

1. **L'occlusion : parmi les causes suivantes de l'occlusion par strangulation (Cocher la proposition de réponses justes)**
1 Iléus biliaires
2 hernie inguinale étranglée
3 maladie de crohn
4 Volvulus sur bride
5 invagination intestinale aiguë
A-1+3 B-2+4 C-3+5 D-1+4 E-3+5
2. **La hernie hiatale par roulement : (cocher la proposition de réponses justes)**
1 est une hernie avec sac
2 son traitement est toujours chirurgical
3 sa complication principale est le RGO et l'œsophagite peptique
4 elle est due au relâchement du sphincter inférieur de l'œsophage
5 elle passe par l'orifice œsophagien du diaphragme
A-1+2+3 B-2+3+4 C-3+4+1 D-4+5+2 E-1+2+5
3. **Chez une femme de 35 ans, en bon état général, jamais opérée et présentant une lithiase vésiculaire + 02 calculs dans le cholédoque totalement asymptomatiques :Quelle est l'indication thérapeutique la mieux adaptée**
A abstention et surveillance
B traitement dissolvant par l'acide urso-desoxy-cholique
C cholécystectomie + extraction des calculs de la VBP
D traitement par la lithotritie
E par sphinctérotomie oddienne endoscopique (S.E)
4. **Parmi ces affirmations sur les péritonites aiguës (Cocher la proposition de réponses justes)**
1 elles ont le plus souvent un début clinique brutal
2 elles surviennent chez des sujets en mauvais état général
3 leur diagnostic est en général fondé sur l'examen clinique
4 sur l'ASP, il existe toujours un pneumopéritoine
5 la contracture abdominale est habituellement présente
A-1+3+5 B-1+2+4 C-2+3+4 D-1+2+3 E-3+4
5. **Les signes cardinaux de l'occlusion : (cocher la réponse fautive) Parmi les signes suivants : retrouver les signes cardinaux de l'occlusion**
A douleur abdominale
B vomissements + nausées
C arrêts des matières et des gazes
D météorisme
E croissant gazeux à la Rx de l'abdomen sans préparation
6. **Une perforation d'un ulcère gastroduodénal doit être suspectée devant (Cocher la proposition de réponses justes)**
1 le météorisme abdominal
2 la contracture abdominale
3 la douleur abdominale à la décompression
4 l'hémorragie digestive
5 la disparition de la matité pré hépatique
A-1+5 B-2+3 C-2+4 D-2+5 E-4+5
7. **En présence d'une maladie ulcéreuse gastro duodénale au cours d'un syndrome de Zollinger Ellison, indiquer le TRT que vous précisez parmi les gestes chirurgicaux suivants : (Cocher la réponse juste)**
A vagotomie supra sélective
B vagotomie tronculaire avec antrectomie
C gastrotomie
D gastrectomie totale
E gastrectomie polaire supérieure
8. **Une occlusion fébrile peut être la forme révélatrice de : (cocher la réponse juste)**
A l'appendicite pelvienne
B l'appendicite mesocolique
C l'appendicite rétro caecale
D l'appendicite sous hépatique
E l'appendicite herniaire

- 9. C.A.T devant une brûlure caustique forte : (cocher le geste inutile et dangereux)**
A faire l'anamnèse
B faire un téléthorax
C faire une perfusion en urgence
D faire un lavage gastrique
E examen ORL
- 10. Absorption de caustique (brûlure de l'œsophage) Devant une absorption de caustique (cocher la réponse juste)**
A il faut faire vomir le malade
B faire absorber du lait au patient
C faire un lavage gastrique
D faire une fibroscopie œsogastroduodénale
E aucune de ces propositions n'est juste
- 11. Une rétention d'urine peut résulter de : (1 réponse fausse)**
A d'une rupture de l'urètre membraneux
B d'une rupture de vessie
C d'une fracture de la colonne vertébrale
D d'une prostatite aiguë
E d'une tumeur du trigone vésical
- 12. Quelle est le signe typique d'une incontinence d'urine par fistule vesico vaginale**
A fuite à l'effort
B fuites d'urines et mictions conservées
C incontinence d'urine par impériosité
D fuite permanente
E fuite orthostatique
- 13. Quels sont les mécanismes pouvant expliquer une anurie dans une lithiase rénale ?**
1 lithiase unilatérale avec rein du même côté détruit
2 lithiase bilatérale
3 lithiase unilatérale avec rein controlatéral détruit
4 hématurie
5 lithiase sur rein fonctionnel unique
A-1+2+4 B-2+3+5 C-1+3+5 D-1+4+5 E-2+4+5
- 14. Un volet thoracique entraîne : cocher la réponse juste**
A une respiration asthmatiforme
B une respiration superficielle
C une respiration paradoxale
D une respiration inefficace
E une respiration de Kussmaul
- 15. Devant un pneumothorax récent, le geste urgent est : cocher la réponse juste**
A une trachéotomie
B une insufflation
C une exsufflation
D une intubation trachéale
E une respiration assistée
- 16. La luxation traumatique de la hanche (réponse fausse)**
A fait suite à un traumatisme violent
B peut entraîner une paralysie sciatique
C nécessite une réduction en urgence
D peut donner une nécrose de la tête fémorale
E peut être récidivante
- 17. Le traitement d'une fracture du col du fémur classée type IV selon Garden chez le vieillard doit être (réponse juste) :**
A orthopédique par immobilisation simple
B simple vissage
C synthèse par clou plaque
D une arthroplastie totale
E simple surveillance

- 18. La meilleure méthode thérapeutique d'une fracture fermée médio-diaphysaire du fémur sans signe d'embolie graisseuse est (réponse juste)**
A la traction Trans-tibiale de 2 mois
B la plaque vissée
C l'enclouage centro-médullaire
D le fixateur externe
E le plâtre circulaire
- 19. Parmi les complications suivantes de l'immobilisation plâtrée, une est tardive, laquelle ?**
A syndrome de loges
B complication veineuse thromboembolique
C cal vicieux
D déplacement secondaire
E irritation cutanée
- 20. Dans les fractures du col fémoral chez le sujet âgé le pronostic vital est mis en jeu**
Par :
A décompensation du diabète
B nécrose de la tête fémorale
C la survenue de complications du décubitus et la décompensation des tares
D la survenue d'une infection urinaire
E la survenue d'une toux
- 21. Dans la fracture du fémur chez le sujet jeune, une complication est mortelle, laquelle ?**
A l'hypovolémie
B l'embolie graisseuse
C la douleur
D le déplacement du foyer de fracture
E l'ouverture cutanée
- 22. La fracture de Monteggia associe (réponse juste)**
A une fracture de cubitus + luxation du poignet
B une fracture de cubitus + luxation de la tête radiale
C une fracture de radius + luxation du poignet
D une fracture du radius + luxation du coude
E une fracture de l'humérus + luxation du cubitus
- 23. Lors des luxations articulaires. Il faut toujours faire la réduction avant :**
A 10h
B 6h
C 8h
D 14h
E le lendemain
- 24. Vous êtes en face d'une jambe écrasée avec une plaie linéaire vous devez (cocher la réponse fausse)**
A commencer l'antibiothérapie immédiatement
B glacer le membre
C préparer l'intervention chirurgicale par un examen clinique et radiologique
D immobiliser le membre dans un plâtre circulaire
E mettre une attelle antalgique temporaire
- 25. Lors d'une fracture complexe des 2 os de la jambe par écrasement avec des phlyctènes cutanées vous décidez de fixer la fracture avec :**
A un clou Centro médullaire verrouillé
B une plaque visée
C un plâtre circulaire
D un fixateur externe
E une traction Trans-calcaneenne

26. Un vertige peut résulter : cocher la réponse fausse

- A maladie de meniere
- B otite moyenne chronique
- C oto spongiose
- D syndrome grippal
- E neurinome de l'acoustique

27. La dyspnée laryngée est : cochez la réponse juste

- A bradypnée expiratoire
- B polypnée
- C bradypnée inspiratoire
- D apnée
- E polypnée de kusmaull

28. Toutes ces signes cliniques évoquent un cancer du larynx sauf :

- A dyspnée
- B dysphonie
- C dysphagie
- D paralysie du nerf VII
- E adénopathie

29. Un cancer du cavum peut se révéler. Cocher la réponse fausse

- A un épistaxis
- B céphalée
- C adénopathie
- D otite seromuqueuse
- E dysphagie

30. Parmi ces signes cliniques, un seul n'évoque pas la maladie de ménière, cocher la réponse fausse :

- A surdité de perception
- B bourdonnement
- C vertige
- D paralysie faciale
- E cophose

31. Toutes ces étiologies peuvent être à l'origine d'une dyspnée laryngée (1RJ)

- 1 cancer du larynx
- 2 adénopathie médiastinale
- 3 asthme
- 4 polypose de la corde vocale
- 5 traumatisme du larynx
- A-1+3+5 B-2+4+5 C-1+2+5 D -2+3+4 E-3+4+5

32. Le traitement de l'épistaxis comporte. Réponse fausse :

- A tamponnement antérieure des fosses nasales
- B tamponnement postérieure des fosses nasales
- C électrocoagulation vasculaire
- D administration des hémostatiques avec les antis vit K
- E administration des hémostatiques avec vit K

33. Le fibrome nasopharyngien, réponse fausse :

- A pathologie de la puberté masculine
- B se manifeste par obstruction nasale avec épistaxis
- C se manifeste par obstruction nasale avec adénopathie cervicale
- D se manifeste par obstruction nasale sans adénopathie cervicale
- E le traitement est chirurgicale après embolisation artérielle

34. Le traitement du cancer du cavum, réponse juste :

- 1 chimiothérapie
- 2 radiothérapie
- 3 chimiothérapie avec radiothérapie
- 4 chirurgie de la tumeur primitive
- 5 chirurgie des adénopathies en cas de persistance d'un reliquat ganglionnaire en fin du traitement
- A-1+2 B-1+2+3 C-3+4 D-1+2+3+5 E-1+2+3+4+5

- 35. La paralysie récurrentielle droite est secondaire, réponse fausse :**
- A thyroïdectomie totale
 - B cancer thyroïdien
 - C adénopathie médiastinale
 - D cancer du cavum avec extension à la base du crane
 - E cancer de l'œsophage
- 36. Une douleur sciatique partant de la région lombaire, puis la face postérieure de la fesse et de la cuisse et se terminant dans les cinq derniers orteils du pied gauche (RJ)**
- A sciatique L4
 - B sciatique L5
 - C sciatique S1
 - D aucune de ces affections
 - E atteinte de la QDC (queue de cheval)
- 37. Parmi les traitements suivants, lesquels s'adresse aux adénomes prostatiques ? (RJ)**
- 1 résection endoscopique trans-urethrale
 - 2 adenomectomie
 - 3 prostatectomie
 - 4 cryochirurgie
 - 5 hormonothérapie
- A-1+2+3 B-2+3+4 C-1+2+4 D-3+4+5 E- 1+2+5
- 38. Une fracture de cote simple nécessite le geste suivant : (une réponse juste)**
- A un embrochage
 - B une contention élastique
 - C une plaque vissée
 - D un plâtre partiel
 - E une ostéosynthèse par agrafes
- 39. Lors d'une brûlure électrique, le premier geste à faire est de : (une réponse juste)**
- A mettre le patient en position latérale de sécurité
 - B faire un massage cardiaque
 - C prendre une voie d'abord vasculaire
 - D couper le courant
 - E couvrir les zones brûlées par un pansement gras
- 40. Lors d'une brûlure chimique, ce qu'il ne faut pas faire est de : (une réponse juste)**
- A faire un pansement gras
 - B prendre une voie d'abord vasculaire
 - C rincer abondamment à l'eau froide
 - D tamponner un acide par une base et vice versa
 - E donner des antalgiques
- 41. Un pansement de main brûlée doit se faire obligatoirement : (une réponse juste)**
- A poing fermé
 - B main ouverte
 - C doigts séparés en position de fonction
 - D avec une attelle plâtrée
 - E sous anesthésie générale
- 42. Devant une brûlure chimique des yeux, il faut en priorité : (une réponse juste)**
- A mettre un collyre antibiotique
 - B mettre un collyre mydriatique
 - C faire un pansement occlusif
 - D rincer abondamment les yeux à l'eau froide
 - E mettre un collyre aux corticoïdes
- 43. Lors d'une brûlure périnéo-pelvienne d'un nourrisson, il faut faire des pansements :**
- (Une réponse juste)
- A cuisses en adduction
 - B cuisses en abduction
 - C cuisses en flexion abdominale
 - D cuisses en extension
 - E genoux en extension

44. Qu'est-ce qu'un héli-volet thoracique ? (Une réponse juste)

- A deux lignes de fracture de cote incomplète
- B volet mobile par desolidation incomplète
- C une embarure
- D volet sans déplacement par engrènement
- E volet battant d'un hémithorax

45. Que doit faire rechercher la crépitation de la base du cou d'un traumatisme du thorax ? (Une réponse juste)

- 1 une rupture vasculaire
- 2 un emphysème médiastinal
- 3 un pneumothorax
- 4 une rupture des voies aériennes
- 5 une contusion pulmonaire

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

46. Quand un kyste hydatique se rompt dans les bronches il entraîne (une réponse juste)

- 1 une vomique
- 2 des crachats purulents
- 3 des hémoptysies
- 4 une crise d'asthme
- 5 un pneumothorax

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

47. Devant une rétention vésicale aiguë, quel geste proposez-vous ? (Une réponse juste)

- 1 soulager rapidement le patient par des médicaments antalgiques
- 2 faire une UIV (urographie intra veineuse)
- 3 faire une cystoscopie
- 4 mettre une sonde vésicale
- 5 mettre un cathéter sous pubien

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

48. Traitement chirurgical du cancer de la prostate non métastatique (une réponse juste)

- A prostatectomie
- B résection transurétrale de la prostate
- C castration sous albuginée
- D remplacement testiculaire prothétique
- E autre réponse

49. Devant un malade présentant une fracture du bassin est qui ne peut uriner (une réponse juste)

- A cystostomie
- B cathétérisme urétral
- C urethrocystographie
- D urographie intraveineuse (UIV)
- E cystoscopie

50. Quel est le signe clinique de la rupture urétrale ? (Une réponse juste)

- A rétention vésicale
- B ténesme vésical
- C uréthrorragie
- D hématome pelvien
- E hématome péri vésical

**Concours de résidanat 2011
QCM MEDECINE**

51 La polyposse rectocolique familiale (P.R.F) : (cocher la réponse fausse)

- A est une maladie héréditaire dominante à forte pénétrance
- B se cancérisse toujours
- C son traitement est la résection des polypes

- D devant toute P.R. F la coloproctectomie totale avec anastomose iléo-anale s'impose
E elle se manifeste entre 15 et 30 ans
- 52 Un ictère progressif avec prurit sans douleur, sans fièvre, sans rémission avec grosse vésicule chez un homme de 60 ans évoque avant tout :**
A une hépatite virale
B une cirrhose du foie
C un cancer de la tête du pancréas
D la lithiase du cholédoque (LVBP)
E le cancer de la vésicule
- 53 La thrombose hémorroïdaire se traite par : (cocher la réponse juste)**
A dilatation anale sous AG
B anesthésique locaux en crème ou infiltration
C par incision et énucléation du thrombus
D par la méthode de l'élastique
E prescription du phlébotonique
- 54 Parmi les facteurs de risque suivant du cancer colorectal, lequel a un risque de dégénérescence pratiquement inexistant : (cocher la réponse juste)**
A la rectocolite hémorragique
B la tumeur villositaire
C les polypes adénomateux
D la polyposse familiale adénomateuse
E le polype de la polyposse juvénile
- 55 Le diverticule de Zenker : (cocher la réponse fautive)**
A Est un diverticule de l'œsophage par pulsion
B il passe par une zone de faiblesse
C se manifeste par des régurgitations et une dysphagie
D il se situe au-dessus du diaphragme
E son traitement est toujours chirurgical
- 56 La triade de WILLARD et PERRIN : toutes les propositions suivantes caractérisent la triade de WILLARD et PERRIN : (cocher la réponse fautive)**
A douleurs, fièvre, ictère
B survenant chronologiquement dans l'intervalle de 72h
C appelé aussi syndrome cholédocien
D est pathognomonique du cancer de la tête du pancréas
E peut évoquer un ampullome vaterien quand il est associé une hémorragie digestive
- 57 La prévention primaire de l'hémorragie digestive d'un malade porteur de varices œsophagiennes grade III se fait (1 RJ)**
A par une dérivation porto-cave
B une transection œsophagienne
C une intervention de WARREN
D par la prise de bêtabloquants (propranolol)
E la surveillance périodique
- 58 Parmi les examens suivants indiquer celui sur lequel repose la Prévention effective du cancer recto colique chez les sujets à haut risque (1RJ)**
A lavement baryté en technique standard
B test à l'hémocult
C coloscopie totale
D dosage des sels biliaires dans les selles
E examen coprologique fonctionnel des selles des 24h
- 59 La spinctérotomie oddienne endoscopique :**
(Cocher la proposition des réponses juste)
1 est une technique habituellement abandonnée
2 s'applique à toutes les lithiases biliaires
3 s'applique à la lithiase choledocienne résiduelle après cholécystectomie
4 peut être tentée comme premier geste dans les angiocholites urémiques
5 est une technique utilisable dans les lithiases choledocienne des sujets âgés

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

60 Cancer de l'ampoule rectale a 7 cm de la marge anale, l'atteinte en profondeur de la

Paroi rectale sera au mieux appréciée par laquelle de ces explorations :

A la rectosigmoidoscopie

B échographie endorectale (écho endoscopie)

C cliché de profil de l'ampoule rectale lors du lavement baryté

D l'IRM pelvienne

E le scanner (TDM) pelvien

61 Quel est l'examen le plus courant pour le diagnostic du KHF (kyste hydatique du foie) : (cocher la réponse juste)

A Rx, ASP

B échographie

C scanner

D CPRE

E scintigraphie hépatique

62 La hernie hiatale par glissement : (cocher la réponse juste)

A le reflux est sa manifestation clinique habituelle

B a toujours un sac

C son traitement est toujours chirurgicale

D sa complication habituelle est l'étranglement

E se complique parfois de l'ulcère du collet

63 Parmi les données suivantes cocher la proposition des réponses justes qui correspond au cancer primitif du foie :

1 l'angiosarcome

2 le carcinome épidermoïde

3 le choloangiosarcome

4 la péliose hépatique

5 le carcinome hépatocellulaire

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

64 Le traitement du cancer colique à l'exclusion du cancer recto sigmoïdien est : (1RJ)

A chirurgical

B radio-chirurgical

C implique une chimiothérapie adjuvante systématique

D une chimiothérapie exclusive

E une hormonothérapie pré chirurgicale améliore les résultats

65 Le diagnostic de la maladie de parkinson idiopathique repose sur : (Cocher la réponse juste)

A la triade classique (tremblement de repos, rigidité extrapyramidale, l'akinésie)

B la bonne qualité de réponse a la L. DOPA

C pas de signes atypiques appelés aussi drapeaux rouges

D les réponses A et B sont justes

E toutes ces réponses sont justes

66 Au cours de l'hémorragie intraparenchymateuse spontanée, la TDM cérébrale objective : (cocher la réponse juste)

A une hyperdensité

B le volume de l'hématome

C la topographie de l'hématome

D une orientation étiologique

E toutes ces réponses sont justes

67 Toutes ces pathologies sont des facteurs de risque de l'AVC ischémique sauf : (cocher La réponse fausse)

A sujet âgé

B HTA

C diabète

D hypercholestérolémie

E les antis vit K

68 Le traitement de la poussée de la SEP (sclérose en plaque) repose sur

- (Cocher la réponse juste) :
- A les interférons
 - B les immunosuppresseurs
 - C les bolus corticoïdes
 - D les anticorps monoclonaux
 - E toutes ces réponses sont fausses
- 69 La myasthénie peut se manifester par les signes suivants : (cocher la réponse fausse)**
- A une ophtalmoplogie
 - B une dysphagie
 - C une voix nasonnée
 - D toutes ces réponses sont justes
 - E toutes ces réponses sont fausses
- 70 Le diagnostic de phéochromocytome est compatible avec les propositions suivantes (RF) :**
- A hypertension artérielle permanente avec accès de lipothymies
 - B hypertension artérielle avec hypokaliémie et alcalose métabolique
 - C hypertension artérielle paroxystique
 - D hypertension artérielle avec accès d'hypotension orthostatique
 - E hypertension artérielle avec accès d'hypotension orthostatique
- 71 Les anomalies suivantes font partie du tableau de la coarctation de l'aorte (RF) :**
- A hypertension artérielle des membres supérieurs
 - B souffle systolique éjectionnel mesocardiaque
 - C encoches costales au téléthorax de face
 - D abolition des pouls fémoraux
 - E dilatation importante du ventricule gauche
- 72 Le cœur pulmonaire chronique décomposé associe les signes suivants : RF**
- A turgescence spontanée des jugulaires
 - B hépatomégalie volumineuse dure indolore
 - C œdème des membres inférieurs
 - D éclat de B2 au foyer pulmonaire
 - E ascite
- 73 Chez l'hypertendu diabétique, les associations médicamenteuses recommandées sont : (RF)**
- A inhibiteurs de l'enzyme de conversion + inhibiteurs calciques
 - B bêtabloquants + diurétiques thiazidiques
 - C antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II + thiazidiques
 - D bêtabloquants + inhibiteurs calciques
 - E inhibiteurs de l'enzyme de conversion + anti aldostérone
- 74 Les marqueurs biologiques suivants sont spécifiques de nécrose myocardique dès la 4^{ème} heure après le début de la douleur thoracique (RJ) :**
- A myoglobine
 - B troponine T
 - C CPK totales
 - D lactate déshydrogénase (LDH)
 - E peptides natriurétiques
- 75 Un des médicaments suivants ne réduit pas la mortalité après un infarctus du Myocarde (RJ) :**
- A ramipril
 - B dinitrate d'isosorbide
 - C metoprolol
 - D acide acétyl salicylique
 - E clopidogrel
- 76 la grossesse contre indique : (réponse juste)**
- A les injections d'immunoglobulines humaines
 - B la vaccination antigrippale
 - C la vaccination antipoliomyélitique par voie parentérale
 - D la vaccination antirabique
 - E la vaccination antirubéolique

77 Parmi ces principaux traitements proposés à une femme enceinte présentant un syndrome vasculo rénale, un est déconseillé, lequel ? (Réponse fausse)

- A le régime normo sodé
- B les antihypertenseurs périphériques
- C les antihypertenseurs centraux
- D les bêtabloquants
- E les diurétiques

78 La galactophorite pré suppurative : (réponse juste)

- A implique la suspension de l'allaitement
- B se caractérise par un placard érythémateux le plus souvent du quadrant Supero externe
- C est liée le plus souvent au streptocoque
- D est contemporaine de la montée laiteuse
- E est traitée par les corticoïdes

79 Dans quelle (s) association (s) faut-il faire une prévention de la maladie hémolytique par injection d'immunoglobulines anti D (réponse juste) ?

- 1 mère groupe O Rh -, test de coombs indirect négatif et enfant groupe A Rh -
 - 2 mère groupe O Rh -, test de coombs indirect positif et enfant groupe O Rh +
 - 3 mère groupe O Rh -, test de coombs indirect négatif et enfant groupe O Rh+
 - 4 mère groupe O Rh +, test de coombs indirect négatif et enfant groupe A Rh+
 - 5 mère groupe O Rh - , test de coombs indirect négatif et enfant groupe O Rh-
- A- 1+2+3 B-1+3+4 C-1+2+5 D-2+3 E-3+5

80 Parmi ces propositions concernant l'infection par le VIH durant la grossesse, quelles sont celles qui sont exactes ? (Réponse juste)

- 1 la contamination materno foétale peut se faire à l'occasion d'une virémie ou lors de La traversée de la filière génitale
 - 2 l'administration de l'AZT durant le 3 eme trimestre de la grossesse réduit le risque de la transmission
 - 3 la séropositivité du nouveau-né n'est pas toujours synonyme de son infection par le virus
 - 4 l'isolement du VIH dans les sécrétions vaginales recueillies au moment de L'accouchement signe la transmission materno foétale
- A-1+2 B-1+3 C-1+4 D-2+4 E-1+2+4

81 Au quatrième jour d'évolution d'une fièvre typhoïde le diagnostic de certitude repose sur :

- A la coproculture
- B les hémocultures
- C le sérodiagnostic de Wright
- D le sérodiagnostic de Widal Félix

82 La coqueluche est une maladie :

- A grave chez l'adulte
- B le plus souvent asymptomatique chez l'enfant
- C dont la prévention repose essentiellement sur la vaccination
- D dont le traitement repose sur la peni G
- E aucune réponse n'est exacte

83 Parmi les hormones suivantes, indiquez celle qui faut toujours doser devant une Aménorrhée secondaire post pilule ? (Réponse juste)

- A FSH
- B LH
- C beta HCG
- D prolactine
- E progestérone

84 Une des complications suivantes ne s'observe jamais dans l'évolution des fibromes Utérins, laquelle ? (Réponse fausse)

- A la nécrose
- B la torsion
- C l'hémorragie
- D l'hydronéphrose

- E la dégénérescence epitheliomateuse
- 85 Quelle est la période pendant laquelle un malade atteint de tuberculose pulmonaire a frottis positif est le plus contagieux pour son entourage ?**
- A dans le premier mois du traitement
 - B dans le premier trimestre du traitement
 - C dans les 6 premiers mois du traitement
 - D durant toute la période du traitement nécessaire à la négativation bactériologique
 - E dans le trimestre qui a précédé le diagnostic
- 86 Quelle est l'étiologie la plus fréquente de pleurésie a liquide clair exsudative**
- A pleurésie néoplasique
 - B pleurésie virale
 - C pleurésie bactérienne
 - D pleurésie tuberculeuse
 - E pleurésie parasitaire
- 87 Dans l'OAP tous ces signes auscultatoires peuvent être retrouvés sauf un :**
- A râles crépitants
 - B râles sibilants
 - C râles bronchiques
 - D abolition du murmure vésiculaire
 - C souffle tubaire
- 88 Au cours d'une crise d'asthme sévère toutes ses complications peuvent se voir sauf Une, laquelle ?**
- A d'un pneumothorax
 - B d'un pneumo médiastin
 - C fracture de cote
 - D de mort subite
 - E d'infiltrat pulmonaire
- 89 La forme typique de la leptospirose est caractérisée cliniquement par :(Cocher la réponse juste ou la réponse fausse)**
- A un syndrome infectieux sévère
 - B un ictère franc
 - C une atteinte rénale
 - D une anémie profonde
 - E une thrombopénie
- 90 Le signe de koplick est pathognomonique :**
- A d'une rubéole
 - B d'une rougeole
 - C d'un Zona
 - D d'une diphtérie
 - E d'une varicelle
- 91 Les staphylococcies pleuro pulmonaires sont caractérisées par :(Cocher la réponse juste ou la réponse fausse)**
- A la labilité de leur image
 - B leur polymorphisme radiologique
 - C l'absence habituelle des signes fonctionnels
 - D leur gravité
 - E leur apparition dans un cadre septicémique
- 92 Dans la fièvre boutonneuse méditerranéenne :**
(Cocher la réponse juste ou la réponse fausse)
- A l'éruption est maculo-papulo-nodulaire
 - B le vecteur est la tique du chien
 - C l'agent causal est rickettsia conori
 - D la porte d'entrée peut être conjonctivale
 - E le réservoir est l'homme
- 93 Le dépistage de l'infection à VIH est indiqué :**
(Cocher la réponse juste ou la réponse fausse)
- A en cas de méningite purulente
 - B lors des dons de sang
 - C chez les enfants nés de mères séropositives
 - D en cas de relation sexuelle non protégées avec des partenaires multiples

E chez le toxicomane

94 Le pronostic d'une staphylococcémie dépend des éléments suivants :(Cocher la réponse juste ou la réponse fausse)

A terrain

B siège de la porte d'entrée

C la sensibilité du germe aux antibiotiques

D le taux élevé des globules blancs à l'antibiogramme

E la multiplicité des localisations secondaires

95 Une hémolyse aigue intra vasculaire doit être évoquée devant : RJ

A une pâleur dans un contexte d'hémorragie aigue

B des urines claires

C une crise aigue d'urticaire

D une crise vaso-occlusive aigue

E une pâleur aigue avec hémoglobinurie

96 Une patiente de 30ans de groupe B rhésus positif peut recevoir sans risque Immédiats ou tardifs du sang de groupe suivant : RJ

A AB rhésus positif

B AB rhésus négatif

C O rhésus négatif

D A rhésus négatif

E aucun de ces groupes sanguins

97 On retrouve toutes ces catégories cellulaires dans le sang normal sauf : RF

A réticulocytes

B plaquettes

C polynucléaires basophile

D érythroblastes

E lymphocytes

98 Parmi les accidents transfusionnels suivants, un seul ne met pas en jeu le pronostic vital immédiatement après une transfusion sanguine : RJ

A accident hémolytique aigu

B choc endotoxinique

C surcharge volémique : OAP

D thrombopénie aigue

E surcharge en fer

99 Un hémophile présente un abcès dentaire ; toutes ces indications sont proscrites sauf une : RJ

A antibiothérapie en LM seule

B antibiothérapie en LM suivie d'extraction dentaire

C antibiothérapie orale seule

D antibiothérapie orale suivie d'extraction dentaire

E extraction dentaire sans antibiothérapie

100 Le diagnostic du cancer de sein. Devant la découverte d'un nodule de sein :

Cocher la réponse la plus juste

A l'examen clinique

B l'échographie et la mammographie

C la cytoponction et ou la microbiopsie

D toutes les réponses sont justes

E toutes ces proposition sont fausses

CT Médicu-Chirug 2011

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

Cas clinique 1 :

Un jeune piéton de 18 ans est amené vers 19h par les urgentistes du SAMU au pavillon des urgences chirurgicales du CHU Blida. L'interrogatoire révèle qu'il a été heurté violemment par un automobiliste il y a 45 minutes et que le blessé se plaint de douleurs abdominales. Les constantes hémodynamiques sont initialement stables (TA 11,5/7 et pouls à 85/min). L'examen physique montre la présence d'une grosse ecchymose au niveau de l'hypochondre gauche.

- 1. Quel diagnostic serait alors en premier suspecté ?**
 - A. Une contusion abdominale
 - B. Une plaie thoraco-abdominale
 - C. Une contusion pariétale superficielle
 - D. Toutes ces réponses sont justes
 - E. Toutes ces réponses sont fausses
- 2. Quelle est alors votre conduite à tenir ?**
 - A. Une mise en observation en milieu chirurgical
 - B. Une évacuation vers un service spécialisé
 - C. Une demande d'échographie abdominale et un rendez-vous pour le lendemain
 - D. Une laparotomie exploratrice d'urgence
 - E. Une abstention de toute décision thérapeutique ou d'exploration
- 3. Le service ne dispose pas d'un plateau technique performant. La radiographie thoracique note la présence de deux fractures de côtes basses gauches. Quel autre examen ou stratégie d'exploration dont vous disposez vous allez y recourir ? 1RJ**
 - A. Un scanner thoraco-abdominal
 - B. Une IRM abdomino-pelvienne
 - C. Une ponction-lavage du péritoine
 - D. Une radiographie complète du squelette
 - E. Un angio-scan du rétro-péritoine
- 4. Quels sont selon vous les avantages de cette technique ? 1RF**
 - A. Elle peut se pratiquer sans anesthésie générale
 - B. Elle est non invasive
 - C. Elle peut se réaliser au lit du malade
 - D. Elle donne peu de faux positifs
 - E. Positive, elle recommande une indication chirurgicale

Le lendemain matin l'état hémodynamique reste inchangé, le jeune blessé se plaint d'une douleur constante de l'hypochondre gauche. Une échographie abdominale dans un cabinet de radiologie signale la présence d'un discret épanchement de l'espace de Morrison avec un hématome de 60mm de diamètre sous capsulaire du pôle supérieur d'une rate homogène et de taille normale.

- 5. Quelle sera votre conduite à tenir ? 1RJ**
 - A. Laparotomie d'urgence et splénectomie
 - B. Splénectomie sous coelioscopie, le service dispose de cet équipement
 - C. Abstention (traitement non opératoire) et contrôles échographiques réguliers en milieu hospitalier
 - D. Sortie du malade et contrôle scannographique à 15 jours
 - E. Transfert vers un service de soins intensifs et de réanimation
- 6. Quelle est selon vous la complication évolutive à laquelle peut s'exposer ce blessé ?**
 - A. Une nécrose de la rate et de la queue du pancréas
 - B. Une rupture complète de la rate avec un hémopéritoine abondant
 - C. Un choc septique lié à la surinfection de l'hématome
 - D. Une rupture secondaire de l'hématome sous capsulaire
 - E. Aucune complication n'est à craindre

Cas Clinique 2 :

Un patient de 72 ans se présente à la consultation pour douleurs de l'hypochondre droit. L'examen clinique retrouve une altération de l'état général et met en évidence une hépatomégalie de type nodulaire. Le reste de l'examen physique est normal et l'interrogatoire ne décèle aucun symptôme digestif.

7. Quel sera alors l'examen de première intention à réaliser ?

- A. TDM abdominale
- B. Echographie abdominale
- C. IRM abdominale
- D. Coelioscopie exploratrice
- E. Aucun de ces examens

8. Le compte rendu de cet examen évoque la présence de deux métastases hépatiques sur le foie droit. Quel serait alors le second examen complémentaire que vous jugez utile de demander ? 1RJ

- A. ASP
- B. Artériographie
- C. TDM+ biopsies
- D. IRM
- E. Endoscopies digestives + biopsies

9. Les résultats de l'examen évoquent la découverte d'un processus tumoral bourgeonnant du sigmoïde de type adénocarcinome Liberkuhnien bien différencié. Quel est le diagnostic le plus probable à retenir ?

- A. Tumeur du sigmoïde avec métastases hépatiques
- B. Tumeur primitive du foie avec métastases sur le sigmoïde
- C. Tumeur primitive du foie sans lien causal avec la lésion du sigmoïde
- D. Tumeur du sigmoïde avec nodules de cirrhose sur le foie
- E. Tumeur bénigne du foie et cancer du sigmoïde

10. Les protocoles thérapeutiques proposés pour ce type de situations sont variées. Quel sera à votre avis celui qui sera rationnellement approuvé ? 1RJ

- A. Chirurgie colique et hépatique concomitante
- B. Chirurgie colique suivie des semaines plus tard de résection hépatique
- C. Chimiothérapie exclusive à titre palliatif
- D. Chimiothérapie néo-adjuvante et chirurgie colique et hépatique après évaluation
- E. Chirurgie colique puis chimiothérapie sans chirurgie des métastases hépatiques

11. Le pronostic va, quel que soit l'attitude thérapeutique, dépendre d'un certain nombre de facteurs. Lesquelles ?

- A. La qualité de la chirurgie colique et hépatique réalisée
- B. La réponse des métastases hépatiques et de la tumeur primitive aux drogues antimitotiques.
- C. La performance née des résultats de la chimiothérapie adjuvante
- D. La prise en charge de ces patients par un comité RCP (consultation pluridisciplinaire)
- E. La précocité du diagnostic et de la prise en charge thérapeutique

Cas Clinique 3 :

Une jeune femme de 19 ans est amenée par sa famille au pavillon des urgences pour une ingestion massive de produits caustique (décapant).

12. Quels sont les gestes à ne pas faire ? (1 seule réponse juste)

- A. Interrogatoire de la famille ou des proches
- B. Examen somatique complet
- C. Prendre une bonne voie d'abord et faire un bilan biologique d'urgence
- D. Faire vomir la patiente
- E. Examen ORL

Son état hémodynamique est stable, TA : (9/6), pouls = 90 et température = 37,5 c. La FNS objective : GB= 10000, Hb= 11g/l.

13. Quelle est l'étape suivante à faire ? (cochez la réponse juste)

- A. Hospitaliser la patiente et prévoir une fibroscopie dans les 24h
- B. Hospitaliser la patiente et prévoir un scanner thoraco-abdominal dans les 24h
- C. Prescrire un traitement médical et revoir dans une semaine la patiente
- D. Hospitaliser la patiente et prévoir un TOGD dans les 24h
- E. Abstention de tout acte médical

Les examens complémentaires confirment qu'il s'agit d'une brulure caustique du 1/3 moyen de l'œsophage classée stade II b

14. Quelles sont les complications auxquelles peut s'exposer cette jeune fille lors des 21 premiers jours ? (cocher la réponse fausse)

- A. Sténose œsophagienne
- B. Médiasténite
- C. Fistule oesotrachéale
- D. Hémorragie digestive haute
- E. Apparition d'un cancer sur le 1/3 moyen de l'œsophage

Au bout de 21 jours, la prise d'une alimentation liquide est autorisée. Néanmoins, la patiente déclare présenter une dysphagie totale.

15. Que proposez-vous ? (cochez la réponse juste)

- A. Une jéjunostomie
- B. La mise en place d'un « stent » sur la sténose œsophagienne
- C. Un traitement anti-inflammatoire pour réduire l'œdème
- D. Un traitement chirurgical sur la sténose œsophagienne
- E. Des dilatations plusieurs fois dans la journée

Cas clinique 4 :

Un garçon âgé de 14 ans présente une obstruction nasale gauche avec épistaxis bilatérale. La palpation cervicale ne trouve pas d'adénopathie. L'examen rhinoscopique complété par l'examen endoscopique objective une tumeur qui comble la totalité du cavum sans extension aux fosses nasales.

16. Le diagnostic le plus probable est :

- A. Cancer du cavum
- B. Cancer des fosses nasales
- C. Fibrome nasopharyngien
- D. Polype de Killian
- E. Aucune réponse

17. Pour guider le diagnostic les examens complémentaires sont :

- A. Scanner
- B. Biopsie du cavum
- C. Artériographie
- D. Imagerie par résonance magnétique
- E. Aucune réponse

18. La prise en charge thérapeutique est :

- A. Chimiothérapie avec radiothérapie
- B. Chirurgie
- C. Chirurgie après embolisation artérielle
- D. Ligature artérielle
- E. Aucune réponse

Cas clinique 5 :

Un patient de 45 ans, sans antécédents consulte pour une tuméfaction sous mandibulaire gauche associée à une douleur au moment des repas, sans fièvre ni altération de l'état générale.

19. Le diagnostic le plus probable :

- A. Sous maxillite lithiasique
- B. Parotidite
- C. Adénite inflammatoire
- D. Kyste cervicale salivaire
- E. Aucune réponse

20. Pour orienter le diagnostic, les examens suivants sont nécessaires :

- A. Echographie cervicale
- B. Cytoponction
- C. Sialographie de la glande sous maxillaire avec échographie cervicale
- D. Sialographie de la glande sous maxillaire avec échographie cervicale et cytoponction
- E. Aucune réponse

21. Le traitement de cette pathologie est :

- A. Ablation de la glande sous maxillaire
- B. Reperméabilisation du canal du Wharton
- C. Incision drainage en urgence de la tuméfaction
- D. Traitement médical
- E. Aucune réponse

Cas clinique 6 :

Une patiente âgée de 65 ans, aux antécédents de varices des membres inférieurs, d'insuffisance respiratoire chronique et de coxarthrose droite est victime ce jour d'une chute de sa hauteur ayant occasionné un traumatisme fermé de sa hanche droite, reçu au pavillon des urgences avec : une impotence fonctionnelle totale du membre inférieur droit, celui-ci est raccourci en adduction et en rotation externe.

22. Quel est le diagnostic clinique le plus probable ? (cochez la réponse juste)

- A. Fracture de la cotyle
- B. Fracture du col du fémur
- C. Fracture de l'ischion
- D. Luxation postéro-supérieure de la hanche
- E. Fracture arrachement du grand trochanter

23. Le bilan radiologique que vous demandez en urgence comporte : (cochez la réponse juste)

- A. Bassin de face en rotation interne des membres inférieurs
- B. Hanche droite face et faux profil de LEQUESNES
- C. Clichés dynamiques de la hanche droite en adduction et en abduction
- D. Grands axes des membres inférieurs
- E. Grill costal

24. Quel (s) autre (s) examen (s) vous paraît (ssent) utile (s) parmi ceux-ci : (cochez la proposition de réponse juste)

- 1) Test de coagulation
 - 2) Recherche d'un facteur rhumatoïde
 - 3) Scintigraphie osseuse
 - 4) Gaz du sang
 - 5) Epreuve d'effort cardiaque
- A-(1+2+4) B-(1+3) C-(2+3+4+5) D-(3+5) E-(1+3+5)

25. Parmi ces prescriptions il faut mettre immédiatement en œuvre : (cichez la proposition de réponse juste)

- 1) Une antibiothérapie à large spectre
- 2) Un anticoagulant
- 3) Une traction du membre
- 4) Une rééquilibration ionique
- 5) Une transfusion sanguine

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

26. Si un acte chirurgical est nécessaire il devrait être logiquement pour vous :

- A. Une ostéosynthèse par vis
- B. Une arthrodèse du genou
- C. Une ostéosynthèse par vis plaque à compression
- D. Une résection chirurgicale de la tête fémorale
- E. Une prothèse totale de la hanche

27. Si un acte chirurgical est effectué, il devient alors justifié d'instituer :

- A. Un traitement anticoagulant
- B. Bandage élastique du membre
- C. Lever précoce
- D. Kinésithérapie respiratoire
- E. Toutes ces propositions sont justes

Cas clinique 7 :

Un patient âgé de 35 ans, reçu aux urgences suite à un accident de la circulation survenu il y a 3 heures; patient conscient et coopératif.

28. La conduite à tenir urgente serait : (1RF)

- A. Prise des constantes hémodynamiques
- B. Prise de 2 voies d'abord
- C. Recueil des urines
- D. Prise de la température
- E. Mobilisation du patient au bloc

29. Notre patient présente manifestement un traumatisme ouvert de sa jambe droite, le bilan radiologique comportera : (1RJ)

- A. Téléthorax + radio des 2 jambes face et profil
- B. Radio du rachis cervical
- C. Radio de la jambe droite face et profil + $\frac{3}{4}$ droit et gauche
- D. Radio du bassin + radio de la jambe droite prenant cheville et genou homolatéraux
- E. Radio du crâne + radio de la jambe droite face et profil

30. Si on ne traite pas cette fracture ouverte, la pullulation microbienne débutera :

- A. A la 4^e heure
- B. A la 6^e heure
- C. A la 8^e heure
- D. A la 1^e heure
- E. A la 12^e heure

31. L'exploration au bloc opératoire retrouve une lésion de 5 cm avec berge contuse n'atteignant pas les plans musculaires. Cette description selon Cauchoix et Duparc correspond à :

- A. Type 1
- B. Type 1a
- C. Type 1b
- D. Type 2
- E. Type 3

32. Après classification, le traitement de choix de cette fracture doit comporter :

- A. Une prévention antitétanique
- B. Un parage soigneux des parties molles
- C. Une fermeture cutanée primitive
- D. Une ostéosynthèse des lésions osseuses par plaque vissée
- E. Une ostéosynthèse des lésions osseuses par un enclouage centromédullaire

Cas Clinique 8 :

Un jeune homme de 4 ans, chauffeur de camion fait un accident de la circulation. Vous êtes sur les lieux de l'accident, il est conscient.

33. Tous ces gestes sont à faire sauf un ; lequel ?

- A. Extraire le patient en monobloc
- B. Faire un examen somatique
- C. Faire un examen neurologique
- D. Mobiliser la tête
- E. Prendre une voie veineuse

34. Votre polytraumatisé est dans le coma ; vous suspectez jusqu'à preuve du contraire (cochez la réponse juste) :

- A. Douleur abdominale
- B. Entorse de la cheville
- C. Une atteinte rachidienne
- D. Une constipation
- E. Une fracture du cotyle

35. Lors de son transport vous devrez garder (cochez la réponse juste) :

- A. Le membre dans une attelle
- B. Un alignement tête-cou-tronc
- C. Les yeux ouverts
- D. Membres inférieurs surélevés
- E. Juste un collier cervical

36. Un bilan radiologique est fait. Il présente une fracture de la 2^e vertèbre lombaire instable. Parmi ces signes lequel n'est pas en faveur de l'instabilité ?

- A. Recul du mur postérieur
- B. Rupture du LVCP
- C. Rupture du LVCA
- D. Fracture d'une épineuse
- E. Tassement supérieur à 50%

37. Le patient présente des signes neurologiques, vous décidez de (1RJ)

- A. L'opérer
- B. Réaliser une exploration neurologique
- C. Le surveiller en cas d'une atteinte neurologique
- D. Demander un avis en neurochirurgie
- E. De le traiter orthopédiquement

Cas clinique 9 :

Madame MD âgée de 49 ans consulte pour une ulcération du mamelon apparue depuis 1 mois. L'examen clinique montre une lésion ulcéro-croûteuse de 0.6 cm.

38. Quelle hypothèse diagnostic proposez-vous ?

- A. Tuberculose
- B. Maladie de Paget du sein
- C. Carcinome canalaire infiltrant
- D. Sarcome
- E. Syphilis

39. Quel examen demanderiez-vous en premier ?

- A. Examen extemporané
- B. Cytoponction ou micro biopsie
- C. Mammographie précédée d'échographie
- D. Biopsie
- E. B+C

40. Le résultat de l'anapath revient : carcinome canalaire infiltrant. Quels examens allez-vous faire pour le bilan d'extension et le suivi ?

- A. Dosage du marqueur Ca 15/3
- B. Téléthorax
- C. Echographie du foie
- D. Scintigraphie osseuse
- E. Toutes ces propositions sont justes

Cas Clinique 10 :

Un malade est hospitalisé aux urgences pour accident de la voie publique. Le polytraumatisé est en état de choc avec TA à 6/..., hypothermie, fractures évidentes du fémur et du bras et hémorragies dues à plusieurs plaies du cuir chevelu.

41. Votre premier geste sera de: (1RJ)

- A. Transfert immédiat du malade au bloc opératoire
- B. Assurer les gestes d'urgences (réanimation, sutures...)
- C. Demander un scanner et des RX du rachis et des os longs
- D. Transfert du malade en réanimation chirurgicale
- E. Bilans sanguins et transfusion

Après examen, le malade est scoré à 10, sa TA est à 7/4 malgré une transfusion de sang iso groupe et iso rhésus et des perfusions de plasmagel.

42. Votre CAT sera de: (1RJ)

- A. Continuer les transfusions et les perfusions
- B. Vérifier s'il existe une hémorragie externe
- C. Adresser le malade en réanimation de chirurgie générale
- D. Adresser la malade en orthopédie
- E. Surveiller le malade et les constantes biologiques

Après 48h le malade est stabilisé, la TA est normalisée, le score du malade est de 12. Par ailleurs on note un écoulement liquidien par l'oreille gauche et un déficit moteur de l'hémicorps droit.

43. Votre premier geste est de: (1RJ)

- A. Adresser le malade en ORL
- B. Faire un scanner cérébral
- C. Prélever le liquide qui s'écoule de l'oreille
- D. Commencer une rééducation fonctionnelle
- E. Attendre 24h avant de décider

Dans la nuit le patient s'aggrave, il présente une dyspnée et de la fièvre, le score est à 8/15.

44. Vous évoquez : (1RJ)

- A. Une contusion cérébrale évolutive
- B. Un hématome extradural
- C. Un hémithorax
- D. Un pneumothorax
- E. Une embolie pulmonaire

45. Votre geste sera : (1RJ)

- A. Opérer la malade pour son hématome extradural
- B. Traiter par antibiotique en attendant les prélèvements
- C. Drainer un pneumothorax
- D. Adresser le malade en chirurgie thoracique
- E. Donner du mannitol

Cas Clinique 11 :

Monsieur B, 70 ans, consulte pour des douleurs lombaires basses. Il se plaint de troubles urinaires à type de pollakiurie nocturne avec dysurie. Au toucher rectal, la prostate est augmentée de volume et indurée. La VS est à 10 à la première heure. La calcémie est normale. Les phosphatases alcalines sont augmentées (300 U) pour une valeur normale à 90 U.

46. Parmi les signes suivants, quel est celui qui présente une forte présomption de cancer de la prostate? (1RJ)

- A. La dysurie
- B. La pollakiurie
- C. Au toucher rectal, la prostate augmentée de volume et indurée
- D. L'Age du patient
- E. Douleurs lombaires basses

47. Vous avez pratiqué une cytoponction de la prostate qui s'est révélée non concluante, quel est parmi les marqueurs tumoraux suivants celui qui fait le diagnostic du cancer de la prostate ? (1RJ)

- A. Alpha foetoprotéine (AFP)
- B. Antigène carcino-embryonnaire (ACE)
- C. Prostatic antigen specific (PAS)
- D. Ca 19.9
- E. Ca 15.3

48. Vous décidez d'effectuer un traitement chirurgical (Quel (s) geste(s) vous semble(ent) utile(s) et indiqué(s)) (1RJ)

- 1) Prostatectomie
- 2) Résection transurétrale de la prostate
- 3) Castration sous albuginée (pulpectomie)
- 4) Remplacement testiculaire prothétique

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

49. Vous décidez d'ajouter au traitement chirurgical un traitement androgène, parmi les compositions suivantes, lesquelles sont exactes ? (1RJ)

- 1) Le cancer de la prostate est hormono-dépendant
- 2) Les antis androgènes non oestrogéniques n'ont pas d'effet cardiovasculaire
- 3) Ils sont utilisés pour diminuer la sécrétion d'androgène d'origine surrénalienne
- 4) Ils sont fréquemment associés aux œstrogènes
- 5) Ils n'ont aucun intérêt dans le traitement du cancer de la prostate

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

50. Un bilan d'extension est indispensable, il permet de rechercher les métastases, parmi celles-ci, quelle est la localisation métastatique la plus fréquente ?

- A. Métastase hépatique
- B. Métastase pulmonaire
- C. Métastase osseuse
- D. Métastase ganglionnaire
- E. Métastase cérébrale

Cas Clinique 12 :

Un enfant âgé de 6 ans consulte pour polydipsie et polyurie évoluant depuis 20 jours. L'enfant aurait présenté une infection virale il y a 13 jours. Examen : poids 22kg, taille 128cm, T° 37°2, TA 120/50mmHg, FC 90/mn, FR 35/mn

51. Le reste de l'examen étant strictement normal, pour établir le diagnostic positif vous demandez en priorité ?

- 1) Glycémie à jeun
- 2) Hyperglycémie provoquée par voie orale
- 3) Recherche d'une glycosurie
- 4) Hémoglobine glyquée
- 5) Bilan lipidique

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

52. Le bilan révèle une glycémie à 1.4g/l, glucosurie +++, taux de lipides à 6g/l, taux de cholestérol à 1.4g/l, un taux d'hémoglobine glyquée à 8%. Vous concluez au diagnostic de :

- A. Diabète de type I
- B. Diabète de type II
- C. Diabète insipide
- D. Diabète néphrogénique
- E. Le diagnostic ne peut être posé sans explorer l'auto immunité

53. Une fois le bilan initial finalisé la mise sous traitement consiste entre autres à :

- A. Repos au lit
- B. Insulinothérapie
- C. Education thérapeutique
- D. A+B
- E. D+C

54. Pour cet enfant le schéma insulinaire consistera à administrer :

- A. Mélange insuline rapide et insuline semi lente
- B. Utilisation d'insuline mixte (mixtard)
- C. Analogue rapide et analogue lente
- D. Analogue rapide et insuline semi lente
- E. A ou D

55. Trois mois après sa sortie, l'enfant consulte à 16h pour des sueurs, une pâleur et des tremblements.

Une glycémie faite à l'aide de bandelettes réactives est à 0.45g/l. Que proposez-vous ?

- A. Surveiller le malade (glycémie/4h)
- B. Faire un appoint d'insuline
- C. Donner 1 morceau de sucre et refaire la glycémie
- D. Donner 1 morceau de sucre et du pain et refaire la glycémie
- E. Faire un dosage d'hémoglobine glyquée en urgence

Après traitement la glycémie s'est normalisée, l'interrogatoire révèle que l'administration de l'insuline le matin a été correcte, lors de son dernier repas l'enfant a bien mangé à midi, que l'enfant a fait du vélo avec son frère pendant 1h à partir de 15h.

56. L'adaptation des doses de l'insuline le lendemain va consister en :

- A. Augmenter la dose d'insuline correspondant à l'heure de l'accident
- B. Diminuer la dose d'insuline correspondant à l'heure de l'accident d'une unité
- C. Diminuer la dose d'insuline correspondant à l'heure de l'accident de deux unités
- D. Donner les mêmes doses d'insuline que la veille
- E. Aucune attitude n'est exacte

A l'âge de 7 ans l'enfant s'est présenté à la garde pour des douleurs abdominales, une soif intense, un léger pli de déshydratation, poids 22kg, la fréquence respiratoire 46/min, fréquence cardiaque à 90/min, glycémie 3.5g/l, Na 135meq/l, pH artériel 7.21, le Labstix dans les urines montre la présence de glucose +++, acétone +++.

57. La réhydratation pour les deux premières heures est administrée :

- A. 440cc de sérum salé isotonique en 20min suivie de 660cc de sérum salé isotonique en 100min
- B. 440cc de sérum bicarbonaté à 14 pour mille en 20 min suivie de 660cc de sérum salé isotonique en 100min
- C. 1000cc de sérum bicarbonaté à 14 pour mille en 2 heures
- D. 220cc sz SBic à 14 pour mille en 20min puis 440cc de SSI en 40min puis 440cc de SSI en 1 heure
- E. 440cc de plasmagel et 600cc de liquide de réhydratation

58. La réhydratation de la 2^e heure à la 24^e h sera à base de :

- A. 200cc/kg de liquide de réhydratation ou sérum de réhydratation par voie veineuse
- B. 3l/m² de SGI 5% sans dépasser 4l contenant 3g/l KCL, 2g/l NaCl, 1g/l de Gluconate de Calcium et 0.5 sulfate de Mg
- C. 3l/m² SGH 10% sans dépasser 4l contenant 3g/l KCL, 2g/l NaCl, 1g/l de Gluconate de Calcium et 0.5 sulfate de Mg
- D. Attendre que le malade urine pour donner la suite de la réhydratation (200cc/kg de liquide de réhydratation) sinon rajouter 10cc/kg de SSI
- E. 200cc/kg de sels de réhydratation par voie orale

59. L'insulinothérapie va consister en :

- A. L'insuline rapide à 22UI/L quel que soit la nature du soluté utilisé après avoir purgé la tubulure par 150ml du mélange avant la perfusion
- B. L'insuline rapide à 22UI/L quel que soit la nature du soluté utilisé après avoir purgé la tubulure par 150ml du mélange avant la perfusion à partir de la 2^{ème} heure
- C. 1U/kg d'insuline rapide (1/2 IV moitié IM) à T=0 puis ½ U/kg d'insuline rapide à 1heure puis 1/3 U/kg d'insuline rapide jusqu'à disparition de l'acétonurie
- D. 1U/kg d'insuline mixte (1/2 IV moitié IM) à T=0 puis ½ U/kg d'insuline rapide à 1heure puis 1/3 U/kg d'insuline rapide jusqu'à disparition de l'acétonurie
- E. A ou C

60. Au cours de cette réanimation l'enfant risque de présenter les complications suivantes. (1RF)

- A. Hypoglycémie
- B. Hyperkaliémie
- C. Hypertension intra crânienne
- D. Œdème cérébral
- E. Hyperglycémie

Cas Clinique 13 :

Un enfant, âgé de 6 ans consulte pour polyarthrites des deux genoux qui sont apparues il y a 3 jours avec des antécédents d'angine érythémato-pultacée il y a 10 jours. Examen : poids : 22kg, T: 37°8, TA : 110/50mmHg, FC : 90/min, FR : 35/min. Ces arthrites ont régressé au bout de 48h pour laisser place à des arthrites des 2 coudes et de l'épaule gauche avec apparition d'un souffle systolique 3/6 au foyer mitral, la flèche hépatique est de 5 cm, FC : 80/min, FR : 29. Le reste de l'examen étant strictement normal.

61. Quels sont au minimum les examens complémentaires à visée étiologique qui vous semblent indispensable avant toute décision thérapeutique :

- A. FNS, ECG, Echo doppler cardiaque
- B. Télé thorax, FNS, VS, ASLO, et/ou un prélèvement de gorge
- C. CRP, ASLO, VS, ECG, scintigraphie osseuse
- D. Groupage, glycémie, ASLO, VS, créatine
- E. Bilan hépatique

Le bilan pratiqué révèle : VS 90/110, ASLO 800 UI, GB 14000/mm³, ECG : rythme sinusal FC 90/min, PR : 0.16 pas d'hypertrophie auriculaire ni ventriculaire, l'index cardio thoracique es à 0.48.

62. Les données anamnestiques, cliniques et biologiques vous permettent de porter le diagnostic suivant :

- A. RAA sans cardite
- B. RAA avec cardite légère
- C. RAA avec cardite modérée
- D. RAA avec cardite sévère
- E. Il n'y a pas assez d'éléments pour trancher

63. Selon le schéma national ce malade devra recevoir comme traitement anti- inflammatoire (Prédnisone 2mg/kg/j) :

- A. 15 jours de traitement d'attaque et 6 semaines de TRT d'entretien
- B. 3 semaines de TRT d'attaque et 6 semaines de TRT d'entretien
- C. 15 jours de TRT d'attaque et 9 semaines de TRT d'entretien
- D. 3 semaines de TRT d'attaque et 9 semaines de TRT d'entretien
- E. La durée du traitement d'attaque dépendra de la régression des arthrites

Six mois après cet épisode, l'enfant se présente de nouveau à la garde avec apparition d'un souffle systolique 4/6 au foyer mitral, la flèche hépatique est à 8 cm, FC 120/min, FR 45/min, T° 38°, télé thorax ICT 0.58. Le reste de l'examen étant strictement normal.

64. Quel (s) est ou sont le ou les diagnostics à évoquer systématiquement?

- A. Reprise évolutive du RAA
- B. Endocardite d'Osler
- C. Défaillance mécanique de la valve mitrale
- D. Aucun de ces diagnostics
- E. Tous ces diagnostics

Cas Clinique 14 :

Un patient âgé de 45 ans consulte pour douleur thoracique constrictive déclenchée par la marche en cote de durée brève; cédant à l'arrêt et évoluant depuis 1 mois. Le patient fume 1 paquet de cigarette/j depuis 20 ans, pèse 90 kg pour une taille de 1m70 et avait jusqu'à l'apparition des troubles, une activité physique régulière.

A l'examen ; les BDC sont réguliers et normaux, absence de souffle cardiaque ; de signes d'insuffisance cardiaque, TA 120/70 mm Hg, FC 75/min. L'ECG retrouve un rythme sinusal et n'enregistre aucune anomalie.

65. Quelle est votre hypothèse diagnostique ? (RJ)

- A. Péricardite aigue
- B. Angine de poitrine stable
- C. Embolie pulmonaire
- D. Angor instable

66. Quel examen complémentaire est le mieux indiqué pour confirmer cette hypothèse ?

- A. Echodoppler cardiaque trans thoracique
- B. ECG d'effort
- C. Angioscanner thoracique
- D. Dosage des enzymes cardiaques
- E. IRM cardiaque

67. Cette pathologie est due à : (RJ)

- A. Une atteinte péricardique virale
- B. L'athérosclérose coronaire
- C. Un thrombus intra coronaire
- D. un thrombus intra pulmonaire
- E. une atteinte dégénérative de l'aorte

68. Quelles complications menacent ce patient ? (RF)

- A. Mort subite
- B. Trouble du rythme ventriculaire
- C. Fibrose myocardique
- D. Insuffisance cardiaque
- E. Syndrome de Dressler

Cas Clinique 15 :

Un nouveau-né de 40h de vie de sexe féminin issu d'un mariage consanguin est hospitalisé pour ictère apparu dans les 6 premières heures de vie. La mère est une primigeste primipare sans antécédents particuliers, la grossesse et l'accouchement se sont déroulés sans incidents, Apgar 9/10, poids de naissance 3.2kg. L'examen clinique retrouve T° 37°5, ictère cutané muqueux franc, pâleur modérée, splénomégalie de type I, une flèche hépatique de 6 cm. Le bilan biologique pratiqué relève : HB : 21grs/100 ??, GB 10000/mm³, plaquette 350000/mm³, bilirubine totale 205mg/l, bilirubine directe 5mg/l, test Coombs négatif. Mère : O Rh⁻ phénotype Ccddee, Nouveau-né A Rh⁺ phénotype CCDDee, CRP 6mg/l, fibrinogène 2.8g/l.

69. Chez ce nouveau-né le diagnostic que vous évoquez est :

- A. Incompatibilité ABO
- B. Incompatibilité Rh
- C. Incompatibilité dans les sous-groupes
- D. Ictère infectieux
- E. Ictère hémolytique par déficit en pyruvate kinase

70. Quel est l'examen para clinique qui permet de retenir ce diagnostic ?

- A. Test de Kleinhauer
- B. Test de Coombs direct
- C. Test de Coombs indirect
- D. Phénotypes de la mère et de l'enfant
- E. Aucune de ces propositions

71. Quel est le traitement que vous préconisez ?

- A. Photothérapie
- B. EST et photothérapie
- C. Transfusion de 99cc de sang total + photothérapie
- D. Transfusion de 99cc de sang total + EST+ photothérapie
- E. Transfusion de 48cc de culot globulaire

72. Quel est le sang que vous utilisez ?

- A. A Rh⁺
- B. O Rh⁻
- C. A Rh⁻
- D. O Rh⁺
- E. O Rh⁺ ou bien O Rh⁻

Cas Clinique 16 :

Malade âgé de 25 ans, détenu se présente accompagné de 2 policiers au pavillon d'urgences. Il présente des douleurs abdominales aiguës avec arrêt des matières et des gaz. Il est conscient et coopérant et son état général est conservé.

73. Quelle est votre conduite à tenir immédiate ? (RJ)

- A. Informer l'administration de l'hôpital
- B. Demander une réquisition à la police compte tenu du statut du malade
- C. Effectuer les examens médicaux nécessaires
- D. Réponses A et C sont justes
- E. Toutes les réponses sont justes

74. L'examen médical dans ce cas doit s'effectuer : (RF)

- A. En présence des policiers compte tenu du statut du malade
- B. En toute confidentialité
- C. Dans les conditions déontologiques classiques
- D. Malade menotté compte tenu du risque d'agression
- E. Réponses A et D sont justes

75. Il s'avère que le malade présente un abdomen aigu chirurgical nécessitant de ce fait une intervention immédiate. Il faudra dans ce cas : (RJ)

- A. Informer le malade et obtenir son consentement préalablement
- B. Sursoir au consentement du malade compte tenu de son statut
- C. Informer et obtenir le consentement de l'administration pénitentiaire
- D. Réponses B et C sont justes
- E. Toutes ces réponses sont fausses

76. Une néoplasie maligne est découverte en cours d'intervention avec signes de nécrose et d'envahissement locorégionale. Le chirurgien doit alors procéder à une résection intestinale avec curage élargi et mise en place d'une colostomie. Il devra alors : (RJ)

- A. Pratiquer les gestes nécessaires
- B. S'abstenir, réveiller le malade en vue d'un consentement aux soins envisagés
- C. Informer immédiatement l'administration pénitentiaire
- D. Demander l'avis de l'administration hospitalière
- E. Réponses A et D sont justes

Cas Clinique 17 :

Mr. XY, 60ans consulte pour une lombalgie L5 droite apparue il y a 2jours après un effort de soulèvement (carton de 30kgs). La douleur est de type mécanique, impulsive à la toux sans autres signes associés. A l'interrogatoire, on retrouve la notion de lombalgies chroniques mécaniques remontant à 9 ? ans, de diabète bien équilibré traité depuis une dizaine d'années et d'adénome de la prostate découvert depuis 3 mois.

A l'examen clinique, l'état général est conservé, un syndrome rachidien avec un indice de Schober à 2 cm, un signe de Lasègue homolatéral à 40°. La force musculaire et réflexes ostéo-tendineux conservés ainsi que le reste de l'examen neurologique et de l'examen somatique.

77. Parmi les éléments suivants quels sont ceux en faveur d'une origine discale ?

- 1) Notion d'effort et de soulèvement
- 2) Age du patient
- 3) Antécédents de diabète
- 4) Douleur unilatérale de type mécanique, impulsive à la toux
- 5) Antécédents de lombalgies chroniques

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

78. Parmi les propositions suivantes quel est le bilan radiologique à demander en 1^{er} intention ?

- 1) Scanner lombaire
- 2) EMG des membres inférieurs
- 3) Radiographie standard du bassin de face et du rachis lombaire (F+P) debout
- 4) Téléthorax de face
- 5) IRM du rachis

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

79. Quel traitement préconisez-vous :

- 1) Repos strict de 3 à 4 jours puis un repos relatif
- 2) Repos strict de 15 jours
- 3) Antalgiques et AINS par voie per os
- 4) Infiltration locale de corticoïdes en épidural
- 5) Rééducation fonctionnelle d'emblée

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

Cas Clinique 18:

Un homme âgé de 60 ans ayant subi une intervention chirurgicale sur les voies urinaires présente 24h après un syndrome septicémique.

80. Parmi les examens suivants quel(s) est (sont) l'(les) examen(s) à pratiquer pour étayer le diagnostic étiologique de cette septicémie ?

- A. Télé thorax
- B. Hémocultures
- C. Echographie rénale
- D. Scanner rénal
- E. Endoscopie des voies urinaires

81. Devant ce tableau un traitement antibiotique est immédiatement institué. Quel(s) est (sont) l'(les) association(s) l'(les) plus adapté(s) ?

- A. Pénicilline G et Gentamycine
- B. Céfotaxime et Gentamycine
- C. Céfotaxime et Ofloxacine
- D. Ciprofloxacine et Amikacine
- E. Vancomycine et Fosfomycine

82. Après 3 jours de traitement la température est à 37°, l'état du patient s'améliore, vous décidez envers la thérapeutique prescrite de :

- A. L'arrêter
- B. Réduire les doses
- C. La poursuivre sans modification
- D. Lui associer des mucolytiques
- E. Lui associer des ponctions pleurales

83. Au bout de 7 jours, la radiographie de contrôle montre que l'opacité est moins dense avec apparition ??? en son sein de clartés tubulées, que décidez-vous ?

- A. Poursuivre le traitement
- B. Changer le traitement
- C. Arrêter le traitement et refaire les examens bactériologiques
- D. Prescrire une céphalosporine
- E. Hospitaliser le patient

Cas Clinique 19 :

Mr. Riad, 40 ans, instituteur, présente depuis plusieurs jours une insomnie quasi ???? avec une hyper activité incessante, désordonnée?, il se sent puissant, pouvoir tout réussir. Ce sentiment l'amène à effectuer des achats inconsidérés et à se lancer dans des projets ??????. Il ne supporte aucune critique. Il est ramené aux urgences par ses frères et son épouse inquiets de son état. Il est excité, ne tiens pas en place, bavard, ironique, saute d'un ???? à un autre et agressif. Il n'est pas désorienté. Dans ses antécédents on retrouve une grave dépression avec tentative de suicide remontant à 5 ans. Depuis il n'a présenté aucun trouble?.

84. Parmi les manifestations psychopathologiques suivantes, quelle est celle que l'on retrouve dans cette observation ?

- A. Confusion mentale
- B. Idées délirantes de persécution
- C. Détérioration intellectuelle
- D. Etat d'excitation psychomotrice
- E. Discordance psychique

85. Parmi les tableaux suivants, quel est celui qui correspond le mieux au cas décrit ?

- A. Intoxication aux amphétamines
- B. Bouffée délirante aigue
- C. Accès maniaque
- D. Délire paranoïde aigu
- E. Démence

86. Parmi la liste des classes médicamenteuses suivantes, indiquez la plus appropriée dans ce cas :

- A. Anti comitiaux
- B. Neuroleptiques
- C. Bétabloquants
- D. Tranquillisants
- E. Anti dépresseurs

Cas Clinique 20 :

Un homme de 40 ans, enseignant de profession, sans antécédents pathologiques consulte pour douleur thoracique droite inhibant l'inspiration profonde associée à une dyspnée au moindre effort.

A l'interrogatoire, on trouve un syndrome grippal évoluant depuis 3 jours et l'apparition d'une toux avec expectoration purulente depuis 24h.

A l'examen clinique on trouve un patient fébrile à 40°C, avec un poids de 50kg, un herpès naso-labial et des râles crépitants à la base droite. La radiographie montre une opacité homogène à la base droite.

87. Vous demandez en priorité l'examen suivant :

- A. Recherche de BK dans les crachats
- B. FNS avec équilibre leucocytaire
- C. Ponction pleurale
- D. Recherche de germes banaux
- E. Recherche de germes banaux dans l'expectoration

Vous recevez les résultats :

- 3 bacilloscopies sont négatives, les cultures en cours
- IDR à la tuberculine : 8mm
- FNS: GR: 4 millions, Hb=12g/l, Hte : 35%, GB=15000(PN :75% ;??, B:1%, E0%)
- Ponction pleurale non faite
- Recherche de germes banaux dans l'expectoration : flore polymorphe

88. Devant ce tableau radio-clinique et les résultats biologiques votre diagnostic :

- A. Pneumonie de la base droite
- B. Suppuration pulmonaire
- C. Suppuration pleuro-pulmonaire droite
- D. Pleurésie bactérienne
- E. Tuberculose pulmonaire

89. Vous décidez de donner le traitement suivant :

- A. Amoxicilline 3g/j en 3 prises
- B. Amoxicilline + acide clavulanique : 2g/j
- C. Traitement anti tuberculeux : 2RHZE/4RH
- D. Amoxicilline 2g/j + métronidazole 2g/24h
- E. Aspirine + mucolytique

Concours de résidanat 2011 Dossier et cas Clinique

Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse
1	A	27	E	53	E	79	B
2	A	28	D	54	A	80	B
3	A	29	D	55	D	81	D
4	C	30	B	56	D	82	C
5	C	31	D	57	D	83	A
6	D	32	E	58	B	84	D
7	B	33	D	59	E	85	C
8	E	34	C	60	B	86	B
9	A	35	B	61	B	87	E
10	A	36	D	62	C	88	B
11	B	37	A	63	B	89	A
12	D	38	B	64	E	90	A
13	A	39	E	65	B	91	
14	E	40	E	66	B		
15	A	41	B	67	E		
16	C	42	C	68	E		
17	C	43	B	69	A		
18	C	44	B	70	E		
19	A	45	A	71	B		
20	C	46	C	72	B		
21	A	47	C	73	C		
22	B	48	A	74	E		
23	A	49	A	75	A		
24	A	50	C	76	A		
25	B	51	D	77	D		
26	E	52	A	78	C		

CONCOURS DE RESIDANAT 2011
QCM SCIENCES FONDAMENTALES (100 QUESTIONS)

1-Une lésion cellulaire ne représente pas :RJ

- A. une fibrose
- B-une dysplasie
- C.uno néoplasie
- D- une stéatose
- E- une dégénérescence

2-amylose ou substance amyloïde :RJ

- A- est un compose lipidique
- B- est de l'amidon d'ou son nom amyloïde
- C.est une substance glucidique anormale
- D. est une protéine anormale
- E- accompagne les processus inflammatoire aigus.

3- une néoplasie: RJ

- A- concerne les composés do l'espace intercellulaire
- B- est toujours découvert a un stade clinique.
- C est définie comme une tumeur qui métastase
- D. a un phénotype mal ou femelle
- E. peut être maligne ou bénigne

4-Cette tumeur est d'origine mésenchymateuse: RJ

- A-adénocarcinome
- B. carcinome
- C. léiomyome
- D- astrocytome
- E- cystadénome ovarien

5- cette tumeur est bénigne :RJ

- A-lymphome
- B. sarcome
- C. carcinome
- D. mélanome
- E.ostéome osteoide

6-la classification d'une tumeur est établie sur : RJ

- A.des critères épidémiologiques
- B. aspect De ses métastase
- C. le type de son stroma
- D. son origine histogenetique
- E. le degré d'envahissement tissulaire

7-le cancer est :RJ

- A. du a des mutations génétiques répétées
- B. une hyperplasie cellulaire
- C. L'expression de maladies dysmetaboliques
- D-du a l'augmentation du nombre de mitoses
- E. une lésion de surcharge cellulaire

8- une lésion inflammatoire banale non spécifique peut comporter :RJ

- A- des cellules épithéloïdes
- B- des structures folliculaires
- C. des filaments mycosiques
- D. des foyers purulents (microabcès)
- E. des cellules macrophagiques autour d'un corps étrange

9-l'immuno-histo-chimie est une technique histologique :RJ

- A- nécessaire à l'étude de tout prélèvement
- B- qui vise à identifier les lésions inflammatoires,
- C. permet de déterminer des malformations acquises ou congénitales
- D. qui identifie des substances et des cellules
- E-qui permet de modifier le profil immunitaire des cellules

10-La métastase ovarienne d'un adénocarcinome nous fait rechercher :RJ

- A- une tumeur primitive du cerveau
- B- une néoplasie primitive de la moelle osseuse
- C. un carcinome des voies biliaires
- D- un carcinome épidermoïde du col utérin
- E. m carcinome vésical

11-En Anatomie Pathologique a coloration standard est: RJ

- A- Le rouge Congo
- B- Le bleu alcian
- C. Hématéine éosine,
- D-Le trichromie de Masson,
- E- Le Fontana

12-L'examen cytologique : RF

- A. permet l'étude des cellules
- B. Est un examen d'orientation
- C. Est complété par un examen histologique
- D. Se fait a l'aveugle ou sous échographie
- E. est indispensable avant tout acte thérapeutique

13-l'examen extemporané :RF

- A. est un examen de certitude
- B-Guide l'acte chirurgical
- C. Est obligatoirement complété par une étude histologique
- D- Se fait sur prélèvement non fixé
- E. Est effectué pendant l'acte chirurgical.

14-La nécrose caséuse peut subir toutes ces modalités évolutives sauf une laquelle :

- A- La calcification
- B-L'enkystement
- C. La fibrose
- D. La résorption
- E. Le ramollissement.

15- Le botryomycome :RF

- A. Siège au niveau des muqueuses
- B. Est une tumeur
- C. Est riche en vaisseaux
- D- fait suite à une mauvaise cicatrisation.
- E. Contient des éléments inflammatoires. .

16-Tous ces éléments peuvent se voir dans une inflammation chronique non évolutive sauf un, lequel:

- A. les lymphocytes
- B. les histiocytes,
- C. les polynucléaires
- D- Les cellules géantes multi nucléées,
- E- Les cellules épithéloïdes

17-Une tumeur glandulaire bénigne est appelée :RJ

- A- Papillome
- B- Carcinome
- C. Adénome
- D- Sarcome
- E. Adénocarcinome

18-Une tumeur ostéoformatrice maligne est appelée :RJ

- A-Chondrosarcome
- B- Ostéome
- C. Liposarcome
- D. Ostéosarcome
- E. Fibrosarcome

19-Une tumeur bénigne est (Cocher la réponse juste):

- A. peu différencié
- B. Encapsulée
- C. Infiltrante
- D. anaplasique
- E. Synonyme de cancer.

20-Le cancer in situ (Cocher la réponse fausse):

- A. est un cancer micro invasif
- B. également appelé cancer intra épithélial
- C. Est de bon pronostic
- D- Respecte la lame basale
- E. Ne donne Pas de métastases

21-la métastase :RF

- A. Est une localisation secondaire d'une tumeur maligne
- B- Peut révéler un cancer
- C. Est la preuve formelle de la malignités d'une tumeur
- D. Siège uniquement u niveau des ganglions
- E. Est de même nature que la tumeur primitive

22- Un thrombus (Cocher la réponse fausse):

- A- Est un caillot sanguin formé pendant la vie
- B- Peut se calcifier
- C. Peut subir une dégénérescence maligne
- D- Peut se fibroser
- E. Peut se lyser.

23-le cancer (Cocher la réponse juste):

- A. a pour synonyme néoplasie maligne,
- B. Est une tumeur rarement remaniée par la nécrose
- C. Est composé de cellules hautement différenciées
- D. est une néoplasie souvent bien limitée,
- E. Est traits exclusivement par la chirurgie.

24-Toutes ces tumeurs sont bénignes sauf une laquelle :

- A Papillome
- B. Méningiome
- C. Lymphome
- D. Naevus
- E. fibrome

25-Une tumeur formée de tissus divers (pluritissulaire) est appelée: RJ

- A. TERATOME
- B. carcinome
- C. Sarcome
- D. Melanoma
- E. Mésothéliome.

26- Les tumeurs du blastème sont (Cocher la réponse fausse).

- A. médulloblastome
- B. Glioblastome
- C. Néphroblastome
- D- Neuroblastome
- E. Rétinoblastome

27-On décèle sur une ponction biopsie hépatique la métastase d'un carcinome épidermoïde parmi les organes suivants: quel est celui où siège la tumeur primitive: RJ

- A- L'estomac
- B. Le pancréas
- C. colon
- D. la thyroïde
- E. Le poumon

28- Si 800 nouveau cas de maladie ont été recensés en 2 ans parmi une population de 100000 personnes ; le taux d'incidence de la maladie est de : RJ

- A. 800 pour 100000 personne année
- B. 400 pour 100000 personne sur 2 ans
- C. 400 pour 100000 personne année
- D. 400000/100000/an
- E. toutes les réponses sont fausses

29- Si 430 cas d'une maladie M sont survenus en 3 ans au sein d'une population estimée à 780000 personnes ; le taux de densité d'incidence est : RJ

- A. 430 pour 100 personnes années
- B. 0.78 pour 1000 personnes années
- C. 18.4 pour 100000 personnes années
- D. 1.8 pour 100000 personnes années
- E. 183.8 pour 100000 personnes années

30- Si 344 cas d'incidence de cancer du sein en été recensés en 2 ans parmi 150000 femmes ; la densité d'incidence du cancer du sein chez ces femmes est : RJ

- A. 229.4 pour 100000 femmes années
- B. 114.7 pour 100000 /an
- C. 57.4 pour 100000 /an
- D. 11.5 pour 100000 femmes années
- E. 229.4 pour 100000 /an

31- une étude transversale étiologique : RJ

- A. est une étude descriptive
- B. débute avec la connaissance préalable de l'exposition
- C. débute avec la connaissance préalable de la maladie
- D. compare deux incidences
- E. débute sans la connaissance préalable du statut de l'exposition de la maladie

32- Si le risque relatif d'une maladie associée à l'administration d'un vaccin est égale à 1/3 cela signifie : RJ

- A. que les sujets non vaccinés ont un risque 3 fois plus élevée de contracter la maladie par rapport aux sujets vaccinés
- B. que les sujets vaccinés ont un risque réduit 2/3 3 fois plus élevée de contracter la maladie par rapport aux sujets non vaccinés
- C. que les sujets non vaccinés ont un risque augmenté de 200% de contracter la maladie par rapport aux sujets vaccinés
- D. que les sujets vaccinés ont un risque multiplié par 1/3 de contracter la maladie par rapport aux sujets non vaccinés
- E. toutes ces réponses sont justes

33- le risque relatif : RJ

- A. ne mesure pas un excès de risque de contracter une maladie
- B. n'exprime pas la force de la relation entre 2 variables
- C. permet de prévoir ce qui est imputable au facteur d'exposition
- D. ne permet pas de savoir si une association observée peut être causale
- E. toutes ces réponses sont fausses

34- si 10 cas de fièvre typhoïde sont enregistrés pendant une durée de 15 jours parmi une population estimée à 8000 personnes, la densité d'incidence de la fièvre typhoïde pendant la même période est de : RJ

- A. 10/15 jours
- B. 10×15 jours
- C. 15/8000 personnes
- D. $10 / (15 \text{ jours} \times 8000 \text{ personnes})$
- E. 10/8000 personnes

35- Dans une toxi-infection alimentaire collective à *Clostridium perfringens*, le laps de temps séparant l'apparition des premiers symptômes chez le premier cas de celui du dernier cas (Cocher la réponse juste)

- A. est égal environ à 3 heures
- B. C'est égal environ à 11 heures
- C. C'est égal environ 24 heures
- D. est égal environ à 48 heures
- E. peut varier de 3 à 48 heures

36-Dans une étude cas témoins, la comparaison concerne (Cocher la réponse juste):

- A. les taux de prévalence
- B. les taux d'incidence
- C. la prévalence et l'incidence
- D. les taux de mortalité
- E. les proportions d'exposition

37-Dans une région donnée et pendant une période donnée on a enregistré 40 Décès dus au diabète, la détermination de la mortalité proportionnelle par diabète implique la. connaissance(Cocher la réponse juste):

- A. de l'effectif de la population au milieu de la période
- B. de l'effectif de la population au début de la période
- C. de l'effectif de l'ensemble des cas de diabète recensés
- D. de l'effectif de l'ensemble des décès, toute causes confondues, récentes
- E. de l'effectif des nourrissons Agés de moins d'un an

38-Une toxi-infection alimentaire collective (TIAC) associant fièvre et diarrhée est survenue parmi les pensionnaires d'une maison de retraite. Les premiers cas sont apparus le /08/2005 A 21 heures tandis que les derniers cas ont été recensés le 02/03/2005 à 20 heures. Le repas probablement en cause dans la survenue de cette TIAC est :RJ

- A. le repas du 01/08/2005 à 20 heures
- B. le repas du 01/08/2005 à 12 heures
- C. le repas du 31/07/2005 à 20 heures
- D. le repas du 31/01/2005 A 12heures
- E. le repas du 30/07/2005 à 12 heures.

39-Si le taux d'incidence ordinaire des accidents de la route en Algérie était de 200 pour 100000 pour année 2004, cela-veut dire que : RJ

- A. Chaque algérien en 2004 avait un risque moyen de 200 pour 100000 de subir un accident de la route
- B. chaque algérien en 2004 avait une probabilité de 200 pour 100000 de subir un accident de la route
- C. Le taux d'incidence des accidents de la route en Algérie était en 2004 de 200 pour 100000 personnes-années
- D. Le taux d'incidence des accidents de la route en Algérie était en 2004 de $200 / 10^5$ /an
- E. toutes les réponses sont justes

40-la stimulation du parasympathique provoque :RJ

- A. La contraction du muscle lisse bronchiolaire
- B. la constriction des sphincters gastro-intestinaux
- C. l'augmentation de la contractilité cardiaque
- D. Une mydriase
- E. la contraction des vaisseaux sanguins cutanés.

41-Une des substances suivantes est un antagoniste des récepteurs muscariniques :RJ

- A. Le propranolol
- B. l'ésénine
- C. Le curare
- D. l'hexaméonium
- E. l'atropine

42-Dans l'hypermétropie :RJ

- A. la globe oculaire est trop long
- B. L'accommodation se fait pour les objets éloignés.
- C. le Cristallin est rigide
- D. le port de verres correcteurs divergents est nécessaire pour la vision de loin
- E. il faut des verres divergents pour la vision de près

43-Une hyperkaliémie peut être provoquée par (Cocher la réponse juste):

- A. L'alcalose
- B. L'injection d'insuline
- C. L'exercice
- D. La baisse de l'osmolarité plasmatique
- E. L'administration de noradrénaline

44-Dans un exercice physique modéré, une des grandeurs suivantes n'est pas augmentée :RJ

- A. La différence artério-veineuse en O_2
- B. La fréquence cardiaque
- C. Le débit cardiaque
- D. La pression différentielle
- E. la RPT (résistance périphérique totale)

45-Le séjour en altitude entraine (Cocher la réponse juste)

- A. une hypoventilation
- B. Une hypoxémie
- C. Une baisse du taux de 2,3- diphosphoglycérol érythrocytaire
- D.une baisse de la P_{50}
- E. Une vasodilatation pulmonaire

46-La résistance aérienne est plus grande au niveau du site suivant :RJ

- A-la bouche
- B. grosses bronches
- C. les bronches moyennes
- D- Les petites bronches
- E - Les alvéoles

47-La sécrétion du K^+ , au niveau du tube contourné distal du néphron est augmentée par: RJ

- A. L'acidose métabolique
- B-Une alimentation pauvre en k
- C. La spironolactone
- D. Les diurétiques thiazidiques
- E. L'hypoaldostérisme

48- La clairance de l'eau libre est négative en cas de :RJ

- A. hyperhydratation
- B. Exposition a la chaleur
- C. Déficit en hormones antidiurétique
- D. Perfusion de sérum sale
- E. b et d sont justes

49-Un des événements métaboliques suivants est déclenché en période post absorptive :RJ

- A .Glycogénogenèse
- B. la glycolyse
- C. augmentation du débit hépatique du glucose.
- D. la sécrétion d'insuline
- E. la protéosynthèse

50-la parathormone exerce une des actions suivantes:

- A. Augmentation de la sécrétion tubulaire du calcium
- B. activation des ostéoblastes
- C. la stimulation de la synthèse de calcitriol
- D. Augmentation de la phosphatémie
- E. La stimulation de la minéralisation osseuse

51-Dans une insuffisance thyroïdienne haute il est retrouvé (Cocher la réponse juste):

- A. une élévation du taux de TSH
- B. Une baisse de T_3 et T_4
- C. Le test à la TSH est négatif
- D- Un goitre
- E. Aucune des ces propositions n'est juste

52-Dans le diabète insipide Neunogénique; il est retrouve :RJ

- A: une polyurie osmotique
- B. un taux d'ADH abaisse
- C. un test à la restriction hydrique positif
- D. Un test a la pitressine négatif
- E . Une osmolarité plasmatique diminuée

53- Les œstrogènes :RJ

- A. Stimulent la prolifération de la muqueuse de l'utérine.
- B-Sont déminéralisantes pour l'os
- C. Empêchent la capacitation des spermatozoïdes
- D- Leur sécrétion est stimulée par la LH
- E. Sont les hormones de la nidation

54-La sécrétion de prolactine est inhibée par (Cocher la réponse juste):

- A. les œstrogènes
- B. la TRH
- C. la progestérone
- D. l'allaitement
- E. la prolactostatine

55-Une atrophie des cellules bordantes ou pariétales gastrique engendre :RJ

- A. Une malabsorption intestinale de la vitamine B12
- B- Une hyperchlorhydrie
- C. Une dénaturation des protéines alimentaires
- D- Une inactivation de la trypsine

56-l'évacuation gastrique (Cocher la réponse juste)

- A. Est ralentie par les graisses
- B- Est accélérée par l'acidité du duodénum
- C . Est directement liée à la contraction de l'estomac proximal
- D- Est accélérée par le cholecytokinine
- E. Les propositions a et d sont justes.

57-La sécrétion pancréatique (Cocher la réponse juste):

- A. Permet d'acidifier le contenu du duodénum
- B- Potentialise l'effet des hydrolases acides
- C. Est riche en enzymes (lipase, amylase, protéases) et en ions HCO_3^-
- D. Est caractérisée par son iso tonicité
- E. est inhibée par la cholecytokinine

58- Au cours des chaleur extrêmes, le seul mécanisme apte a lutter contre la hausse de la température est :RJ

- A- La convection
- B. La conduction
- C. L'évaporation
- D- La radiation
- E. La vasomotricité cutanée

59-Au cours d'exercices physiques brefs (type sprint de 100 m), l'énergie de la contraction musculaire est fournie par: RJ

- A- La glycolyse anaérobie lactique
- B. La glycolyse aérobie alactique
- C. La créatine phosphate
- D- La lipolyse
- E. La glycogénolyse

60-le traitement de l'hypogammaglobulinémie consiste principalement en l'administration de :RJ

- A. IgG
- B. IgA
- C. IgM
- D. IgD
- E. IgE

61-Les circonstances suivantes sont généralement associées à un déficit immunitaire secondaire: RF

- A. Le myélome multiple e
- B. infection par le VIH
- C. L'agammaglobulinémie liée au sexe
- D- La malnutrition protéino-calorique
- E. La maladie de Hodgkin

62-lequel de ces antigènes est important pour le succès de la greffe rénale ? (cocher la réponse juste)

- A. les antigènes Lewis des globules rouges
- B- les antigènes Kell des globules rouges.
- C- les antigènes Rhésus des globules rouges
- D. le antigènes ABO des globules rouges.
- E. les antigènes dépendant du sexe (produits des chromosomes X ou Y)

63-Laquelle de ces affirmations est vraie ? (Cocher la réponse juste)

- A- Les réactions transfusionnelles sont toujours dues à une incompatibilité des globules rouges
- B. Les anticorps naturels anti globules rouges sont de class IgG
- C. Parmi les groupes sanguins les plus importants, le système ABO est le seul dans lequel interviennent des anticorps naturels
- D- Le sang pour les transfusions de routine doit être compatible dans le système HLA
- E. Les anticorps IgG sont induits uniquement par les antigènes Rhésus

64-Le lymphocyte T peut avoir comme fonction: (cocher la réponse fausse)

- A. Cytotoxique
- B. Régulateur de la réaction immunitaire
- C. Suppresseur
- D. Sécréteur de cytokines
- E. Présentation de l'antigène aux CPA

65-Concernant le polynucléaire neutrophile : (cocher la réponse fausse)

- A- Leur durée de vie est courte
- B- Possèdent les récepteurs Fc des immunoglobulines
- C. Sont des cellules phagocytaires
- D. Présentent l'antigène aux monocytes
- E. Sont plus nombreux que les lymphocytes dans le sang.

66-En ce qui concerne les cellules NK: (cocher la réponse fausse)

- A. Elles sont capable de reconnaître et de tuer des cellules tumorales
- B. elles sont capables de se lier a des cellules cibles recouvertes d'IgG
- C. Elles sont capable de reconnaître et de tuer des virus
- D. leur activité cytotoxique nécessite la présentation de l'antigène par les CPA
- E. elles sont capable de cytotoxicité cellulaire dépendante des anticorps

67-La transplantation rénale est contre indiqué dans les cas suivants:(Cocher la réponse fausse)

- A-L'incompatibilité ABO
- B.L'incompatibilité thèses
- C. La non identité HLA en cas d'un donneur vivant apparenté
- D-D'un cross match positif
- E. De présence d'IgG cytotoxique chez le receveur, anti molécules HLA de donneur

68-Le système HLA est appliqué en médecine pour: (Cocher la réponse fausse)

- A. La confirmation d'un diagnostic.
- B. l'exclusion d'une paternité
- C. L'association avec une maladie
- D- La liaison avec une maladie .
- E- Les études génétiques des populations

69-Dans un état d'hypersensibilité de type II, on peut classer:(Cocher la réponse fausse)

- A. Les pneumonies allergiques extrinsèques
- B- Les thrombopénies
- C. Les anémies hémolytiques auto-immunes
- D-Les allo immunisations Fœto maternelles
- E. le système de goodpasture.

70- Histamine est un médiateur: (cocher la réponse fausse)

- A- Préforme, stocké dans les granules des mastocytes
- B- Intervenant dans la contraction des muscles lisses
- C. Augmente la perméabilité vasculaire
- D. dont la libération est inhibée par les antihistaminique
- E . Peut être dosé par les techniques de marquage

71-hypersensibilité de type 1 (HS1) peut se traduire cliniquement par:(Cocher la réponse fausse)

- A- Une rhinite allergique
- B- Une conjonctivite allergique
- C. Un granulome inflammatoire
- D. Une allergie au lait de vache.
- E. Un eczéma de contact

72-Les pathologies suivantes sont des maladies auto immunes non spécifiques d'organes :(Cocher la réponse fausse)

- A- La polyarthrite rhumatoïde
- B- La sclérodermie
- C. La myasthénie
- D- La dermatomyosite
- E. la dermatopolymyosite

73- Parmi les décisions à prendre lors de la réalisation d'une ponction lombaire (recueil du LCR) en vue du diagnostic d'une méningite, quelle est la plus importante :(cocher la réponse juste)

- A- Multiplication des prélèvements
- B. Prévention d'un saignement
- C. Utiliser une asepsie rigoureuse
- D- Analyse cyto-chimique immédiate
- E. Recueillir un volume abondant

74- Parmi les propositions suivantes, laquelle s'applique le mieux à l'imipenème :(Cocher la réponse juste)

- A. Spectre très large réservé au traitement des infections a pseudomonas aeruginosa
- B. Spectre large détruit les betalactamases à spectre élargie des entérobactéries
- C. Possède une excellente diffusion méningée
- D-Son point d'impact sur la cellule Bactérienne se situ sur la membrane cytoplasmique
- E. Prescrit à forte dose, cet antibiotique peut être à l'origine d'un choc endotoxinique

75-Chez un enfant Age de 4ans, les germes responsables d'une méningite purulente bactérienne sont (Cocher la proposition des réponses justes):

- 1.Streptococcus pneumoniae
- 2. E. coli
- 3. Streptocoques B
- 4.Neisseria meningitidis
- 5.Haemophilus influenza sérotype b
- 6. Listeria monocytogenes

A-1+2+3

B-1+4+5

C-2+4+5

D-3+5+6

E-1+2+4

76-Parmi les propositions suivantes, une seule ne correspond pas aux vaccins inscrits dans le calendrier national de vaccination, laquelle ? RJ

- 1.BCG
- 2.Haemophilus influenzae
- 3.Polio injectable
- 4. Hépatite B
- 5.pneumocoque

A-1+2

B-2+3

C-2+5

D-3+5

E-1+4

77- Parmi les virus suivants, quels sont ceux concernés par le mode de transmission des infections virales par voie oro-fecale ? (Cocher la proposition des réponses justes)

- 1.Poliovirus
- 2 .Coronavirus
- 3. prion
- 4.Epstein barr virus
- 5.Hépatite A virus .
- 6.Cytomégalovirus
- 7. rotavirus

A-1+2+3

B-1+7+5

C-2+7+5

D-1+3+4

E-1+2+5

78-Parmi les virus suivants quels sont ceux concernés par le mode de transmission des infections virales par voie sexuelle? (Cocher la proposition des réponses justes):

- 1. Adénovirus
- 2.VIH
- 3. Papillomavirus
- 4. Epstein barr virus
- 5. Hépatite B virus
- 6. Parvovirus B

A-1+2+4

B-2+3+6

C-2+3+5

D-1+2+6

E-5+2+4

79- parmi les tests suivants, quels sont ceux concernés par le diagnostic biologique de la brucellose ?RJ

- 1.Epreuve à l'antigène tamponne (EAT)
- 2.PCR
- 3.méthode immunoenzymatique
4. Sero-agglutination de Félix et Widal
- 5.immunofluorescence indirect
6. cytologie d'un prélèvement brucellique

A-1+2+3+4

B-2+3+5+6

C-1+2+3+5

D-1+2+4+5

E-2+3+4+5

80- Parmi les tests suivants, quels sont ceux concernés par le diagnostic de l'infection herpétique :RJ

- 1.a partir d'une lésion vésiculaire
- 2.Une mise en évidence des antigènes viraux par immunofluorescence
3. Réaction d'inhibition d'hemagglutination
- 4.PCR Sur biopsie
- 5.a partir de LCR
6. A partir de l'hémoculture

A-1+2+3

B-2+3+4

C-6+4+5

D-3+5+6

E-1+2+5

81- Parmi les antibiotiques suivants, lesquels font partie de la famille des quinolones et fluoroquinolones :RJ

1. Tétracycline
2. vancomycine
- 3.Acide nalidixique
- 4.Ofloxacin
- 5.Ciprofloxacine
6. Ceftazidime.

A-1+2+3

B-2+3+4

C-4+5+6

D-3+5+4

E-1+2+5

82 - Le vaccin anti - pneumococcique (Cocher la réponse juste) :

- A- Permet une vaccination passive
- B- Est indiqué à titre collectif
- C. Vaccin conjugué contenant plusieurs sérotypes variables selon l'épidémiologie du pays
- D- Est inscrit dans le calendrier vaccinal
- E- Protège le sujet pendant une courte durée

83 - Tous ces germes sont sensibles à la pénicilline sauf un lequel ?

- A- Streptocoque
- B- Staphylocoque
- C- Pneumocoque
- D. Mycoplasme pneumoniae
- E. Haemophilus influenzae

84- Un adolescent traité sans résultats quelques jours auparavant par l'ampicilline se présente en consultation médicale avec tous les symptômes d'une mononucléose infectieuse ;Quels signes seraient évocateurs de ce diagnostic ? (Cocher la proposition des réponses justes)

- 1.Asthénie associée à une angine
2. Orchite
3. Photophobie
4. Fièvre à 38 ° C
- 5.Adénopathies cervicales
6. Réaction pleurale

A-1+2+3

B-2+3+4

C-4+5+6

D-3+5+4

E-1+4+5

85 - <<Les rayons x >> ont la propriété suivante : (Cocher la réponse fausse)

- A- Subissent un affaiblissement quand ils traversent le corps humain
- B- Provoquent une luminescence des écrans de radioscopie
- C- Provoquent un noircissement du film radiographique
- D- Peuvent être dangereux pour les cellules du corps humains , donc les utiliser à bon escient
- E . Sont anodins et ne présentent aucun danger

86 - la grille anti - diffusante a pour rôle (Cocher la réponse juste) :

- A.D'absorber les rayons diffusés et d'améliorer ainsi la qualité de l'image
- B- De protéger le film radiologique de la lumière du jour
- C- De recueillir l'image radiologique
- D- D'éviter la fuite des rayons X au niveau du tube à rayons X
- E- D'être placée au niveau de la fenêtre du tube à rayons X pour diminuer la taille du faisceau de rayons X

87 - les structures osseuses , qui sont les plus denses du corps humain , ont pour caractéristiques en radiologie :RJ

- A. Absorber beaucoup de rayons « x »
- B- De donner une image noire sur le film radiologique
- C- De donner une image blanche sur l'écran de radioscopie
- D- D'absorber peu de rayons x »
- E - De ne pas produire de rayonnement diffuse

88-la tomодensitométrie est une technique d'imagerie médicale (Cocher la réponse fausse)

- A- Qui utilise les rayons X
- B. Qui utilise les champs magnétiques
- C. Qui donne des images en coupes axiales transverses
- D- Qui peut être utilisé pour l'exploration de tout le corps humain
- E- Qui est d'un grand apport pour le radiodiagnostic

89 - le flou en imagerie médicale augmente (Cocher la réponse fausse) :

- A - Quand la distance entre le tube à rayons x et le sujet à radiographier augmente
- B- Quand la distance entre le sujet à radiographier et le film radiographique augmente .
- C- Quand le sujet à radiographier est agité et bouge
- D- Quand on n'utilise pas de grille anti - diffusante
- E. Quand la taille du foyer est très petite

90 - devant la suspicion d'un pneumopéritoine (Cocher la réponse juste) :

- A. Un cliché de l'abdomen sans préparation , debout
- B- Une échographie
- C- Une urographie intraveineuse
- D- Une tomодensitométrie de l'abdomen
- E- Une imagerie par résonnance magnétique de l'abdomen

91 - Quelles propositions correspondent à la maladie de Basedow (Cocher la proposition des réponses justes) :

- 1.C'est une maladie auto - immune
- 2. C'est une hypothyroïdie qui touche surtout la femme
- 3. La réponse a test à la TRH est plate :
- 4. La scintigraphie révèle une captation d'isotope uniformément augmentée

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

92 - L'opacité pulmonaire rétractile ou atelectasie peut donner les signes radiologiques suivants :RF

- A- Une diminution de la transparence d'un segment , d'un lobe ou tout un poumon
- B- Le déplacement d'une ou de plusieurs scissures
- C- Le déplacement du hile
- D- Le déplacement des organes du médiastin vers le côté atelectasie
- E. Une image d'hyper - transparence avec absence de vaisseaux en son sein

93 - Quelle proposition ne correspond pas à sécrétion pancréatique (Cocher la réponse juste)

- A- au cours de la mucoviscidose , elle est diminuées
- B- la sécrétine stimule la sécrétion de bicarbonates par le pancréas
- C- quand elle est diminuée , les lipides seront les plus concernés par la mal digestion
- D. elle est altérée en cas de malabsorption intestinale .
- E. la CCKPZ stimule la sécrétion des enzymes pancréatiques

94-quelle proposition correspond au déséquilibre acide base (Cocher la proposition des repenses justes) .

- 1. une acidose métabolique est compensés par une hyperventilation
- 2. une stéatose du pylore peut être à l'origine d'une acidose métabolique
- 3. la glycogénose de type I peut être à l'origine d'une acidose métabolique
- 4. les acidoses métaboliques hyperchlorémiques ont un trou anionique élevé
- 5. le traitement par un inhibiteur de l'anhydrase carbonique peut s'accompagner d'une acidose métabolique

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

95-au cours du syndrome inflammatoire (Cocher la proposition des réponses justes)

- 1.la CRP (protéine réactive C) et la SAA (sérum amyloïde protéine A) augmentent considérablement et précocement dans le sang
- 2.la cénuléoplasmine permet d'éliminer les ions superoxyde (O₂⁻) au niveau du foyer inflammatoire
- 3.la sérotonine augmente la perméabilité capillaire
- 4.la réaction locale est caractérisée par les 4 signes douleur, chaleur rougeur et œdème
- 5.haptoglobine prend en charge la globine libérée des globules rouges lysés

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

96-Après un jeune nocturne, quel est le composé dont le taux sanguin est le plus élevé chez une personne présentant un déficit en carnitine par rapport à une personne normale? (Cocher la réponse juste)

- A- Le glucose
- B. Les acides gras
- C. Le cholestérol
- D- Les triglycérides
- E. Les phospholipides

97-quelle proposition correspond à l'activité spécifique des enzymes? RJ

- A. C'est l'activité d'une enzyme en présence de son substrat préféré
- B- C'est le nombre d'unités d'enzyme par mg de protéine enzymatique
- C. c'est la quantité d'enzyme produisant la transformation de 1 micromole de substrat par minute dans des conditions standard
- D. C'est la quantité d'enzyme qui donne naissance à 1 mole de produit par seconde dans des conditions standard
- E. c'est le nombre de molécules d'enzyme nécessaire à la transformation d'une mole de substrat par seconde dans des conditions standard

98- la dégradation des protéines est accélérée par tous les facteurs suivants sauf un lequel

- A. Dénaturation des protéines
- B.-Excès d'hormones thyroïdiennes
- C. Activation des lysosomes
- D-Glucocorticoïdes
- E .Insuline

99- un certain nombre de liées à une surcharge glycogénique sont dues en fait à un déficit en une enzyme particulière. Parmi les quatre exemples cités ci-dessous; un seul est inexact; Duquel s'agit-il?

- A- La maladie de Pompe est due à un déficit en alpha glucosidase lysosomique
- B- La maladie de Hers est due à un déficit en phosphorylase hépatique,
- C. La maladie de McArdle est due à un déficit en alpha-1,6-glucosidase
- D- La maladie de Von Gierke est due à un déficit en glucose-6-phosphatase
- E- La maladie de Cori est due à un déficit en alpha-1,5-glucosidase

100- quel est le principal processus responsable du maintien de la glycémie 4 heures environ après le dernier repas? (Cocher la réponse juste):

- A- Glycolyse
- B. Glycogénolyse
- C- Voie des pentoses phosphate
- D- Néoglucogenèse.
- E-Cycle de Krebs ou cycle de l'acide tricarboxylique

CT QCM SCIENCES FONDAMENTALES 2011

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

