

# Epreuve Fondamentaux 2016

**1. Les lésions suivantes peuvent être observées dans un infarctus du myocarde entre la 24<sup>ème</sup> et la 48<sup>ème</sup> heure, sauf une: (1RF)**

- A- Nécrose cellulaire
- B- Ondulation des fibres myocardiques
- C- Fragmentation des fibres myocardiques
- D- Infiltrat à polynucléaires
- E- Cicatrice fibreuse

**2. La plaque d'athérosclérose: (1RF)**

- A- Est la première lésion d'athérosclérose à apparaître
- B- Se présente macroscopiquement comme une lésion lenticulaire jaunâtre de 0,5 à 3 cm de diamètre
- C- Reste stable sans aucune évolution
- D- A+C
- E- A+B+C

**3. Un anévrisme artériel: (1RF)**

- A- Est une dilatation focale et permanente d'une artère
- B- Son diamètre est supérieur à une fois et demie le diamètre de l'artère d'amont
- C- Peut être d'origine post traumatique
- D- Peut être associé à une athérosclérose
- E- peut se voir au cours de la maladie de Marfan

**4. La maladie d'Alzheimer: (1RJ)**

- A- Est une maladie dégénérative du système nerveux central
- B- Se caractérise macroscopiquement par une atrophie cérébrale
- C- Se caractérise microscopiquement par des plaques de démyélinisation
- D- A+B
- E- A+B+C

**5. Les phases de l'inflammation sont: (1RF)**

- A- La phase vasculo-exsudative
- B- La phase exsudative
- C- La phase cellulaire
- D- La déterision
- E- La réparation

**CopyWal Pavillon-18**

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

**6. Les lymphomes: (1RF)**

- A- Sont issus d'une prolifération monoclonale d'origine lymphoïde B, T ou NK
- B- Leur diagnostic est fait uniquement sur la morphologie
- C- Nécessitent une étude immuno-histochimique et parfois biologique moléculaire
- D- Les lymphomes B sont les plus fréquents
- E- Pour le lymphome d'Hodgkin, la présence de cellules de Reed-Stenberg est un élément clé de diagnostic

**7. Dans les phénomènes cadavériques microscopiques: (1RF)**

- A- La putréfaction est une autolyse où interviennent des microorganismes endogènes et exogènes
- B- Les zones de fibrose résistent à une putréfaction
- C- La transformation adipocireuse (Adipocire) survient en milieu humide et chaud
- D- L'adipocire permet de ralentir la putréfaction.
- E- La momification survient en milieu humide et chaud

**8. Quel est parmi les fixateurs ci-dessous celui qui est le plus adapté pour les technique de routine et spéciales en anatomo-pathologie: (1RJ)**

- A- Liquide de Bouin
- B- Alcool absolu
- C- Formol tamponné à 10%
- D- Ethanol à 10%
- E- AFA (alcool, formol, acide acétique)

**9. La coloration de l'Orceine permet de mettre en évidence: (1RJ)**

- A- Les fibres de collagènes
- B- Les fibres de réticulines
- C- Les fibres élastiques
- D- La substance amyloïde
- E- La melanine

**10. Quelle est parmi les colorations histochimiques suivantes celle qui oriente vers un saignement chronique: (1RJ)**

- A- Le bleu Alcian
- B- L'Acide périodique de Schiff
- C- Le Fontanae
- D- Le Trichrome de Masson
- E- Le Peris

**11. Le tableau anatomo-pathologique de l'asphyxie: (1RF)**

- A- Se compose de lésions spécifiques
- B- Se compose de lésions congestives et hémorragiques localisées aux principaux viscères, mais surtout à l'appareil respiratoire
- C- Les poumons sont sombres, violacés, volumineux, très congestionnés
- D- Les cavités cardiaques droites sont gorgées de sang, les cavités gauches sont vides
- E- A+B sont justes

**12. Le tératome: (1RF)**

- A- Est une tumeur germinale
- B- Est une mixture tissulaire
- C- Est dit bénin quand il est composé de tissus immatures
- D- Peut-être de siège extra-gonadique
- E- Dans sa forme mono-dermique, il correspond au goitre ovarien

**13. La mole hydatiforme se caractérise par: (1RF)**

- A- Une hyperplasie du trophoblaste
- B- Un aspect macroscopique en « grappe de raisin »
- C- Des villosités chorales oedématisées hydropiques
- D- Des axes villositaires très vascularisés
- E- Un taux de B HCG élevé.

**14. Le cancer du sein (1RF):**

- A- Est dominé par le carcinome lobulaire chez la femme
- B- Est un cancer hormono-dépendant
- C- Est rare chez l'homme
- D- Impose au pathologiste l'étude des facteurs histo-pronostiques
- E- Peut se manifester par une opacité nodulaire bien limitée à la mammographie.

**15. Parmi les éléments histologiques suivants, lequel est indispensable au diagnostic de maladie coeliaque: (1RJ)**

- A- L'atrophie villositaire
- B- L'hyperplasie cryptique
- C- L'augmentation des lymphocytes intra épithéliaux
- D- La majoration de la population lympho-plasmocytaire
- E- L'œdème

**16. L'insuline: (1RJ)**

- 1) Favorise le transport intra-adipocytaire du glucose par les transporteurs GLUT-4
- 2) Accélère la glycogénogenèse hépatique
- 3) Active la triglycéride lipase hépatique
- 4) Favorise l'anabolisme protéique dans le muscle
- 5) Inhibe la pénétration cellulaire du glucose
- A- 1+2+4 B- 2+5 C- 1+3+5 D- 1+3+4 E- 2+4+5

**17. L'insulinorésistance: (1RJ)**

- 1) Précède généralement l'installation du diabète type 2
- 2) Elle se traduit par un hyperinsulinisme compensateur
- 3) Son principal organe est le muscle
- 4) Elle peut être d'ordre génétique ou acquise.
- 5) La glycémie présente des valeurs normales
- A- 1+2+4+5 B- 1+4+5 C- 2+3+4 D- 1+2+3+4 E- 1+3+5

**18. L'hyperglycémie chez un diabétique insulino-dépendant: (1RJ)**

- 1) Proviens en partie d'une augmentation de la néoglucogenèse hépatique
- 2) Est la conséquence d'un défaut d'entrée de glucose dans les cellules musculaires
- 3) Est due à une élévation du seuil rénal d'élimination du glucose
- 4) Provoque une hyperhydratation du compartiment intra-cellulaire
- 5) Entraîne la glycation non enzymatique des protéines membranaires
- A- 1+2 B- 2+4 C- 2+3+5 D- 1+4 E- 3+5

**19. Une cétonémie caractérise: (1RJ)**

- 1) L'état de jeune prolonge
- 2) Le diabète insipide
- 3) Le coma diabétique dû à un diabète insulino-dépendant
- 4) L'insuffisance rénale chronique
- 5) Le coma hypoglycémique

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

**20. Une hypercholestérolémie est souvent secondaire à: (1RJ)**

- 1) Un régime riche en cholestérol et graisses animales
- 2) Un régime riche en hydrates de carbone
- 3) Un alcoolisme chronique
- 4) Une malnutrition
- 5) Un hypothyroïdisme

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

**21. Parmi les glycogénoses suivantes, laquelle vous paraît susceptible de développer une cirrhose hépatique: (1RJ)**

- A- Glycogénose de type VI
- B- Glycogénose de type IV ou maladie d'Anderson
- C- Glycogénose de type II
- D- Glycogénose de type I ou maladie de Forbes
- E- Malade de Hers

**22. L'Hyperlipoprotéinémie de type I est caractérisée par (1RJ)**

- A- Un sérum à jeun clair
- B- Une hyper-triglyceridémie importante
- C- Une hypercholestérolémie importante
- D- Une augmentation des  $\beta$ -lipoprotéines à l'électrophores
- E- Une carence en apoprotines CII

**23. Une alcalose métabolique peut être due à: (1RJ)**

- 1) L'administration de spironolactones
- 2) Des vomissements
- 3) Une diarrhée toxi-infectieuse
- 4) La ventilation d'une insuffisance respiratoire chronique décompensée
- 5) L'administration de furosemide

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

**24. Les situations pathologiques qui exposent au risque d'acidose métabolique comprennent: (1RJ)**

- 1) Diarrhée chronique
- 2) Vomissements
- 3) Insuffisance rénale chronique
- 4) Administration de spironolactone (Aldactone)
- 5) Etat de choc

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

**25. Parmi les désordres biologiques suivants que l'on observe dans le coma acido cétosique, un seul est exact. Lequel?**

- A- Hypernatrémie
- B- Hypokaliémie
- C- Hypocalcémie
- D- Hémococoncentration
- E- CO<sub>2</sub> total élevé

**CopyWal Pavillon-18**

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

**26. L'atopie se caractérise par:(1RF)**

- A- L'intervention d'un facteur de l'environnement et une prédisposition génétique
- B- L'implication de IL-4 et de IL-13 dans l'orientation du système immunitaire vers la synthèse des IgE
- C- Un déséquilibre lymphocytaire TH0 en faveur de la population TH1
- D- L'implication de cellules effectrices telles que le mastocyte, le basophile ainsi que la cellule dendritique
- E- Une phase retardée où l'éosinophile constitue l'effecteur le plus important

**27. Parmi les tests suivants, indiquer ceux qui permettent l'identification du ou des pneumallergènes en cause lors d'un phénomène atopique (1RJ)**

- A- Le dosage des IgE totales
- B- Les tests cutanés et dosages des IgE spécifiques circulantes
- C- La recherche d'éosinophiles dans les sécrétions nasales
- D- Les dosages des IgE spécifiques circulantes par la technique RIST
- E- Les tests Cutanés avec des mélanges multi-allergéniques

**28. L'histamine est un médiateur: (IRF)**

- A- Préforme et stocke dans les granules des mastocytes
- B- Induisant la contraction des fibres musculaires lisses
- C- Augmentant la perméabilité vasculaire
- D- Dont la libération est inhibée par les antihistaminiques
- E- Pouvant être libérée par les mastocytes sous l'action des anaphylatoxines C3 et C5a

**29. La désensibilisation:(1RJ)**

- A- Consiste en l'injection des doses décroissantes et contrôlées de l'allergène suspecté, afin d'obtenir des anticorps bloquants de type IgG4
- B- Consiste en injection de doses croissantes et contrôlées de l'allergène suspecté, afin d'obtenir des anticorps bloquants de type IgG4
- C- Consiste en l'injection de doses croissantes et contrôlées de l'allergène suspecté, afin d'inhiber la libération d'histamine
- D- Est une éviction de l'allergène
- E- Est un traitement symptomatique de la crise d'asthme afin de provoquer un état de tolérance

**30. Dans les états d'hypersensibilité de type II, on peut classer:(1RJ)**

- A- Les leucopénies auto-immunes
- B- La glomérulonéphrite lupique
- C- Les maladies hémolytiques fébriles
- D- Les allo-immunisations pré-transfusionnelles
- E- Le syndrome de Good Pasture

**31. Quelles sont, parmi les propositions suivantes, celles qui permettent d'expliquer le rôle des IgE dans l'allergie:(1RJ)**

- A- Leur présence à la surface des épithéliums sous la forme sécrétoire.
- B- Leur synthèse par des plasmocytes muqueux à IgA
- C- Des propriétés activatrices du complément par voie classique par les complexes immuns à IgE.
- D- La présence de récepteurs de haute affinité sur les mastocytes et les basophiles.
- E- Des prophètes opsonisants via le RFc de type 1.

**32. L'hypersensibilité allergique de contact: (1RJ)**

- A- Est une réaction localisée au niveau du derme et l'hypoderme.
- B- Implique exclusivement des molécules de type hapténique
- C- Fait intervenir des lymphocytes TCD8+ mémoires spécifiques de l'allergène causal.
- D- Met en jeu comme principale cellule présentatrice d'antigène la cellule de Langerhans du foie
- E- Est également appelée hypersensibilité cutanée à basophiles.

**33. Les maladies suivantes s'accompagnent d'un état d'hypersensibilité retardée: (1RF)**

- A- La tuberculose.
- B- Le syndrome de Good Pasture.
- C- La leishmaniose
- D- La sarcoïdose.
- E- Diabète de type I.

**34. Une réaction d'hypersensible de type retardée est d'origine de:(1RJ)**

- A- L'eczéma atopique du nourrisson et de l'enfant
- B- La glomérulonéphrite lupique membrano-proliférative
- C- Maladie auto-immune systémique
- D- La pneumoallergique extrinsèque des éleveurs d'oiseaux
- E- La lésion casseuse d'une tuberculose extra-pulmonaire

**35 Les contre indications d'une vaccination sont: (RF)**

- A- Hyperthermie et les maladies infectieuses aiguës ou subaiguës
- B- Maladies chroniques évolutives
- C- Inoculation récente de gammaglobulines
- D- Femmes enceintes
- E- Patients hémodialysés

**36. Les indications possibles des immunosuppresseurs sont: (1RF)**

- A- A titre préventif comme en curatif, après transplantation d'organes (rein, conur, foie, poumons pancréas)
- B- Certains syndromes néphrotiques
- C- Formes sévères de certaines maladies auto-immunes.
- D- Formes sévères de dermatite atopique de l'adulte
- E- Asthme allergique sévère

**37. Les contres indications d'une plasmaphérèse sont: (1RF)**

- A- Infection non contrôlée
- B- Paraplégie
- C- Troubles du rythme non contrôlés
- D- Menace ou présence d'une nécrose myocardique récente
- E- Femme enceinte

**38. Rejet hyper-aigu d'une greffe rénale (RF)**

- A- Survient quand le receveur possède des Allo-Anticorps préformés spécifiques de l'antigène du greffon
- B- Les allo- Anticorps apparaissent suite à des événements immunisants survenant après la greffe
- C- Le seul traitement de ce type de rejet est la détransplantation.
- D- Un cross-match ou Test de compatibilité avant la greffe peut prévenir le rejet hyper-aigu
- E- Un cross-match positif est une contre-indication formelle de la greffe.

**39. Parmi les propositions concernant Bordetella pertussis, laquelle est juste ?**

- A- C'est un Bacille à Gram négatif
- B- Le prélèvement à visés diagnostique se fait par aspiration naso-pharyngé
- C- Les sujets atteints en Algérie par cette bactérie sont le plus souvent des nourrissons
- D- L'antibiotique de référence actif sur cette bactérie est la pénicilline G
- E- Toutes ces réponses sont exactes

**40. Legionella pneumophila : (1RJ)**

- 1. Il s'agit d'un bacille à Gram négatif
  - 2. C'est une bactérie vivant en milieu liquide
  - 3. Une basse température favorise son développement
  - 4. Ce microorganisme est de type pathogène opportuniste
  - 5. Sa culture au laboratoire s'effectue aisément en routine
- A- 1+2 B-2+3 C-3+4 D-4+5 E-1+5

**41. Un serodiagnostic est utile pour le diagnostic de: (1RJ)**

- 1. Diphtérie
  - 2. Brucellose
  - 3. Gastro-entérite
  - 4. Fièvre typhoïde
  - 5. Tréponème pallidum
- A- 1+2+3 B-2+3+4 C-3+4+5 D-2+4+5 E-3+4

**42. Parmi les vaccinations suivantes, chez celle qui est obligatoire pour tout travailleur hospitalier en contact avec des malades ? (1RJ)**

- A- Grippe
- B- Variole
- C- Tuberculose
- D- Hépatite B
- E- Tétanos

**43. L'examen direct du culot de centrifugation du LCR d'un enfant de 5 ans atteint syndrome méninge révèle la présence de petits bacilles polymorphes Gram négatif. Le diagnostic le plus vraisemblable est une méningite à: (1RJ)**

- A- Méningocoque
- B- E Col
- C- Listeria Monocytogenes
- D- Haemophilus
- E- Streptococcus Pneumoniae

**44. Appartiennent à la famille des  $\beta$  lactamines: (1RJ)**

- 1) La Piperacilline
  - 2) L'imipénème
  - 3) La Ceftriaxone
  - 4) La Vancomycine
  - 5) La Pristinamycine
- A- 1+2+4 B-1+2+3 C-3+4+5 D-4+5 E-1+5

**45. Parmi ces propositions: (1RF)**

- A- Les Streptocoques du groupe A sont généralement sensibles à la pénicilline G
- B- Les Proteus sont généralement résistants à la colistine
- C- *Listeria monocytogenes* sont généralement sensibles aux céphalosporines de 3<sup>e</sup> génération
- D- Les Salmonelles sont généralement sensibles aux aminopenicillines
- E- Les Staphylocoques "méti R" sont généralement sensibles aux glycopeptides

**46. Dans la rougeole: (1RF)**

- A- L'éruption cutanée est morbilliforme
- B- L'extension de l'éruption est descendante
- C- L'éruption a des contours irréguliers sans intervalles de peau saine
- D- Le diagnostic biologique de la rougeole est donné par une séroconversion des IgG et la présence d'IgM spécifiques
- E- La vaccination anti rougeoleuse est un bon moyen de prévention

**47. La meilleure méthode de stérilisation du matériel médico-chirurgical réutilisable est: (1RJ)**

- A- Chaleur sèche (poupinel)
- B- Chaleur humide (autoclave)
- C- Gaz (oxyde d'éthylène)
- D- Eau de javel
- E- La pasteurisation

**48. Au cours de L'amibiennne: (1RJ)**

- A- L'invasion tissulaire des amibes est à l'origine de la pseudotumeur touche particulièrement le foie
- B- La sérologie parasitaire est positive
- C- La biopsie tissulaire confirme le diagnostic par l'observation des kystes amibiens.
- D- La fièvre et la diarrhée chronique orientent le diagnostic

**49. Les amibes libres: (1RJ)**

- A- Se retrouvent particulièrement chez les immunodéprimés.
- B- Sont dues à *Naegleria acanthamoeba* sp
- C- Seul le genre *Acanthamoeba* sp est thermophile.
- D- Le traitement repose sur l'injection de pentamidine.
- E- Toutes les propositions sont incorrectes.

**50. Au cours du traitement de la leishmaniose viscérale: (1RJ)**

- A- Le Glucantime reste le traitement de choix dans les zones endémiques.
- B- L'Amphotéricine B n'est pas préconisée en cas de résistance aux dérivés antimonies. X
- C- Le même schéma thérapeutique est appliqué pour la leishmaniose cutanée
- D- Chez l'immunodéprimé particulièrement le traitement repose sur la Rovamycine
- E- Chez l'immunodéprimé le traitement par l'Amphotéricine B est inefficace.

**51. Devant une suspicion de Paludisme vous demandez: (1RJ)**

- A- Un frottis de moelle osseuse.
- B- Un frottis sanguin à la recherche des espèces plasmodiales et une goutte épaisse.
- C- Une recherche sérologique d'antigène spécifique
- D- Une biopsie tissulaire à la recherche des parasites.
- E- Une hémoculture

**52. L'onyxis à Candida sp est décrit comme suit:(1RJ)**

- A- Une atteinte de la partie proximale de l'ongle accompagnée d'une inflammation du pourtour
- B- Une décoloration de l'ongle avec un épaissement de son pourtour.
- C- Un décollement du lit de l'ongle associé à une hyperkératose.
- D- Une atteinte des ongles palmaires exclusive avec du pus.
- E- Une leuconychie isolée

**53. L'alopecie observée au cours des teignes est due à : (1RJ)**

- A- L'invasion des spores fongiques du follicule pileux.
- B- L'extension centrifuge des dermatophytes.
- C- La pénétration des levures l'ostium folliculaire
- D- La pénétration des filaments mycéliens des squames vers les poils.
- E- L'invasion des arthrospores le follicule pileux.

**54. L'image en Halo c'est: (1RJ)**

- A- La pénétration alvéolaire des spores
- B- L'image en TDM de l'hémorragie pulmonaire locale associée à la pénétration des filaments
- C- La truffe aspergillaire
- D- Le croissant gazeux de l'aspergilome
- E- L'image radiologique de la vessie calcifiée par la schistosomiase

**55. Le diagnostic du pityriasis versicolor (1RJ)**

- A- Repose sur le scotch-test cutané
- B- Est confirmé par la mise en évidence de spores fongiques groupées en grappe de raisin
- C- N'est possible que par la sérologie
- D- La culture reste le seul moyen du diagnostic
- E- Les propositions A et B sont justes

**56. Au cours des mycoses profondes :(1RJ)**

- A- La fièvre persiste et ne cède pas aux antibiotiques
- B- Les levures sont les agents pathogènes les plus rencontrés
- C- Le traitement repose le plus sur Amphotéricine B mais aussi l'échinocandine et Le voriconazole, selon le cas
- D- La culture mycologique du liquide biologique est utile
- E- Toutes ces propositions sont justes

**57. La pneumocystose: (1RJ)**

- A- Est une pneumopathie interstitielle qui se manifeste par une fièvre, une toux sèche et une dyspnée d'intensité croissante
- B- L'agent pathogène est un champignon recherché dans le LBA par culture uniquement
- C- Sa prise en charge ne nécessite pas l'isolement des malades des sujets réceptifs.
- D- Est due à une réactivation d'un foyer pulmonaire latent lors d'une immunodépression
- E- Pneumocystis quilliermondi est l'agent responsable

**58. Un volume de distribution grand signifie que: (1RJ)**

- A- La concentration plasmatique du médicament est petite
- B- La concentration tissulaire de ce médicament est petite
- C- La concentration plasmatique de ce médicament est grande
- D- La concentration plasmatique du médicament est égale à la dose administrée
- E- Toutes ces propositions sont fausses

**59. Une des réactions suivantes est sous contrôle génétique. Dites laquelle.**

- A- L'hydroxylation
- B- L'acétylation
- C- La réduction
- D- La décarboxylation
- E- La conjugaison

**60. Dans l'antagonisme compétitif, la courbe de l'agoniste: (1RJ)**

- A- Est divergente avec le même effet maximal
- B- Est parallèle avec le même effet maximal
- C- Est déplacée à gauche avec une baisse de l'effet maximal
- D- Est déplacée à droite avec le même effet maximal
- E- Est divergente avec baisse de l'effet maximal

**61. Le volume apparent de distribution des médicaments: (1RF)**

- A- Est un volume virtuel
- B- Est proportionnel à la quantité administrée
- C- Peut-être plus grand que le volume de l'organisme
- D- Peut-être plus petit que le volume de l'organisme
- E- Est inversement proportionnel à la quantité administrée

**62 Les parasymphomimétiques sont indiqués dans les situations suivantes, sauf une. Laquelle ?**

- A- Glaucome à angle ouvert
- B- pleus paralytique
- C- Myasthénie
- D- Maladie de parkinson
- E- Aucune de ces propositions n'est juste

**63. Un des médicaments suivants n'est pas inducteur enzymatique. Lequel?**

- A- Rifampicine
- B- Phenobarbital
- C- Griseofulvine
- D- Tolbutamide
- E- Phenylbutazone

**64. Les curarisants ont les effets autonomes suivants :(1RJ)**

- A- Gallamine bloque les ganglions autonomes avec libération légère d'histamine
- B- Tubocurarine bloque les ganglions autonomes avec libération modérée d'histamine
- C- Pancuronium stimule les récepteurs muscariniques cardiaques
- D- Vecuronium bloque les ganglions autonomes sans libération d'histamine
- E- Atracurium libère de l'histamine et bloque les ganglions autonomes

**65. L'anémie hémolytique sous chloramphénicol est due à un déficit enzymatique en:**

- A- Hemoglobine réductase
- B- Cholinetransferase
- C- Glucose 6 phosphodéshydrogenase
- D- Cholinesterase
- E- N Acetyl-transferase hépatique

**66. Une proposition est fausse concernant la Phenylephrine. Laquelle?**

- A- Stimule directement le récepteur alpha
- B- Ce n'est pas un dérivé catecholamine
- C- Elle est inactivée par la catéchol-o-méthyl-transferase
- D- C'est une substance mydriatique efficace
- E- C'est un médicament élévateur de la pression artérielle

**67. La plus courte durée de mydriase est obtenue sous: (1RJ)**

- A- Atropine
- B- Scopolamine
- C- Homatropine
- D- Cyclopentolate
- E- Tropicamide

**CopyWal Pavillon-18**

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

**68. Une des structures nerveuses suivantes est responsable de la planification du mouvement: (1RJ)**

- A- Le cortex moteur
- B- Le cortex prémoteur
- C- Les noyaux gris de la base
- D- Le cervelet
- E- Le thalamus

**69. Quelle est la partie du corps dont les motoneurones corticaux ont la plus grande représentation sur le cortex moteur primaire (aire 4 de Brodmann) ?(1RJ)**

- A- L'épaule
- B- Le coude
- C- Les doigts
- D- Le genou
- E- la jambe

**70. Une des substances suivantes a un effet de désensibilisation des nocicepteurs (1RJ)**

- A- La serotonine
- B- La bradykinine
- C- La prostaglandine E2
- D- La substance pain (SP)
- E- La galanine

**71. Une cécité temporelle (hémianopsie) des yeux droit et gauche résulte d'une section du: (1RJ)**

- A- Nerf optique de l'œil droit
- B- Chiasma optique
- C- Bandelette optique
- D- corps genouille lateral
- E- Radiations optiques



**72. Au cours de la phase d'endormissement, l'EEG met en évidence: (1RJ)**

- A- Des ondes en forme de fuseaux
- B- Des ondes Thêta
- C- La raréfaction des ondes Alpha
- D- Des ondes Delta
- E- De larges pointes ondes

**73. L'hémostase primaire est altérée dans: (1RJ)**

- A- L'hémophilie A
- B- L'hémophilie B
- C- La maladie de Willebrand
- D- Le déficit on fibrinogène
- E- Le déficit en vitamine K

**74. Un bilan de l'hémostase avec un temps de Quick allongé et un temps de céphaline-kaolin normal est en faveur d'une atteinte d'un des facteurs de la coagulation suivants: (1RJ)**

- A- Le fibrinogène
- B- Le facteur VII
- C- Le facteur anti-hémophilique A (VIII)
- D- Le facteur de Rosenthal (XI)
- E- Le facteur contact (XII)

**75. En cas d'atrophie des cellules pariétales gastriques, il est retrouvé :(1RJ)**

- A- Une achlorhydrie
- B- Une maldigestion des lipides
- C- Un déficit en pepsinogène
- D- Un trouble de l'absorption de la vitamine C
- E- Une maldigestion des glucides

**76. La formation de micelles est nécessaire pour l'absorption de tous les produits suivants, sauf:**

- A- Le cholestérol
- B- Les acides gras
- C- La vitamine D
- D- La vitamine E
- E- Les acides biliaires

**77. En cas de baisse de la volémie (par hémorragie par ex.), tous les facteurs suivants sont augmentés, sauf:**

- A- La résistance périphérique totale
- B- La rénine V
- C- L'angiotensine II V
- D- L'aldostérone
- E- Le facteur natriurétique auriculaire

**78. Un effet chronotrope négatif sur l'activité cardiaque est observé, en cas de: (1RJ)**

- A- Hypertension artérielle
- B- Anémie
- C- Manœuvre vagale
- D- Prise d'Isuprel
- E- Douleur

**79. Sur le plan hémodynamique, tous les facteurs suivants augmentent la post-charge, sauf**

- A- L'hypertension artérielle B.
- B- Le rétrécissement du diamètre de l'aorte
- C- L'anémie
- D- L'augmentation de la viscosité du sang
- E- L'hémodilution

**80. Dans la ventilation: (1RJ)**

- A- L'inspiration est active et l'expiration est passive
- B- L'inspiration est active et l'expiration est active
- C- L'inspiration est passive et l'expiration est active
- D- L'inspiration est passive et l'expiration est passive
- E- Le volume courant est de 150 ml, au repos

**81. Effet shunt est: (1RJ)**

- A- Zone non ventilée bien perfusée
- B- Zone bien perfusée et bien ventilée
- C- Diminution du rapport ventilation/perfusion
- D- Zone bien ventilée non perfusée
- E- Un rapport ventilation/perfusion = 1

**82. L'insuffisance respiratoire aigüe est définie par: (1RF)**

- A- L'incapacité du système respiratoire à assurer des échanges gazeux adéquats
- B- Un défaut d'oxygénation du sang associé ou non à un défaut d'épuration du CO<sub>2</sub>
- C- Une hypoxémie ( PaO<sub>2</sub>) avec ou sans hypercapnie (PaCO<sub>2</sub>)
- D- Selon l'EFR: syndrome restrictif obstructif; ou mixte.
- E- Les propositions C et D sont fausses

**83. La définition de la malnutrition est: (1RJ)**

- 1) Apport suffisant en glucides, lipides mais manque en vitamines.
- 2) Déséquilibre entre apport et besoin d'énergie.
- 3) La surnutrition.
- 4) Troubles métaboliques engendrant une perte de la masse maigre.
- 5) Troubles métaboliques engendrant une perte de la masse grasse
- A- 1+2+4+5   B-2+3+5   C-2+3+4+5   D-1+3+4+5   E-2+3+4

**84. Les mécanismes impliqués dans la survenue de la dénutrition par perte de masse maigre sont: (1RJ)**

- 1) Mobilisation des réserves énergétiques
- 2) Epargne protéique (protection contre la proteolyse)
- 3) Déficit en vitamine et oligoelement.
- 4) Fonte musculaire par mobilisation des protéines.
- 5) Hypersécrétion en hormone somatotrope
- A- 3+4   B-2+4+5   C-1+2+4   D-1+3+4   E-1+2+3

**85. Le DID (diabète insulino-dépendant): (1RJ)**

- A- Touche le vieillard
- B- Maladie auto-immune déclenchée par certains facteurs environnementaux
- C- Son traitement repose sur le régime et les hypoglycémifiants oraux
- D- Dû essentiellement à l'obésité
- E- Aucune réponse n'est juste

**86. Le DNID (diabète non insulino-dépendant):(1RJ)**

- A- Survient essentiellement chez l'enfant
- B- Peut être induit par l'obésité
- C- Ne se complique jamais d'acidocétose
- D- Dû à une insulino-pénie
- E- Toutes ces réponses sont justes

**87. L'insuffisance rénale aigue fonctionnelle est due à l'hypoperfusion rénale qu'on retrouve dans: (1RF)**

- A- Une déshydratation extracellulaire par pertes digestives
- B- Etat de choc hémorragique
- C- Un syndrome néphrotique, une atteinte hépatique
- D- Création d'un 3<sup>e</sup> secteur (ascite, péritonite, pancréatite)
- E- Hémolyse suite à un accident transfusionnel

**88. La dialyse est indiquée en urgence dans : (1RF)**

- A- Hyperkaliémie
- B- Anurie
- C- Oedème pulmonaire aigue
- D- Acidose métabolique.
- E- Hypemavémie,

**89. Concernant la physiopathologie de la myasthénie les anticorps présents sont dirigés contre: (1RJ)**

- A- L'acétylcholine.
- B- L'acétyl cholinestérase.
- C- Les récepteurs cholinergiques
- D- L'acétyl co enzyme A
- E- Les récepteurs adrénergiques

**90. les principales conséquences de l'état de choc: (1RJ)**

- 1) Glycogenolyse
  - 2) Anaerobiose
  - 3) Glycogénèse
  - 4) Fibrinolyse
  - 5) Production de lactates++
- A- 3+4    B-2+5    C-1+2+4    D-1+3+4+5    E-1+5

**91. L'hyperlipémie combinée familiale (HCF) présente une des caractéristiques suivantes:(1RJ)**

- A- Est une hyperlipidémie endogène et exogène
- B- Se manifeste avant 20 ans
- C- Est prouvée par une double dépendance alimentaire
- D- Est rare
- E- Associe une augmentation des vldl-apob et Idl-apob

**92. Chez un patient dyslipidémie, un des paramètres suivants constitue un facteur de risque cardiovasculaire: (1RJ)**

- A- Age 40 ans
- B- IDM avant 65 ans chez une parente de 1<sup>e</sup> degré
- C- Indice de masse corporelle = 28
- D- Diabète de type 1
- E- HDL-C = 0,50 g/l

**93. Une des classes d'hypolipémiants suivantes diminue la synthèse hépatique de cholestérol: (1RJ)**

- A- Les fibrates
- B- Les statines
- C- Les résines
- D- Les huiles de poissons (oméga 3)
- E- L'acide nicotinique

**94. Sur le plan biologique, un des examens suivants n'est pas prioritaire, en première intention, chez le sujet obèse. Lequel?**

- A- Acide urique
- B- Electrophorèse des protéines
- C- Glycémie
- D- Bilan hépatique
- E- Bilan lipidique

**95. Un des antidiabétiques oraux a un effet de blocage partiel de la digestion des glucides complexes (polysaccharides et amidon): (1RJ)**

- A- Glucophage (Metformine)
- B- Glucobay (Acarbose)
- C- Amarel (Glimipéride)
- D- Avandia (Rosiglitazone)
- E- Javuvia (Sitagliptine)

**96.L'unité de mesure de densité tissulaire en TDM est:**

- A- Megahertz
- B- Unité Hounsfield
- C- BIt
- D- Pixel
- E- Rad

**97. Sur un cliché de radiographie thoracique de face, une opacité para-cardiaque droite de forme triangulaire à sommet hilairien bien limitée n'effaçant pas le bord du cœur, associée à une ascension de la coupole diaphragmatique homolatérale. Il s'agit de: (1RJ)**

- A- Pneumopathie lobaire inférieure droite
- B- Atelectasie du lobe moyen
- C- Epanchement pleural scissural de la petite scissure
- D- Atelectasie du lobe inférieur droit
- E- Aucune proposition n'est juste

**98. Un polytraumatisé de la voie publique âgé de 40 ans en état de choc présentant une TDM cérébrale réalisée en urgence objective une collection péri cérébrale spontanément hyperdense, réalisant l'aspect de lentille biconvexe avec effet de masse sur le parenchyma cérébral. Quelle est l'association juste:**

- 1) Il s'agit d'un hématome extra dural chronique
  - 2) Il s'agit d'un hématome sous dural aigu
  - 3) s'agit d'un hématome extra dural aigu
  - 4) Le caractère bien limité de la collection par une suture confirme le diagnostic
  - 5) Il s'agit d'une urgence neurochirurgicale.
- A- 1+4 5    B-4+5    C-2+4+5    D-3+4+5    E-3+4

**99. La perforation d'un organe creux se traduit sur un ASP par: (1RJ)**

- A- Niveaux hydro-aériques  
 B- Croissant gazeux sous phrénique en position couché.  
 C- Croissant gazeux sous phrénique en position debout.  
 D- Matité des 02 flancs.  
 E- Aucune réponse

**100. L'aspect d'une lithiase vésiculaire à l'échographie est : (1RJ)**

- A- Image hyperechogène sans cône d'ombre postérieur.  
 B- Image hypoechogène sans cône d'ombre postérieur  
 C- Image hyperechogène avec cône d'ombre postérieur.  
 D- Image anéchogène.  
 E- Aucune réponse.

**CT Fondamentaux 2016**

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

# Epreuve Dossier et Cas Clinique 2016

## Cas clinique N :1

**Un patient âgé 45 ans se présente aux urgences Médico chirurgicales pour des douleurs abdominales aiguës, vomissements et céphalées , l'examen somatique élimine toute urgence chirurgicale**

### **1- Quel est le diagnostic que l'on peut évoquer à ce stade ? 1Rj**

- A- Conjonctivite aiguë
- B- Ulcère neuro-trophique
- C- Crise de GFA ( glaucome à angle fermé )
- D- D-Kératite herpétique
- E- Aucune de ces cas

### **2- devant le diagnostic retenu quels signes recherchez-vous à l'examen oculaire : 1Rj**

- A- Des papilles au niveau de la conjonctive tarsale
- B- Des sécrétions muco-purulentes
- C- Dendrite cornéenne
- D- Un angle fermé avec tonus oculaire très élevé
- E- Toutes les réponses sont justes

### **3- Quels autres signes peuvent être associés dans une crise de glaucome à angle fermé ? 1Rj**

- A- L'œil est douloureux mais le tonus oculaire est normal
- B- L'œil est rouge et le tonus est élevé mais la chambre antérieure est profonde
- C- L'œil est rouge avec un cercle péri-keratique et un œdème cornéen, l'angle irido-cornéen est fermé
- D- L'angle est fermé l'œil est calme avec présence de sécrétions purulentes
- E- Toutes les réponses sont justes

### **4- Quels autres signes peuvent être associés à une kératite dendritique ? 1Rj**

- A- L'œil est douloureux sans rougeur
- B- l'œil est rouge sans douleur et la vision est effondrée
- C- l'œil est rouge avec un cercle péri-kératique et une lésion cornéenne prenant la fluorescéine
- D- Toutes les réponses sont justes

## **CAS CLINIQUE N :1**

**Mme Habiba 39 ans est ramenée en consultation par son mari car elle éprouve des difficultés de sortir de chez elle , elle s'occupe de façon normale mais redoute de sortir de chez elle sa fille l'accompagne ; elle arrive à aller dans les rues mais en restant dans un trottoir qui entoure le bloc d'immeuble où elle habite et elle refuse de traverser la rue . avec sa fille âgée de 12 ans ; elle accepte de circuler dans son quartier ; ce n'est qu'avec son mari qu'elle peut aller en voiture et se rendre plus loin . Quand on lui demande ce qui l'empêche de sortir ; elle dit : « c'est dangereux toutes ces voitures ... je sais je suis peureuse ... ça m'angoisse trop ... je pourrais avoir un malaise et personne ne me porterait secours ... »**

### **5- Parmi les symptômes suivants ; quel est celui qui présente cette patiente ? 1Rj**

- A- Phobie
- B- Obsession -impulsion
- C- Obsession-phobique
- D- Compulsion
- E- Délire

**CopyWal Pavillon-18**

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

### **6- comment désigne-t-on la nécessité , pour elle , de sortir accompagnée ? 1Rj**

- A- comportement de dépendance
- B- Moyen contraphobique
- C- Mécanisme fusionnel
- D- Comportement de manipulation
- E- Agoraphobie

### **7- Parmi les diagnostics suivants, quel est celui qui peut être envisagé dans ce cas ? 1Rj**

- A- Trouble obsessionnel
- B- Déséquilibre psychique
- C- Trouble phobique
- D- Délire d'interprétation
- E- Trouble anxieux

**8-Cet état peut se compliquer de : 1RJ**

- A- D'une psychose paranoïaque
- B- D'un état dépressif
- C- D'un état démentiel
- D- D'une anorexie mentale
- E- D'un trouble conversif

**CAS CLINIQUE N : 2**

**Farid 35 ans est fonctionnaire dans une entreprise , sans antécédent particulier , consulte pour une douleur cervicale irradiant vers les mâchoires évoluant depuis 3 semaines , la douleur ne cède pas aux antalgiques usuels et semble s'exacerber ces derniers jours , le patient a mal à la gorge et présente une fièvre à 38,4°**

**A l'examen clinique . la thyroïde est dure et douloureuse à la palpation .Farid présente un sd inflammatoire avec une VS à 100 mm à la première heure et une CRP à 75 mg /l , sa TSH est à 0,04 UI/l et sa T4 est à 23 picomol /l**

**9 – Quel est le diagnostic qui vous parait le plus probable 1RJ :**

- A - Thyroïdite d'Hashimoto
- B - Thyroïdite De Quervain
- C- Lymphome Thyroïdien
- D - Abscess thyroïdien
- E – Carcinome indifférencié de la thyroïde

**10- Le bilan est le plus souvent complété par l'examen suivant : 1 RJ**

- A- Scintigraphie thyroïdienne
- B- Hémoculture
- C- Cytoponction de la thyroïde
- D- Echographie thyroïdienne
- E- Scanner thyroïdien

**11- L'étiologie qui vous semble la plus probable est :1 RJ**

- A- L'allergie
- B- Bactérienne
- C- Virale
- D- Auto immune
- E- Néoplasique

**12- Le traitement recommandé est : 1 RJ**

- A- Carbimazol
- B- Corticothérapie
- C- Radiothérapie
- D- Chirurgie

**CAS CLINIQUE N : 3**

**Un enfant de 7 ans, correctement vacciné, présente un syndrome paralytique aigu flasque touchant les deux membres inférieurs de manière symétrique. évoluant depuis une semaine vers l'extension et l'aggravation du déficit moteur. Ce tableau clinique a débuté par des troubles sensitifs subjectifs à type de fourmillements et d'engourdissements distaux.**

**13-Vous complétez votre examen clinique neurologique de cet enfant par : 1RJ**

- A- Un examen minutieux des reflexes tendineux
- B- Un examen de la sensibilité superficielle et profonde
- C- Un examen des paires crâniennes notamment à la recherche d'une parésie faciale et un trouble de la déglutition
- D- La recherche des troubles respiratoires
- E- Toutes ces données sont exactes

**14- Pour rattacher ce syndrome paralytique à une pathogénie précise, vous effectuerez les explorations complémentaires suivantes : 1 RJ**

- A- Un fond d'œil
- B- Une IRM cérébro-médullaire
- C- Une étude cyto-chimique et bactériologique du liquide cérébro-spinal
- D- Un bilan inflammatoire
- F- Un dosage des enzymes musculaires (CPK, LDH)

**CopyWal Pavillon-18**

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

**15-Pour évaluer le pronostic fonctionnel de ce syndrome paralytique, vous demanderez une exploration neurophysiologique qui consiste en : 1 RJ**

- A- Un électromyogramme avec mesure des vitesses de conduction nerveuses
- B- Un électroencéphalogramme
- C- Une étude des potentiels évoqués somesthésiques
- B- Une étude des potentiels évoqués visuels
- E - Toutes ces explorations

**CAS CLINIQUE N :4**

**Mr M.A agé de 24 ans consulte au pavillon des urgences suite à une douleur thoracique rétro-sternale apparu 1h avant avec des sueurs et agitation, l'interrogatoire retrouve une notion de tabagisme actif , l'examen clinique retrouve une pression artérielle à 138/69 mmHg.**

**16- Quelle est votre attitude immédiate ? IRJ**

- A- Rassurer et libérer le patient
- B- Demander un dosage de troponines
- C- faire un téléthorax
- D-Examen clinique et un ECG dans les 10 min
- E-Examen clinique et un ECG dans les 15 min

**17- L'ECG retrouve une fréquence cardiaque à 65' ainsi qu'une onde de Q au niveau de V1 à V4 ; et un sous-décalage en D2 , D3 et AVF vous décidez de : 1RJ**

- A- Hospitaliser le patient car il s'agit d'un infarctus du myocarde
- B- Hospitaliser le patient au niveau d'une unité de soins Intensif (USIC) car il s'agit d'un syndrome coronarien aigu sans sus-décalage du segment ST
- C- Directement thrombolyser le patient
- D-Ne rien faire surtout que l'ECG est normal
- E-Hospitaliser le patient enUSIC, soulager la douleur , héparine , Bithérapie anti-agrégant (Aspirine+Clopidogrel) et thrombolyser rapidement

**18-Quatre vingt dix minutes après la thrombolyse le patient a toujours mal , et le sus-décalage persiste :1RJ**

- A- Il faut rassurer le patient , et réévaluer dans 24h
- B- Il faut ajouter une 2 ème dose de thrombolytiques
- C- Doser les troponines
- D- C'est un échec à la thrombolyse
- E- Toutes les réponses sont justes

**19- votre conduite à tenir immédiate est : 1RJ**

- A- Donner des dérivés nitrés
- B- Dérivés nitrés et bêtabloquants et re-thrombolyser dans une 1h
- C- Faire une angioplastie coronaire de sauvetage dans les plus brefs délais
- D- Faire une scintigraphie myocardique
- E- Toutes les réponses sont fausses

**CAS CLINIQUE N 5**

**Homme âgé de 45 ans. fumeur 10 cigarettes/J depuis 10 ans, peintre en bâtiment consulte pour difficultés respiratoires . Antécédents suivis anarchiquement depuis 2 ans pour gêne respiratoire sifflante. mis sous corticoïdes 1000 Ugr/J et bêta 2 mimétiques de courte durée d'action par voie inhalée. notion d'hospitalisation en unité de soins intensifs avec intubation pour détresse respiratoire aiguë il y a six mois. Depuis deux mois il se plaint d'une symptomatologie nocturne avec une moyenne de 03 épisodes par semaine. il consulte aux urgences pour gêne respiratoire sifflante , persistante depuis 6 heures n'ayant pas cédé sous traitement inhalé habituel Par ailleurs ; il a signalé une fièvre non chiffrée depuis 3 jours et une toux productive muco-purulente depuis 2 Jours. A L'examen. Patient en position assise parle difficilement, tirage intercostal et cyanose des extrémités ; FR à 32 /mn. FC 120 bat/mn .T 38,8°c. Poids 90kg, Taille:1 .83 cm, IMC 26.87 kg /m<sup>2</sup> , SpO2 : 88% en air ambiant. Présence de râles sibilants aux deux hémithorax DEP 320 l/mn (DEP théorique : 640 l /mn).**

**20- vous reprenez le diagnostic suivant : 1RJ**

- A- Exacerbation modérée de BPCO
- B- Exacerbation d'asthme modérée
- C- Exacerbation d'asthme sévère
- D- Bronchite aiguë
- E- Exacerbation sévère de BPCO

**21. En plus de l'oxygénothérapie, Vous entamez le traitement suivant :1RJ**

- A- Anti cholinergiques
- B- Béta2 mimétiques inhalés + corticothérapie orale
- C- Diurétiques et vasodilatateurs à la seringue électrique
- D- Antibiotiques + bronchodilatateurs
- E- Béta2mimétiques en nébulisation + Corticoïdes par voie intraveineuse

**22- Après les premières mesures thérapeutiques, que examen demandez-vous? : 1 RJ**

- 1- FNS
- 2- Radiographie standard de face
- 3- Examen bactériologique de l'expectoration à la recherche de germes banaux
- 4- Gazométrie artérielle
- A- 1+2    B- 2+3    C- 2+4    D- 1+4    E- 1+3

**DOSSIER N1**

**Une patiente âgée 35 ans , présente une polyarthralgie d'allure inflammatoire depuis un mois une VS accélérée ; à l'examen on note une apyrexie , une cutanéomuqueuse ; absence d'une adénopathie et une splénomégalie type 2**

**L'examen radiologique se révèle normal par contre on note chez cette patiente la présence d'une protéinurie de 24h à 3g/24h et une hypocomplémentémie touchant les fractions C3 et C4**

**23- quels sont les éléments à rechercher à l'interrogatoire : 1RF**

- A- Le caractère symétrique de l'atteinte articulaire
- B- Le caractère bilatérale de l'atteinte articulaire
- C- Le caractère matinal de l'atteinte articulaire
- D- Présence ou non de dérouillage matinal
- E- Le caractère périodique de l'atteinte articulaire

**24- quel est le complément d'examen de première intention à demander chez cette patiente :1RJ**

- A- dosage de la CH50
- B- profil protéique sérique avec le dosage des classes et des sous classes d'immunoglobulines
- C- électrophorèse des protéines sérique avec la recherche des anticorps antinucléaires (AAN) et des facteurs rhumatoïdes
- D- protéinurie de 24h
- E- recherche des anticorps antinucléaire (AAN) et des facteurs rhumatoïdes

**DOSSIER N2**

**25- les résultats de l'exploration mettent en évidence une hypogammaglobulinémie , une hyper alpha-2 globuline et une hypo-albuminémie (22g/l) un taux des facteurs rhumatoïdes à 19,5 UI/ml (VN<20) et une présence d'AAN avec un double aspect homogène et moucheté à l'immunofluorescence indirecte , interprétez les résultats de l'électrophorèse :1RJ**

- A- syndrome inflammatoire aigu
- B- présence d'un composant monoclonal en position gamma
- C- syndrome néphrotique
- D- syndrome inflammatoire chronique évolutif
- E- syndrome inflammatoire chronique évolutif avec signe de fuite protéique

**26- l'examen clé qui permet d'argumenter l'hypothèse diagnostique : 1RJ**

- A- dosage des immunoglobulines sériques
- B- dosage des auto- anticorps anti-DNA natif et anti-antigènes solubles
- C- dosage des protéines de Bence Jones

**27- Quel est l'élément péjoratif responsable de l'atteinte rénale 1RJ :**

- A- syndrome inflammatoire
- B- anti-corps anti-Sm
- C- anti-corps anti-SSA
- D- anti-corps anti-DNA natif
- E- hypocomplémentémie

**28- Quelle est la conduite thérapeutique que vous pouvez conseiller à cette patiente : 1RJ**

- A- les immunoglobulines par voie intra-veineuse substitutif
- B- les immunosuppresseurs
- C- une greffe de cellules souches hématopoïétiques
- D- une plasmaphérèse quotidienne
- E- une chimiothérapie



**29- Les moyens thérapeutiques utilisés peuvent comporter :1RF**

- A- les corticoïdes
- B- l'épuration plasmatique pour les cas sévères
- C- les drogues tels que l'Azathioprine ; le Tacrolimus
- D- les biothérapies
- E- l'irradiation localisée

**30- Quels sont les paramètres prescrits dans le cadre du suivi de la maladie : 1RF**

- A- le dosage de la CH50
- B- la recherche des anticorps anti-DNA natif
- C- les auto-anticorps anti-nucléaire
- D- le dosage de la créatinine
- E- le control de la protéinurie

**DOSSIER N3 :**

**Monsieur B0 Agé de 47 ans a été traité 24 heures auparavant pour une fracture non-déplacée du tibia il revient ce jours . dans le cadre de l'urgence pour suspicion d'un syndrome des loges du fait de la douleur de la jambe apparues durant la nuit, persistantes et insomniantes.**

**31-Quelle autre complication aurait pu être suspectée? (1RJ)**

- A- Déplacement secondaire de la fracture
- B- Thrombose veineuse profonde
- C- Escarre sous plâtre
- D- Lésion nerveuse du saphène interne
- E- Aucune de ces propositions

**32- Quel geste devez-vous réaliser ? 1RJ**

- A- Faire un EMG en urgence
- B- Prendre la température toutes les 3 heures
- C- Faire un bilan biologique FNS.VS
- D- Fendre le plâtre dans sa totalité
- E- Glaçage de la jambe avec surveillance stricte

**33-Quels signes cliniques recherchez-vous pour confirmer le syndrome des loges ? 1RF**

- A- Douleur à la palpation des loges musculaires en tension
- B- Douleurs à l'étirement
- C- Troubles neurologiques : hypoesthésies, voire hyperesthésie ainsi que des parésies musculaires
- D- œdème du membre par gêne au retour veineux
- E- Présence d'une fièvre

**34- Quel examen paraclinique Indispensable demander pour confirmer votre diagnostic ? 1RJ**

- A-** Une IRM de la jambe
- B- Une échographie des parties molles
- C- Un EMG au 5eme jours
- D-** La mesure de la SA0
- E-** Aucun le diagnostic étant clinique

**35- comment aurait-on pu prévenir cette complication :1RF**

- A- Confection soigneuse du plâtre
- B- Surélévation du membre inférieur
- C- Mettre le malade sous anti-vitamine k
- D- Education du malade aux signes d'appels
- E- Mettre le malade sous AINS

**36- Après en brève surveillance , les signes ne régressent pas ; quel traitement envisagez vous ?1RF**

- A- Aponévrotomie d'échange
- B- Antalgiques
- C- Rééducation active et passive pour prévenir les rétractions musculo-aponévrotique
- D- Mise sous héparine à bas poids moléculaire
- E- Mettre en arrêt de travail

**37- Trois semaines plus tard vous revoyez votre patient et il semble présenter un déficit de la dorsiflexion du pied, vous pensez alors à : 1RJ:**

- A- une atteinte du nerf sciatique poplité externe
- B- Une atteinte du nerf sciatique poplité interne.
- C- Une névralgie crurale
- D- Une rétraction du soléus
- E- Une thrombophlébite marquée

**38- Quel sera alors l'examen clinique à demander ? 1RJ**

- A- Une échographie du Soléus
- B- Un examen électromyographique
- C- Une IRM du pied et de la jambe
- D- Un scanner lombaire
- E- Une neurolyse exploratrice

**39- Au bout de 15 jours vous commencez à constater une amélioration sur le plan neurologique, il s'agit donc probablement de : 1RJ**

- A- Une neurapraxie
- B- Un axonotmésis
- C- Un neurotmesis
- D- Une lésion stade 3 de Sunderland
- E- Une lésion stade 5 de Sunderland

**40. Quelle sera votre attitude thérapeutique : 1RJ**

- A- Faire une orthèse dynamique en urgence
- B- Un transfert musculaire
- C- Une neurotomie chirurgicale
- D- Une greffe nerveuse
- E- Surveillance et programmation en médecine physique et de réadaptation

**41- Parmi les 2000 nourrissons Agés de moins d'un an admis dans un service de pédiatrie en une année . 20 ont contacté une diarrhée nosocomiale due à des entérobactéries productrices de B-lactamase a spectre étendu (EBLSE). La quantité 20 /2000 est: 1RJ**

- A- une prévalence de période de la diarrhée à EBLSE
- B- une prévalence instantanée de la diarrhée à EBLSE
- C- une incidence cumulée de la diarrhée à EBLSE
- D- une densité d'incidence de la diarrhée à EBLSE
- E- une incidence cumulée de la diarrhée à EBLSE déterminé a partir d'une cohorte fermée

**42- Concernant la Tamponnade une proposition est fausse ,laquelle?**

- A- Ses anomalies cliniques et échocardiographies sont majorées par l'inspiration
- B- C'est une complication des épanchements de grande abondance
- C- L ECG retrouve l'aspect d'une alternance électrique
- D- Le tableau clinique est celui d'une adiestolie aigue
- E- L'échocardiographie retrouve une compression des cavités gauches par l'épanchement péricardique

**43- Les contres-indications absolues de la digoxine sont : 1RF**

- A- Les blocs auriculo-ventriculaires du 1<sup>er</sup> degré non appareillés
- B- Les troubles du rythme ventriculaires graves
- C- Les cardiomyopathies hypertrophiques
- D- Les syndromes de pré- excitation
- E- Les troubles du rythme secondaires a une intoxication digitalique

**44- une communication Inter -auriculaire est une :1RF**

- A- Cardiopathie congénitale cyanogène
- B- Cardiopathie non cyanogène
- C- Pathologie qui correspond à une mauvaise fermeture de la paroi séparant les 2 oreillettes
- D- Pathologie accessible a une fermeture par voie percutanée (prothèses d'Amplatz)
- E- Une pathologie qui peut rester longtemps asymptomatique

**45- La physio-pathologie d'un Angor d'effort :1RJ**

- A-Est basée sur l'augmentation des apports en O<sub>2</sub>
- B-Est basée sur la diminution des besoins en O<sub>2</sub>
- C-Est basée sur un déséquilibre entre les apports et les besoins en O<sub>2</sub>
- D-Est due à l'interruption brutale des apports
- E-Aucune de ses propositions n'est juste

**46- Des chiffres de pression artérielle à 230/120 mm Hg sont retrouvés chez une femme de X ans ; Quelle est la circonstance clinique ou cette HTA doit être respectée ? 1RJ**

- A- Grossesse
- B- Dissection aortique
- C- Infarctus du myocarde à la phase aigue
- D- Accident cérébral ischémique
- E- Choc cardiogénique

**47- l'évolution post opératoire était simple mais une année plus tard la patiente présente pour des diarrhées avec douleur de FID et un amaigrissement qui dure depuis 3 mois mais avec des intervalles libres .Quel est le diagnostic le plus probable ?1RJ**

- A- Occlusion intestinale aigue
- B- Une maladie de crohn
- C- Une tuberculose péritonéale
- D- Une péritonite postopératoire
- E- Toutes ces réponses

**48- un scanner abdominal retrouve un épaississement de la dernière anse iléale avec une petite réaction inflammatoire au niveau de la région iléo-caecale , quelle est votre conduite à tenir ? 1RF**

- A- Mesures hygiéno-diététiques
- B- Bilan biologique inflammatoire
- C- Colono-iléoscopie avec biopsie
- D- Prescrire des corticoïdes
- E- Opérer la patiente en urgence

**Dossier N6 :**

**Un enfant agé 6 ans consulte pour une polydipsie et polyurie évoluant depuis 20 jrs l'enfant avait présenté une infection virale il y a 16 jrs , il pèse 20kg .126 cm .TA 110/50 mm Hg . FC 90 bat /min . FR 35 /min ; le reste de l'examen est normal**

**49- pour établir un diagnostic positif vous demandez en priorité ?1RJ**

- 1-Glycémie à jeun
  - 2-Hyperglycémie provoquée par voie orale
  - 3-Recherche d'une glucosurie
  - 4-Hémoglobine glyquée
  - 5-bilan lipidique
- Choix combinaison illisible

**50- Le bilan révèle une glycémie à 1.40g/L, glucosurie + + +. Taux de lipide a 6g/l, taux de cholestérol 1,40g/l ; un taux d'hémoglobine glyquée à 8% Vous concluez au diagnostic de : 1RJ**

- A- Diabète type 1
- B- Diabète type 2
- C- Diabète insipide
- D- Diabète néphrogénique
- E- Le diagnostic ne sera posé sans explorer l'auto immunité

**51- Le schéma insulinique idéal (gold standard) consistera à administrer pour lui : 1RJ**

- A-Mélange insuline rapide humaine et d'insuline semi lente
- B-utilisation d'insuline mixte (mixtard) 2 fois par jours
- C-analogue rapide à chaque repas et analogue long le soir
- D-analogue rapide et insuline semi lente (NPH)
- E-analogue rapide à chaque repas

**52- 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 ? 1RJ**

- A- Surveiller le malade (glycémie /4 heures)
- B -Faire un appoint d'insuline
- C-Donner un morceau de sucre (5grs) et refaire la glycémie
- D-Donnez 1 morceau de sucre. du pain et refaire la glycémie
- E-Faire un dosage d'hémoglobine glyquée en urgence

**53- Après traitement la glycémie s'est normalisée, l'Interrogatoire révèle que ('administration d'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 1 heure à partir de 15 h sans prise de sucre. Concernant cette hypoglycémie d'adaptation des doses d'insuline le lendemain va consisté à : 1RJ**

- 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 7ans l'enfant s'est présenté à la garde pour des douleurs abdominal intenses avec un léger ph de déshydratation sans signes de collapsus ,poids 20KG ,FR 46/min ,FC 90/min , glycémie 3,5q/l NA 135mmol /l La chimie des urines montre la présence de glucose + + + + et acétones + + +**

**54- la réhydratation pour les deux premières heures d'administration :1RJ**

- A- 400ccde sérum salé isotonique en 20 minutes suivie de 600cc de sérum salé isotonique en 100min
- B- 400cc de sérum bicarbonate à 14 pour mille en 20 min suivie de 600cc de sérum salé isotonique en 100 min
- C- 220 cc de sérum bicarbonate à 14 pour mille en 20min puis 400cc de SSI en 40 puis 400 cc de SSI 9% (9 pour mille)en une heure
- D- 1000ccd'un mélange d'une solution de SSI 9 pour mille et de sérum bicarbonate à 14 pour mille
- E- Aucune réponse n'est exacte

**55- A la 2 -ème heure la glycémie est 2 ,6 g/l , la réhydratation va consister à administrer a partir de la 2 -ème heure : 1RJ**

- A- 200 cc/kg de liquide de réhydratation ou sérum de réhydratation par voie veineuse
- B- 3L/m<sup>3</sup> de SGI 5% sans dépasser 4l contenant 3g/L KCL . 2g/l NACL et 1g/l de gluconate de calcium et 0.5 g/l sulfate de MG
- C- 3L/m<sup>3</sup> de SGH 10% sans dépasser 4L contenant 3g/L NACL . 2g KCL/l et 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- Aucune réponse n'est exacte

**56- l'insulinothérapie en urgence va consister à : 1RJ**

- A- Administration 1u /kg d'insuline rapide(1/2 IV moitié IM) au temps T=0 puis ½ u/kg d'insuline rapide a une heure puis 1/3 u /kg d'insuline rapide jusqu'à disparation de acétonurie
- B- Perfusion d'insuline rapide à la concentration de 22UI/L des le début de la prise en charge de l'urgence en même temps que la mise en route de la réhydratation
- C- Débuter immédiatement un schéma basal bolus
- D- Donner 1/3 u/kg d'insuline rapide toutes les 3h
- E- Aucune de ces propositions n'est justes

**57- le lendemain l'enfant est conscient ; poids 20kg ;glycémie capillaire à jeun 1.70g/l avec absence d'acétone dans les urines ; vous prescrivez un schéma basal bolus à minime avec des insulines analogues ;Quelle dose initiale totale par type insuline :1RJ**

- A- 4u analogue lente + illisible
- B- 8u analogue lente+12u analogue rapide
- C- 12 u analogue lente+20u analogue rapide
- D- 14u analogue lente +8u analogue rapide
- E- 15u analogue lente +25 u analogue rapide

**58- le lendemain cet enfant a une glycémie préprandiale a 12h de 2,80g/l ; le bolus compensatoire serait de rajouter a la dose normale la quantité d'insuline suivante :1RJ**

- A- 1 u d'insuline analogue rapide
- B- 1 u d'insuline analogue lente
- C- 2 u d'insuline analogue lente
- D- 3 u d'insuline analogue rapide

**59- Entre temps vous demandez un bilan biologique qui retrouve :Na+ = 130 mEq/l , K+ = 5,8 mEq/l, Cl = 90 mmol/l, CreatininOmie = 30 mg/l, urée 1,20g/L, glycémie = 1.10 g/l, Hémoglobininémie 11g/dl, GB = 4000 / mm3, Plaquettes 150.000/mm3. Quelle serait la cause de l'insuffisance rénale :1RJ**

- A- hypercorticisme
- B- hyperplasie bilatérale des surrénales
- C- adénome de conn
- D- Rhabdomyolyse
- E- Iatrogène

**60- Vous instaurez un traitement en urgence à base de : 1RF**

- A- Kayexalate par sonde naso gastrique
- B- Cardio protection par Gluconate de calcium
- C-Furosémide (Lasilix) en IVD
- D-insuline IV : 30 UI dans une perfusion de SG à 15% en 30 mn
- D. Loxen enIVD

**61- Quel est l'examen complémentaire qui vous permettra de confirmer le diagnostic ? 1 RJ**

- A- CPK-MB
- B-Dosage des catécholamines urinaires
- C- ionogramme urinaire
- D- Echo Doppler des artères rénales
- E- Dosage de l'Aldostérone et de la rénine

**62- Vingt quatre heures après son admission, le patient présente une fièvre à 39,1 °C accompagnée d'une toux productive, la SaO2 = 89%, sans signes de choc, a quoi pensez-vous ?1RJ**

- A-Embolie pulmonaire
- B-Infection pulmonaire nosocomiale
- C-œdème aigu du poumon
- D-Péricardite
- E- Pneumopathie d'inhalation

**63-Quel traitement prescrivez-vous ? 1 RJ**

- A – Ventilation mécanique non invasive
- B – Dérivés Nitrés
- C – Anticoagulation efficace
- D-Antibiothérapie par Amoxil -Ac Clavulanique adaptée à la clearance à la créatinine

**CopyWal Pavillon-18**

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

**CT Dossier 2016**

Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse	Question	Réponse
1	C	16	D	31	B	46	--
2	D	17	E	32	D	47	B
3	C	18	D	33	B	48	E
4	C	19	C	34	E	49	D
5	A	20	E	35	C	50	A
6	B	21	B	36	C	51	C
7	E	22	C	37	A	52	D
8	B	23	C	38	B	53	D
9	B	24	C	39	A	54	E
10	D	25	E	40	E	55	B
11	C	26	D	41	--	56	E
12	B	27	E	42	--	57	B
13	E	28	B	43	--	58	--
14	C	29	E	44	--	59	--
15	B	30	C	45	--	60	--
61	--						
62	--						
63	--						



# Epreuve Médico-Chirurgicale 2016

## **1. Quelles sont les propositions vraies concernant le débit-expiratoire de pointe?**

- 1) il n'existe pas de valeur normale définie
- 2) il peut être abaissé en cas de trouble ventilatoire restrictif
- 3) il est bien validé pour la surveillance des BPCO
- 4) il peut-être quasi normal alors que le VEMS commence déjà à être abaissé
- 5) le résultat ne dépend que très peu de l'effort fourni par le malade

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

## **2. L'évolution d'un pneumothorax idiopathique de l'adulte jeune vers une forme compressive se traduit par :**

- 1) l'apparition d'une tachycardie
- 2) un déplacement médiastinal à la radiographie
- 3) l'aggravation de la dyspnée
- 4) une aggravation de la douleur
- 5) une dyspnée laryngée

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

## **3. Au cours du cancer bronchique primitif, l'examen radiographique peut montrer:**

- 1) une opacité ronde intra parenchymateuse méta
- 2) une image radiologique en lâcher de ballons
- 3) une opacité hilaire unilatérale
- 4) une atélectasie lobaire
- 5) une pachypleurite apicale bilatérale

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

## **4. La classification des images radiologiques des silicoses comporte tous ces éléments sauf un, lequel ?**

- A- Les grandes opacités
- B- Les opacités punctiformes régulières
- C- L'atteinte pleurale
- D- Le pneumothorax (PNO)
- E- L'extension des images sur 1/3 de champ pulmonaire

## **5. Quel antituberculeux peut induire une carence en vitamine B6 (pyridoxine)? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Rifampicine
- B- Streptomycine
- C- Isoniazide
- D- Ethambutol
- E- Ethionamide

## **6. Dans l'hydatidose, la contamination se fait par : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- La salive
- B- Les mains
- C- Les selles
- D- Le contact avec le chien
- E- Le contact avec le mouton

## **7. Le diagnostic morphologique du kyste hydatique du foie est basé sur l'échographie abdominale, selon la classification de GHARBI qui distingue: (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Type I: image liquide pure
- B- Type II: décollement total ou parcellaire des membranes
- C- Type III: présence de vésicules endocavitaires (aspect en « nid d'abeille »)
- D- Type IV: lésion focale solide
- E- Type V: lésion avec vésiculation exogène

## **8. Quel traitement peut-on proposer à un patient souffrant de thrombose hémorroïdaire ? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Injection sclérosante
- B- Ligature élastique
- C- Cryothérapie
- D- Mucosectomie
- E- Excision et expression du thrombus

**9. L'occlusion intestinale aiguë organique se manifeste par les signes suivants : (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Arrêt des matières et des gaz.
- B- Ballonnement abdominal
- C- Douleur abdominale
- D- Défense abdominale
- E- Absence d'air dans le rectum sur la radio de l'abdomen sans préparation (ASP).

**10. Parmi les mesures thérapeutiques suivantes, une est considérée aujourd'hui comme inutile et/ou inefficace dans le traitement d'urgence des pancréatites aiguës lithiasiques sévères.**

Laquelle ?

- A- La réhydratation et le remplissage volémique
- B- La mise en place d'une sonde gastrique
- C- La perfusion intraveineuse d'antienzymes
- D- L'alimentation parentérale exclusive
- E- La sphinctérotomie endoscopique en urgence

**11. Au cours d'une pancréatite aiguë:**

- 1) l'élévation de l'amylasémie est un signe spécifique
- 2) l'élévation de la lipasémie est plus spécifique que celle de l'amylasémie
- 3) l'élévation de la lipasémie est plus durable que celle de l'amylasémie
- 4) l'élévation de l'amylasémie porte spécifiquement sur l'isoamylase pancréatique ce qui permet d'écarter d'autres diagnostics
- 5) une élévation très importante de l'amylasémie est plus souvent observée lorsqu'il s'agit d'une pancréatite d'origine alcoolique

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**12. Dans le cadre d'une péritonite aiguë généralisée du sujet jeune, quelle constatation à l'examen clinique est à elle seule une indication opératoire formelle? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Météorisme abdominal
- B- Toucher rectal sensible
- C- Contracture abdominale
- D- Facies vultueux
- E- Douleur provoquée de la fosse iliaque droite

**13. Les signes suivants sont retrouvés en cas de fissure anale: (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Douleur anale apparaissant lors de la défécation
- B- Contracture anale douloureuse
- C- Ecoulement purulent tachant le slip
- D- Constipation réflexe
- E- Rectorragie post-défécation

**14. Parmi ces affirmations concernant la fistule anale, l'une est inexacte. Laquelle ?**

- A- Elle est secondaire à une infection des glandes d'Herman et Desfosses
- B- Son traitement est chirurgical,
- C- Au stade d'abcès, un traitement antibiotique peut être proposé,
- D- Les fistules anales basses sont traitées en un seul temps opératoire,
- E- Les fistules hautes doivent être traitées en 2 temps.

**15. Les critères de gravité d'une hémorragie digestive grave sont:**

- 1) perte sanguine supérieure à 30 % de la masse sanguine
- 2) la nécessité de transfuser dans les 24 h plus de 2,5 litres
- 3) la nécessité de transfuser dans les 24 h plus de 1,5 litre
- 4) hématocrite inférieure à 15%
- 5) hématocrite inférieure à 28 %

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**16. La varicelle est reconnue sur : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- La présence d'une éruption morbilliforme faite d'éléments de même âge
- B- La présence de vésicules siégeant sur un dermatome bien défini
- C- La présence de vésicules au niveau du cuir chevelu
- D- L'existence d'une escarre noirâtre au niveau des zones découvertes
- E- Le siège palmo-plantaire de l'éruption



**17. Le cholera se transmet: (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Par voie aérienne
- B- Par contact avec un porteur sain ou un malade
- C- Après manipulation de cadavres
- D- Par ingestion d'eau ou d'aliments souillés
- E- Par contact avec un malade

**18. Conduite à tenir après morsure par un chien errant ayant provoqué une plaie au niveau du visage: (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Parage soigneux de la plaie
- B- Traitement par Aciclovir dans les plus brefs délais
- C- Injection du sérum antirabique
- D- Vaccination antirabique
- E- Enquête épidémiologique

**19. Les complications de la fièvre typhoïde sont : (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- La myocardite typhique
- B- Le tufos
- C- L'hémorragie intestinale
- D- La perforation intestinale
- E- Le néphrotyphus

**20. La leptospirose ictéro-hémorragique est une : (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Zoonose
- B- Maladie à transmission hydrique
- C- Maladie professionnelle
- D- Est due à une toxi-infection alimentaire sévère
- E- Peut se manifester par une atteinte méningée

**21. Dans la fièvre boutonneuse méditerranéenne : (Cocher la proposition inexacte)**

- 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

**CopyWal Pavillon-18**

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

**22. Dans le traitement du SIDA la trithérapie consiste en l'utilisation de: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- 2 antiprotéases + Bactrim
- B- 2 antitranscriptases inverses + Bactrim
- C- 1 antiprotéase +2 antitranscriptases inverses
- D- 1 antitranscriptase inverse 1 antiprotéase + Bactrim
- E- 1 antitranscriptases inverses +2 antiprotéases

**23. Une ACFA évoluant sur hypertension artérielle chez un sujet de 60 ans nécessite :**

(Cocher la proposition **EXACTE**)

- A- Une anticoagulation temporaire puis un relais à l'aspirine
- B- La mise en route d'un traitement antiagrégant plaquettaire
- C- L'abstention thérapeutique
- D- La mise en route d'une anticoagulation au long court
- E- Aucune de ces réponses n'est juste

**24. Les catecholamines dans l'insuffisance cardiaque (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Augmentent la contractilité des ventricules
- B- Activent le système rénine angiotensine
- C- Augmentent la pression artérielle grâce à l'action vaso-constrictrice sur les récepteurs alpha
- D- Diminuent le besoin d'oxygène du cœur et corrigent l'ischémie myocardique
- E- Améliorent le débit cardiaque grâce à une action inotrope positive

**25. Au cours de la 2<sup>ème</sup> heure d'un IDM transmural apparaît (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Une ischémie sous endocardique
- B- Une ischémie sus epicardique
- C- Une lésion sous épicaudique
- D- Une onde Q de nécrose
- E- Une lésion sous-endocardique

**26. Au cours du syndrome coronaire sans sus décalare ST, quel signe traduit le risque d'évolution vers l'IDM (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- L'intensité de la douleur
- B- La survenue d'un malaise vagal au moment de la douleur
- C- L'existence d'ondes T négatives a l'ECG
- D- La persistance de La douleur malgré un traitement optimal
- E- Des troubles de la cinétique segmentaire à l'échocardiographie

**27. Le traitement de l'insuffisance cardiaque au stade II de la NYHA comportera: (proposition EXACTE)**

- A- IEC+  $\beta$  bloquants
- B- IEC + digoxine
- C- IEC +  $\beta$ bloquants + diurétiques
- D- IEC+  $\beta$  bloquants + épargneur de potassium
- E- IEC + dérivés nitrés

**28. Mr. C. M., âgé de 55 ans, est suivi pour cardiomyopathie, son contrôle échographique révèle une FE à 40%, il demeure asymptomatique, son ordonnance doit comporter obligatoirement : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- B bloquants
- B- IEC (inhibiteur de l'enzyme de conversion)
- C- Epargneur de potassium
- D- Diurétiques de l'anse
- E- Dérivés nitrés

**29. L'ordonnance du post infarctus comporte tous ces médicaments sauf un, lequel?**

- A- Aspirine
- B- Statine
- C- Inhibiteur calcique
- D-  $\beta$  bloquants
- E- IEC

**30. Quel médicament doit être utilisé en cas d'extrasystoles ventriculaires menaçantes à la phase aiguë de l'infarctus du myocarde : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Quinidine
- B- Verapamil
- C- Xylocaine
- D- Propafenone
- E- Flécaine

**31. Une atteinte radiculaire S1 peut se manifester par :**

- 1) un déficit des péroniers latéraux
- 2) une hypoesthésie de la face dorsale du gros orteil
- 3) une diminution du réflexe achilléen
- 4) un déficit du triceps sural
- 5) une hypoesthésie du bord externe du pied

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**32. Quelle est la localisation des lésions susceptibles de donner une perte des sensibilités thermique et algésique dans un territoire suspendu en ceinture: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Cordons médullaires antérolatéraux
- B- Cordons médullaires postérieurs
- C- Thalamus
- D- Centromédullaie
- E- Radiculo-cordonale postérieure

**33. Le tableau clinique d'une hémorragie méningée spontanée comporte :**

- 1) Céphalée et vomissement accompagné de fièvre
- 2) Trouble de la conscience d'installation brutale
- 3) Céphalée brutale, photophobie et phono phobie avec raideur de la nuque
- 4) Céphalées chroniques associées à des troubles de la conscience
- 5) Hémiplégie progressive

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**34. Le gène le plus fréquent responsable de la maladie de Parkinson dans les formes autosomiques dominantes dans la population maghrébine est: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Le gène alpha synucleine
- B- Le gène leucine rich-repeat kinase2 :LRRK2
- C- Un tri nucléide CAG
- D- Une délétion telomérique
- E- Le gène SPV

**35. Chez un patient présentant une hémiplégie gauche à prédominance brachio-faciale quel serait le territoire artériel correspondant: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Artère cérébrale antérieure droite
- B- Artère sylvienne totale
- C- Artère cérébrale postérieure droite
- D- Artère sylvienne superficielle droite
- E- Artère basilaire

**36. Le syndrome de Guillain Barré se manifeste par : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Un déficit sensitivo moteur aux 4 membres
- B- Une aréflexie tendineuse
- C- Une atteinte respiratoire
- D- Toutes ces réponses sont justes
- E- Les propositions A et C sont exactes

**37. Le syndrome de Lennox et Gastaut: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Est une encéphalopathie épileptique
- B- Se traduit par un polymorphisme des crises
- C- Evolue souvent vers des états de mal épileptique
- D- Se caractérise par un EEG typique
- E- Toutes ces réponses sont justes

**38. Quelle hémorragie chez un hémophile A sévère, peut mettre en jeu le pronostic vital? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Un saignement d'une plaie du cuir chevelu
- B- Une hématurie microscopique
- C- Une hémarthrose du coude
- D- Un hématome diffus du plancher de la bouche
- E- Une volumineuse hémarthrose du genou

**39. Parmi ces symptômes, lequel évoque une hémolyse aigue intra vasculaire ? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Une dysurie
- B- Des urines foncées
- C- Une pâleur d'installation chronique
- D- Une pollakiurie
- E- Une hématurie massive

**40. Chez un enfant de 04 ans, l'existence d'adénopathies récentes généralisées avec altération de l'état général doit faire évoquer en premier lieu une: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Leucémie aigue lymphoblastique
- B- Leucémie lymphoïde chronique
- C- Leucémie myéloïde chronique
- D- Leucémie aigue myeloblastique
- E- Aplasie médullaire

**CopyWal Pavillon-18**

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

**41. Le trouble de conversion est caractérisé par les symptômes suivants, sauf un. Lequel?**

- A- Le sujet n'est pas conscient de produire intentionnellement le symptôme
- B- Il s'agit de l'expression d'un conflit intrapsychique
- C- Le trouble est susceptible de conduire à l'obtention de bénéfices secondaires
- D- Le trouble est influencé par les réactions de l'environnement
- E- Une cause organique peut être retrouvée

**42. Dans quelles pathologies rencontre-t-on un onirisme?**

- 1) Sevrage aux barbituriques
- 2) Mélancolie
- 3) Délirium tremens
- 4) Après la prise d'hallucinogènes
- 5) État mixte

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**43. Quels sont les éléments qui caractérisent le trouble panique?**

- 1) Sensation de souffle coupé ou d'étouffement
- 2) Plusieurs accès panique sont nécessaires pour porter le diagnostic
- 3) Impression de mort imminente
- 4) Peur de mourir
- 5) Association avec un prolapsus de la valve mitrale

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**44. Quels sont les contre-indications de la prescription des benzodiazépines?**

- 1) Insuffisance respiratoire
- 2) Myasthénie
- 3) Glaucome
- 4) Hypersensibilité aux benzodiazépines
- 5) Association aux imao de seconde génération

Parmi les propositions suivantes cocher la proposition **EXACTE**

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

**45. Le bilan d'une aménorrhée secondaire chez une femme de 35 ans, montre une selleturcique normale, un taux élevée de FSII et LH plasmatique, taux normal de prolactine et de testostérone, test de grossesse négatif, taux très bas de progestérone, examen gynécologique normal, il s'agit probablement de: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Une dysgénésie gonadique
- B- Un syndrome de Stein Leventhal
- C- Une tumeur hypophysaire
- D- Une ménopause précoce
- E- Une aménorrhée psychogène

**46. Le syndrome d'Ashermen responsable d'une aménorrhée correspond à: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Synéchie utérine après curetage
- B- Absence congénitale du vagin
- C- Tuberculose utérine
- D- Hypotrophie ovarienne
- E- Retard pubertaire simple

**47. Les oestroprogestatifs sont utilisés en contraception : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Du 5<sup>ème</sup> au 25<sup>ème</sup> jour du cycle
- B- En continu y compris pendant les règles
- C- Du 10<sup>ème</sup> au 25<sup>ème</sup> jour du cycle
- D- Pendant 28 jours à partir de J3 du cycle
- E- Par périodes de 21 jours entrecoupées d'arrêt de 7 jours

**48. La maladie de Paget du sein ? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Comporte une atteinte du mamelon souvent associé à un cancer méconnu sous-jacent
- B- Se transmet par l'allaitement
- C- Apparaît après 40 ans
- D- Est un adénocarcinome
- E- Est plus fréquente chez les européennes

**49. Une population à haut risque du cancer du col utérin, présente les caractéristiques suivantes sauf une laquelle ?**

- A- Premiers rapports sexuels précoces
- B- Niveau socio-économique bas
- C- Partenaires sexuels multiples
- D- Prise d'oestroprogestatifs
- E- Antécédents de cervicite chroniques

**50. Les critères obstétricaux qui permettent de dire qu'une femme à terme est en début de travail :**

- 1) La perte de bouchon muqueux
- 2) La présence de contraction utérine régulière et douloureuse
- 3) La rupture des membranes
- 4) La modification du col utérin
- 5) L'engagement

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**51. La pelvimétrie interne : (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Est un moyen clinique d'exploration du bassin obstétrical
- B- Se pratique à partir du 8ème mois
- C- Explore les 3 niveaux du bassin (DS, Excavation, DI)
- D- Le P.R.P peut être mesuré si le promontoire est accessible
- E- Permet de mesurer le triangle de Michaelis

**52. La présentation du front:**

- 1) Est une présentation secondaire du travail
- 2) Peut-être une présentation primitive lors de la grossesse
- 3) La multiparité peut en être une étiologie
- 4) le repère de la présentation est la racine du nez
- 5) le menton peut être atteint lors du toucher vaginal

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**53. Lorsque une femme Rh (-) a accouché d'un enfant Rh (+) avec un test de Coombs indirect (+), il faut très rapidement (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Faire en urgence une exsanguino-transfusion chez l'enfant
- B- Faire des gammes globulines anti-D à la mère
- C- Faire un dosage de bilirubine dans le sang de l'enfant
- D- Prévenir la mère qu'elle devra attendre 2 ans avant une nouvelle grossesse
- E- Demander un test de Kleihauer

**54. Pour réaliser une épreuve de travail les conditions suivantes doivent être réunies: (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Fœtus en présentation de sommet
- B- Utérus sain
- C- Proche d'un bloc opératoire
- D- Indice de Magnin du bassin obstétrical <20
- E- Possibilité d'une surveillance fœtale et maternelle stricte avec tococardiogramme

**55. Concernant la physiopathologie de la thyroïdite d'Hashimoto, parmi les propositions suivantes quelle est la proposition exacte: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Cette affection est d'origine centrale
- B- Cette affection touche les sujets âgés
- C- Cette affection survient le plus souvent sur un terrain d'auto-immunité
- D- Cette affection est causée par une intoxication à l'iode
- E- Cette affection est réversible de façon constante

**56. Devant un goitre homogène, quel examen complémentaire devez-vous réaliser ? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Echographie cervicales
- B- Tomodensitométrie
- C- T3 et T4
- D- Scintigraphie thyroïdienne
- E- Thyroglobuline

**57. Toutes ces pathologies entraînent une insuffisance surrénalienne secondaire à l'exception d'une seule, laquelle ?**

- A- L'adénome non fonctionnel de l'hypophyse
- B- L'hypophysite auto-immune
- C- La corticothérapie
- D- L'hématome surrénalien
- E- La maladie de Scheehan

**58. Un homme de 30 ans pesant 70 kg, diabétique insulino-dépendant, a un syndrome oedémateux et une insuffisance rénale chronique (clairance de la créatinine égale à 18ml/mn). Les prescriptions diététiques suivantes sont toutes exactes sauf une. Laquelle ?**

- A- Régime à 20% de glucides
- B- Apports de 2 g de Cl Na/jour
- C- Apports protidiques de 10 g/jour
- D- Boissons en fonction de la soif
- E- Suppression des aliments riches en potassium

**59. Les calculs d'acide unique**

- 1) Nécessitent des urines acides pour se développer
- 2) Peuvent se dissoudre par alcalinisation des urines
- 3) Peuvent exister sous forme coralliforme
- 4) Font suite à des crises de goutte dans les antécédents
- 5) Sont formés par précipitation de l'urate de sodium

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**60. Quel(s) est (sont) parmi les diurétiques suivants, celui ou ceux qui comportent un risque d'ototoxicité s'il(s) est (sont) utilisés à très fortes doses: 1)**

- 1) furosemide (Lasilix®)
- 2) acide etacrynique (Edécrine®)
- 3) acide tiénilique (Diflurex®)
- 4) amiloride (Modamide®)
- 5) spironolactone (Aldactone®)

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**61. Le niveau d'amputation posant peu de problème d'appareillage est: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- L'articulation de Chopart
- B- Le 1/3 inférieur de la cuisse
- C- Le 1/3 inférieur de la jambe
- D- Le 1/3 moyen de la cuisse
- E- Le 1/3 moyen de la jambe

**62. La meilleure prévention pour lutter contre les escarres fait appel : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Au matelas à eau
- B- Aux massages de zones d'appui
- C- Aux retouvements fréquents
- D- Au matelas alternating
- E- Au matelas super mou

**63. Dans un bilan de scoliose, quelle étude complémentaire s'avère indispensable pour juger de l'évolutivité possible: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- La goniométrie
- B- L'âge osseux
- C- La TDM du rachis
- D- La Myélographie
- E- L'IRM du rachis

**64. La vessie neurogène autonome résulte d'une lésion médullaire (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Du cône terminal ou au-dessous
- B- De la moelle thoracique
- C- De la moelle cervicale basse
- D- De la moelle cervicale haute
- E- Au niveau du trou occipital

**65. Le score B dans la classification ASIA chez le blessé médullaire correspond à : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Normal
- B- Lésion incomplète : présence d'une fonction motrice sous le niveau neurologique, plus de la moitié des muscles clés ayant un score <3
- C- Lésion incomplète: présence d'une fonction motrice sous le niveau neurologique, la moitié des muscles clés ayant un score ≥ 3
- D- Lésion incomplète: présence d'une fonction sensitive (sans motricité)
- E- Lésion complète: absence de fonction sensitive ou motrice

**66. Vous êtes en visite médicale dans le cadre de l'hygiène scolaire, vous demandez les élèves chez lesquels vous allez dépister la scoliose, quelle est la tranche d'âge que vous ciblez: (Cacher la proposition EXACTE)**

- A- 6-10 ans
- B- 5-11 ans
- C- 9-15 ans
- D- 8-16 ans
- E- 10-18 ans

**67. La maladie de Scheuermann: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Est une dystrophie vertébrale de croissance
- B- Touche l'adolescent, surtout le garçon
- C- Est à l'origine de cyphose non complètement réductible
- D- Est une pathologie douloureuse
- E- Toutes ces réponses sont justes

**68. Les luxations du rachis dorso-lombaire:**

- 1) s'accompagnent souvent de fractures vertébrales parcellaires
- 2) elles nécessitent des clichés dynamiques pour leur diagnostic
- 3) n'évoluent pas spontanément vers la cicatrisation
- 4) sont souvent neurologiquement compliquées
- 5) les lésions affectent plus le segment vertébral moyen que le segment mobile rachidien

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**69. Dans le syndrome de la queue de cheval, on a:**

- 1) une anesthésie en selle
- 2) une vessie flasque
- 3) une impuissance
- 4) un réflexe bulbo-caverneux positif
- 5) un sphincter anal tonique

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**70. Les mesures urgentes à pratiquer devant un traumatisé du rachis sont :**

- 1) immobilisation
- 2) bilan hépatique
- 3) radiographies
- 4) sérologies virales
- 5) installation sur matelas spécial

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**71. Les complications des fractures trochantériennes sont :**

- 1) l'ostéonécrose de la hanche
- 2) la pseudarthrose
- 3) le cal vicieux
- 4) la raideur de la hanche
- 5) le déplacement secondaire

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**72. Parmi les propositions suivantes concernant le facteur rhumatoïde (FR) laquelle est fausse?**

- A- Le FR est spécifique à la polyarthrite rhumatoïde (PR)
- B- Le FR peut être recherché par différentes méthodes: néphélométrie Laser, ELISA
- C- Le FR ne se positive en général qu'au bout de 6 mois à une 1 année d'évolution de l'affection
- D- Le FR mis en évidence par néphélométrie Laser est un auto-anticorps appartenant à la classe IgM
- E- Le FR peut-être négatif dans la PR

**CopyWal Pavillon-18**

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

**73. Au cours de la PR débutante les radiographies standards des articulations atteintes sont normales, cependant d'autres examens peuvent être d'un grand apport pour le diagnostic en montrant des érosions osseuses infra radiologiques, un épanchement articulaire et des ténosynovites Quels sont ces examens?**

- 1) échographie articulaire
- 2) écho doppler pulsé
- 3) IRM articulaire
- 4) Scintigraphie osseuse
- 5) arthrographie

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**74. Un malade âgé de 25 ans doit être opéré en urgence pour hémorragie digestive. Cette intervention nécessite : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- L'accord de la famille
- B- L'autorisation du directeur de l'hôpital
- C- Le consentement éclairé de l'intéressé
- D- Aucune autorisation
- E- Les réponses A et C sont justes

**75. La conduite à tenir devant une réquisition implique pour le médecin: (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- La liberté de répondre ou non
- B- L'obligation de répondre uniquement aux termes de la mission
- C- De décliner l'identité de l'autorité requérante
- D- De dresser un compte rendu clair de ses constatations
- E- D'effectuer des constatations médicales urgentes

**76. L'indication de l'avortement thérapeutique est posée en législation Algérienne devant : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- La présence d'une grave malformation fatale
- B- La grande multiparité de la mère
- C- La demande formulée par écrit de la mère
- D- Seulement lorsque la grossesse compromet le pronostic vital de la mère
- E- Aucune réponse juste

**77. Accidents exposants au sang : (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Ne surviennent pas s'il n'y a pas de contact avec un liquide biologique ou du sang ou un objet contaminé par ces deux produits
- B- Tout le personnel des unités de soins y est exposé
- C- La vaccination contre l'hépatite virale B n'est pas d'un grand secours en matière de prévention
- D- Cette vaccination est obligatoire pour les stagiaires en milieu hospitalier
- E- La sérologie du patient source est nécessaire en cas d'A.E.S.

**78. Un accidenté de travail atteint d'une incapacité permanente: (Cocher la proposition EXACTE)**

- 1) a droit à une rente
- 2) son taux d'incapacité est fixé par le médecin conseil
- 3) son taux d'incapacité est fixé par le médecin traitant
- 4) l'indemnité est versée aux ayant droits si le taux est supérieur à 10%
- 5) un faux social (de 10%) peut être ajouté

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition EXACTE

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

**79. Concernant les tests de provocation spécifiques (TPS); quelle est l'affirmation exacte ou (quelles sont les affirmations exactes): (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Sont réservés aux cas complexes et réalisés en milieu du travail.
- B- Ils ne sont pas obligatoires pour la reconnaissance légale des asthmes professionnels
- C- Ils sont utilisés pour confirmer le diagnostic de l'asthme.
- D- A+B
- E- A+B+C

**80. L'ectropion palpébral sénile est dû à : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Une brièveté cutanée
- B- Une rétraction cicatricielle
- C- Une distension tissulaire
- D- Une hypertonie du muscle orbiculaire
- E- Une hypotonie conjonctivale



**81. Un glaucome aigu par fermeture de l'angle ne doit pas recevoir de:**

- 1) diurétiques
- 2) collyres mydriatiques
- 3) mannitol
- 4) atropine

Parmi les propositions suivantes, cocher la proposition **EXACTE**

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

**82. Voici 5 propositions concernant la rétinopathie diabétique. Une seule est inexacte, laquelle ?**

- A- Une cataracte peut être associée à une rétinopathie diabétique
- B- La rétinopathie diabétique est la conséquence d'altérations des capillaires rétiniens
- C- L'apparition de néovaisseaux est liée à une hypoxie rétinienne
- D- L'angiographie rétinienne permet de mettre en évidence ou de confirmer l'existence de néo vaisseaux
- E- L'équilibration correcte du diabète permet la guérison de la rétinopathie proliférante

**83. Si 400 nouveaux cas de maladie ont été recensés en deux ans parmi une population de 100000 personnes, le taux d'incidence de la maladie est de**

(Cocher la proposition **EXACTE**)

- A- 800 pour 100000 personnes années
- B- 400 pour 100000 personnes années
- C- 20/100000/an
- D- 2000/100000/an
- E- 200/100000/an

**84. Si le risque relatif d'une maladie associé à l'administration d'un vaccin est égal à 1/2, cela signifie : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Que les sujets non vaccinés ont un risque deux fois plus élevé de contracter la maladie par rapport aux sujets vaccinés
- B- Que les sujets non vaccinés ont un risque quatre fois plus élevé de contracter la maladie par rapport aux sujets 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 diminué de 20% de contracter la maladie par rapport aux sujets non vaccinés
- E- Que les sujets vaccinés ont un risque diminué de 80% de contracter la maladie par rapport aux sujets non vaccinés

**85. Dans une épidémie de fièvre typhoïde à source commune persistante, l'épidémie : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- A une durée de deux semaines
- B- A une durée supérieure à deux semaines
- C- A une durée habituelle de trois jours
- D- A une durée de moins de 10 jours
- E- A une durée inférieure à deux semaines

**86. La syphilis secondaire: (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Est la phase septicémique de la syphilis
- B- Evolue sur une période de deux ans
- C- Associe des signes dermatologiques, viscéraux et généraux
- D- Est précédée d'une incubation de deux ans
- E- Ses manifestations régressent sans séquelles

**87. Dans quelle affection dermatologique la corticothérapie générale est-elle contre-indiquée? (Cocher la proposition EXACTE)**

- Pemphigus
- Psoriasis pustuleux
- Dermatomyosite aiguë
- Pemphigoïde bulleuse
- Lupus érythémateux aigu

**88. Quel métal est le plus souvent responsable d'un eczéma de contact? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Le fer
- B- L'or
- C- L'argent
- D- Le cuivre
- E- Le nickel

**89. Qu'elle est le signe clinique qui ne s'observe pas dans une fracture de l'os zygomatique ? Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Epistaxis
- B- Limitation de l'ouverture buccale
- C- Effacement de la pommette
- D- Anesthésie ou paresthésie dans le territoire du nerf sous orbitaire
- E- Trouble de l'articulé dentaire

**90. Une rhinorrhée cérébro-spinale peut s'observer et doit être recherchée devant une: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Fracture fronto-orbitaire avec atteinte du plancher orbitaire
- B- Fracture déplacé du plancher de l'orbite
- C- Fracture naso-orbitaire
- D- Fracture disjonction type Lefort 2
- E- Fracture disjonction type Lefort 3

**91. La maladie de Ménière comporte tous les symptômes suivants sauf un. Lequel?**

- A- Vertige
- B- Bourdonnement
- C- Surdité de transmission
- D- Anxiété
- E- Vomissement

**92. Laquelle parmi ces affirmations concernant le rachitisme carentiel est inexacte?**

- A- L'action principale de la vitamine D est l'augmentation de l'absorption intestinale du calcium
- B- La parathormone stimule la formation de 1,25 (OH) 2 D et stimule la résorption osseuse
- C- Lors d'une administration orale d'une dose de 5 mg de vit D celle-ci est stockée au niveau du tissu adipeux
- D- Un apport alimentaire équilibré permet à lui seul de subvenir aux besoins du nourrisson en vitamine D
- E- L'absorption de la vitamine D se fait au niveau du grêle proximal et nécessite la présence de sels biliaires

**93. Un syndrome de malabsorption est évoqué devant : (Cocher la proposition INEXACTE)**

- A- Cassure de la courbe pondérale
- B- Anorexie
- C- Anémie hypochrome microcytaire hyposidérémique
- D- TP bas non corrigé par la vitamine K
- E- Selles abondantes, molles, bouse de vache

**94. Quelle est la cause la plus fréquente d'hématémèse chez le nourrisson: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Ulcère gastrique
- B- H mophilie
- C- Thrombopénie
- D- Oesophagite peptique
- E- Hypertension portale

**95. Un nouveau-né vomit avant toute tentative d'alimentation. Les vomissements sont verts. Une distension épigastrique est notée à l'inspection. Une petite selle méconiale est  mise. Quel diagnostic vous semble le plus probable: (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Atrésie de l'œsophage
- B- Hernie hiatale
- C- Sténose duodénale
- D- Hernie diaphragmatique
- E- Aucun des diagnostics précédents

**96. Dans la comparaison entre le lait de femme (LF) et le lait de vache (LV), une des propositions suivantes est fausse, laquelle ?**

- A- LF contient plus de protéines que LV
- B- LF contient plus de sucres que LV
- C- LF contient autant de lipides que LV
- D- LF contient moins de sels minéraux que le LV
- E- LF contient plus d'acides aminés libres que le LV

**97. Comment confirmez-vous le diagnostic d'allergie aux protéines du lait de vache ? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Dosage IgE totales.
- B- Tests cutanés.
- C- Recherche d'anticorps circulants anti-protéines de lait de vache.
- D- Mesure du pH des selles.
- E- Régime d'exclusion des protéines du lait de vache et épreuve de réintroduction.

**98. A une minute de vie, un nouveau-né sous ventilation au masque avec une FC à 30/mn et une absence de respiration spontanée, nécessite : (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Une intubation trachéale car échec à la ventilation au masque
- B- Un MCE associé à une ventilation au masque
- C- L'administration immédiate d'adrénaline
- D- Continuer la ventilation au masque pendant 30 secondes
- E- Un MCE associé à l'administration d'adrénaline

**99. Quel geste faut-il pratiqué chez un nouveau-né de 30 secondes de vie présentant, une cyanose généralisée, FR á 40/min, FC à 140/min? (Cocher la proposition EXACTE)**

- A- Oxygène libre (au tuyau)
- B- Intubation trachéale
- C- Aspiration + Oxygène libre
- D- Stimulation + Oxygène libre
- E- Abstention thérapeutique

**100. Citez parmi les signes suivants, celui qui est évocateur d'une sténose du pylore du nourrisson : (cocher la proposition EXACTE)**

- A- Vomissements bilieux.
- B- Anorexie.
- C- Ondulations péristaltiques abdominales.
- D- Ballonnement abdominal.
- E- Acidose métabolique.

**CT Médico-Chirurgicale 2016**

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