti agrégante + antibiotiques

**107. L'efficacité thérapeutique est attestée par : ( RJ )**

- A) Une diminution de la douleur .
- B ) Une diminution de la dyspnée
- C) Une réduction du sus - décalage
- D ) Un flux TIMI 3 agiographique
- E) Une pression artérielle > 80 mm Hg

**108. Le bilan du lendemain retrouve une clearance de la créatinine à 30 ml / min avec une urbée à 1 , 6 g / l , une HbA1c à 9 , 2 % , il s'agit de :**

- A ) Une insuffisance rénale chronique nécessitant une hémodilution en urgence
- B ) Une insuffisance rénale aiguë secondaire à l'état de choc
- C ) Une infection urinaire qui doit être mise sous antibiotiques
- D ) Une insuffisance rénale aiguë secondaire au traitement anti épileptique
- E ) Une insuffisance rénale chronique secondaire au diabète .

**109. La prise en charge consiste en : ( RJ )**

- A) Aune dialyse en urgence
- B ) Une réhydratation avec surveillance du bilan rénal
- C ) Une dialyse péritonéale
- D ) Une injection de digitaliques à forte dose
- E ) Une greffe rénale .

**110. L'ordonnance de sortie comportera obligatoirement tous ces éléments sauf un , lequel ? ( RJ )**

- A ) Une insulinothérapie .
- B) De la metformine .
- C ) Un arrêt du tabac
- D ) IEC + bithérapie antiagrégante + statines
- E ) Une réadaptation cardiaque avec éducation thérapeutique du patient .

**DOSSIER CLINIQUE N ° 02 Madame M. est une femme de 35 ans , mariée à l'âge de 18 ans , G5P2 A3 ( 2 enfants vivants et 3ABBT curetés ) . Elle n'a jamais été opérée et s'est fait poser Il y a un an un DIU ( dispositif intra utérin ) au cuivre . Elle se présente chez vous pour une consultation de routine .**

**111. Au sujet du DIU au cuivre ? ( RJ )**

- 1. Il est contre - indiqué chez les patientes après un ABRT
- 2. Il est valable 5 ans
- 3. Il peut être utilisé comme contraception d'urgence
- 4. Il bloque l'ovulation
- 5. Les anticoagulants sont contre - indiqués
- A ) 1 + 2 + 5 B ) 2 + 3 + 5 C ) 2 + 3 + 4 D ) 1 + 3 + 5 E ) 1 + 2 + 3

**112. La patiente consulte pour des leucorrhées verdâtres fétides dans un contexte apyrétique . Ces signes vous font penser à une : ( RJ )**

- A ) Infection à HPV
- B) infection à chlamydia
- C) Infection à trichomonas .
- D ) Infection à Candida albicans E ) Infection à streptocoque

**113. Quel traitement allez - vous donner en première Intention ? ( RJ )**

- A ) Amoxicilline
- B) Métronidazole
- C) Fluconazole
- D ) AINS
- E ) Corticoïdes

**114. La patiente n'a jamais fait de frottis cervico - utérin , quelle est la réponse juste ? ( RJ )**

- A) Il est recommandé dès 25 ans
- B ) Il se fait tous les 2-3 ans
- C ) C'est une analyse histologique de l'endocol et de l'exocol
- D ) Peut - être interprétable juste après un rapport sexuel
- E ) Interprétable lors d'une infection génitale basse

**115. Après traitement la patiente revient pour un frottis . Voici le résultat : CIN1 . Que proposez - vous en premier ? ( RJ )**

- A Contrôle après un mois
- B ) Conisation
- C) Colposcopie
- D) PCR à la recherche de HPV oncogène
- E ) Abstention

**116. Quelle est la réponse juste ? ( RJ )**

- 1. C'est un virus de la famille Herpès
  - 2. Il faut réaliser une colposcopie
  - 3. Madame M. a des facteurs de risque d'infection par HPV
  - 4. On peut traiter par crème topique
  - 5. Toutes les réponses sont justes
- A ) 1 + 2 B 2 + 3 C ) 3 + 4 D ) 2 + 4 E ) 5

**117. La colposcopie met en évidence des lésions suspectes biopsiées . Quelle est votre prise en charge ? ( RJ )**

- A ) Hystérectomie
- B) Conisation
- C ) Contrôle colposcopique dans 2 mois
- D ) Cures à l'acide acétique
- E ) Toutes les réponses sont justes

**118. Deux ans plus tard , les FCV de contrôle sont normaux et Madame Ma souhaité garder sont DIU . Elle se présente aux urgences pour des douleurs de la fosse iliaque droite évoluant depuis 02 jours avec fièvre et leucorrhées Jaunâtres à l'examen . A quoi pensez - vous à ce stade ? ( RJ )**

- A ) Appendicite
- B) Infection génitale haute
- C ) Grossesse extra utérine
- D ) Pyélonéphrite Toutes les réponses sont justes

**119. L'échographie réalisée retrouve une masse latéro - utérine droite de 4 cm , avasculaire , et un épanchement minime du Douglas . Les  $\beta$  - hCG sont négatives , la CRP = 120 , les leucocytes = 14000 / mm<sup>3</sup> . Quel est le diagnostic le plus probable ? ( RJ )**

- A ) Appendicite
- B) Infection génitale haute
- C ) Grossesse extra utérine
- D) Kyste de l'ovaire
- E) Toutes les réponses sont justes

**120. Quelle conduite adoptez - vous vis - à - vis du DIU**

- A) Laisser en place pendant encore 2 ans
- B Retrait immédiat
- C ) Contre - indication définitive à la pose d'un deuxième
- D ) Laisser en place et contrôle avec prélèvements bactériologiques dans 2 semaines
- E ) Retrait immédiat et le remplacer par un système intra utérin ( SIU ) à la progestérone.

Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse
1	A	33	D	65	E	97	C
2	E	34	E	66	D	98	C
3	B	35	A	67	A	99	E
4	D	36	E	68	B	100	A
5	C	37	D	69	C	101	F
6	E	38	C	70	D	102	E
7	B	39	D	71	C	103	C
8	D	40	E	72	E	104	E
9	A	41	D	73	A	105	E
10	D	42	C	74	A	106	B
11	C	43	D	75	C	107	D
12	B	44	C	76	E	108	B
13	B	45	C	77	C	109	B
14	C	46	E	78	B	110	B
15	D	47	D	79	A	111	B
16	C	48	D	80	E	112	C
17	A	49	B	81	A	113	B
18	D	50	E	82	A	114	B
19	A	51	C	83	C	115	D
20	D	52	C	84	C	116	B
21	D	53	C	85	C	117	B
22	B	54	B	86	D	118	E
23	C	55	D	87	B	119	B
24	B	56	C	88	D	120	B
25	D	57	D	89	B		
26	B	58	C	90	E		
27	B	59	B	91	C		
28	E	60	B	92	B		
29	A	61	C	93	A		
30	A	62	B	94	/		
31	A	63	B	95	C		
32	D	64	D	96	C		