Chirurgie

QCS Parmi les signes cliniques suivants, quel est le seul permettant, au cours d'une cholécystite aiguë, de suspecter une lithiase de la voie biliaire principale ?
A - Grosse vésicule.
B - Fièvre.
C - Ictère.
D - Douleur provoquée de l'hypocondre droit.
E - Douleur à irradiation scapulaire.
Bonne(s) reponse(s) : C
QCS Parmi les propositions de traitement d'une cholécystite aiguë chez un adulte jeune sans tare viscérale, quelle est celle qui est exacte ?
A - antibiothérapie et cholécystectomie
B - cholédocotomie
C - cholécystotomie
D - anastomose cholédoco-duodénale
E - ponction de la vésicule sous échographie
Bonne(s) reponse(s) : A
QCS Le moyen le plus précoce pour diagnostiquer une grossesse est :
A - L'examen clinique
B - La courbe thermique
C - La réaction immunologique de grossesse dans les urines
D - Le dosage de Bêta HCG plasmatique
E - L'échographie
Bonne(s) réponse(s) : D

QCS L'état pré-éclamptique d'une néphropathie gravidique typique comporte les symptômes suivants sauf un. Lequel ?
A - Une protéinurie souvent importante
B - Une uricémie souvent élevée
C - Une hypertension artérielle
D - Des oedèmes
E - Une bactériurie importante
Bonne(s) réponse(s) : E
QCS Lorsque l'examen clinique semble normal, dans le cas d'une suspicion de grossesse extra-utérine, que faut-il faire :
A - Reconvoquer la malade quinze jours plus tard pour nouvel examen
B - Faire une coelioscopie
C - Demander un dosage de bêta HCG et une échographie
D - L'opérer immédiatement
E - Aucune de ces actions n'est correcte
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Au cours du cycle menstruel, le pic de LH provoque :
A - La fin des règles
B - La croissance du follicule
C - L'ovulation
D - Le début des règles
E - La sécrétion d'oestradiol
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Le traitement non chirurgical du fibrome utérin comporte en général :
A - L'administration d'oestrogènes
B - L'administration d'androgènes

C - L'administration de progestatifs
D - Un traitement radiothérapique
E - Une association de plusieurs de ces thérapeutiques
Bonne(s) réponse(s) : C
Quel examen demandez-vous devant une suspicion d'angiocholite ?
A. Echographie abdominale.
B. Cholangiographie rétrograde endoscopique.
C. Tomodensitométrie abdominale.
D. Laparoscopie.
E. Cholécystographie orale.
Bonne(s) reponse(s) :C
Au cours d'une angiocholite quel(s) est(sont) le(s) signe(s) de gravité parmi les signes suivants ?
A. La température à 39°C.
B. L'irradiation scapulaire droite de la douleur.
C. L'élévation de la créatinine sérique.
D. L'oligurie.
E. L'augmentation des phosphatases alcalines
Bonne(s) reponse(s) :CD
Une microlithiase vésiculaire symptomatique peut :
A. Etre sensible au traitement médical dissolvant.
B. Etre une indication chirurgicale.
C. Etre une cause de pancréatite aiguë.
D. Etre d'origine hémolytique.
E. Etre parfois méconnue à l'échographie.
Bonne(s) reponse(s) :B

QCS La présence d'oedèmes des chevilles chez une femme enceinte avec une
créatininémie à 60 micromoles par litre :
A - Justifie un traitement diurétique
B - Est un signe spécifique de la néphropathie gravidique
C - Ne s'accompagne pas d'un risque d'insuffisance cardiaque
D - Doit faire réduire l'apport calorique
E - Est le signe d'un apport alimentaire excessif de sodium
Bonne(s) réponse(s) : C
QCM La grossesse extra utérine à une fréquence accrue dans la(les) circonstance(s)
suivante(s) :
A - Antécédent de stérilité
B - Antécédent de salpingite
C - Antécédent d'avortement spontané du deuxième trimestre
D - Contraception par oestro-progestatif normo-dosé
E - Contraception par stérilet
Bonne(s) réponse(s) : A B E
QCS Parmi ces quatre propositions, la(lesquelles) constitue(nt) une contre-indication à la pose d'un dispositif intra-utérin :
1 - Antécédent de salpingite récente
2 - Cardiopathie valvulaire
3 - Nulliparité
4 - Malformation utérine
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : E
QCS Quelle indication thérapeutique, parmi les suivantes, vous paraît la plus logique

chez une femme de 50 ans présentant un gros utérus fibromateux avec
ménométrorragie et déformation de la cavité utérine à l'hystérographie ?
A - Myomectomie
B - Progestatifs
C - Oestrogènes
D - Hystérectomie totale sans conservation des ovaires
E - Hystérectomie subtotale avec conservation des ovaires
Bonne(s) réponse(s) : D
QCS Madame X est enceinte et présente une aménorrhée de dix semaines. Elle a des hémorragies génitales modérées. Parmi les examens ci-dessous, lequel permet d'affirmer la vitalité de l'oeuf ?
A - Les dosages d'HCG urinaire
B - Les dosages d'oestrogènes et de pregnandiol urinaires
C - L'échographie utérine
D - Le dosage de HPL
E - Aucun de ces examens
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS La crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle survient le plus souvent chez des sujets biométriquement prédisposés. Quelle est la nature de cette prédisposition ?
A - Myopie
B - Presbytie
C - Hétérophorie
D - Hypermétropie
E - Astigmatisme
Bonne(s) réponse(s) : D
QCM Dans un glaucome à angle étroit quel(s) médicament(s) administré(s) par voie générale vous parai(ssen)t contre-indiqués ?
A - Atropine
B - Artane
C - I.M.A.O.
D - Antihistaminique de synthèse
E - Dérivés nitrés
Bonne(s) réponse(s) : A B C E
QCM Parmi les éléments suivants, le(s)quel(s) favorise(nt) la survenue d'un glaucome aigu par fermeture de l'angle ?
A - Myopie
B - Etroitesse de la chambre antérieure
C - Petite taille du cristallin
D - Instillation d'un collyre conicoïde
E - Instillation d'un collyre néosynéphrine 5 %
Bonne(s) réponse(s) : B E
QCS Un glaucome aigu par fermeture de l'angle ne devrait jamais recevoir de :
1 - Diurétiques
2 - Collyres mydriatiques
3 - Mannitol
4 - Injection atropinique
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : C
QCM Parmi les signes suivants, quel(s) est(sont) celui(ceux) qui constitue(nt) une symptomatologie d'appel pouvant conduire au diagnostic de glaucome aigu par fermeture de l'angle ?
A - Halos colorés

B - Phosphènes
C - Oeil rouge avec sécrétion
D - Scotome scintillant
E - Douleurs oculaires
Bonne(s) réponse(s) : A E

QCS La nécrose de la tête fémorale après fracture cervicale vraie du fémur est dûe à :
A - Une mauvaise immobilisation
B - Une pseudarthrose
C - Une ischémie par lésion des branches de l'artère circonflexe postérieure
D - Une infection postopératoire
E - Le siège intra ou extracapsulaire du trait de fracture
Bonne(s) réponse(s) : C
QCM Un ou plusieurs des éléments cliniques suivants est(sont) compatible(s) avec le diagnostic de fracture du col du fémur :
A - Attitude vicieuse en rotation externe du membre inférieur
B - Attitude vicieuse en adduction du membre inférieur
C - Raccourcissement du membre inférieur
D - Aucune déformation apparente
E - Attitude en flexion de la cuisse sur le bassin
Bonne(s) réponse(s) : A B C D
QCM Chez un polytraumatisé porteur d'une fracture récente de la diaphyse du fémur immobilisée en traction., une embolie graisseuse doit être suspectée devant :
A- Elévation de la pCO2
B - Baisse de la paO2
C - Présence de pétéchies sur la paroi thoracique
D - Pétéchies au fond d'oeil
E - Image d'amputation à la scintigraphie pulmonaire en ventilation perfusion
Bonne(s) réponse(s) : B C D
QCM Indiquez parmi les propositions suivantes la ou les affirmations exactes concernant les fractures transcervicales du fémur engrenées en coxa valga, chez un adulte jeune :

A - Elles ne comportent pas de risque de nécrose ischémique
B - Elles peuvent se déplacer dans les premières semaines après l'accident
C - Elles sont traitées habituellement par arthroplastie
D - Elles sont traitées habituellement par suspension simple
E - Elles comportent un risque important de pseudarthrose
Bonne(s) réponse(s) : B D
QCS Les fractures pertrochantériennes de l'extrémité supérieure du fémur sont plus exposées dans leur évolution que les fractures transcervicales au risque de :
A - Pseudarthrose
B - Cal vicieux
C - Complications de décubitus
D - Nécrose ischémique de la tête fémorale
E - Raideur secondaire de la hanche
Bonne(s) réponse(s) : B
QCS L'épistaxis du jeune est habituellement due à :
A - Une ectasie de la tache vasculaire
B - Une altération du temps de saignement

C - Une leucose aiguë
D - Une tumeur bénigne de la fosse nasale
E - Une rhinite chronique
Bonne(s) réponse(s) : A
QCS Le cancer du cavum est :
A - Parfois révélé par des épistaxis
B - Souvent associé à une atteinte du VII
C - Peu lymphophile
D - Très souvent un carcinome épidermoïde différencié
E - De traitement chirurgical
Bonne(s) réponse(s) : A
QCM L'épistaxis grave peut être secondaire à un certain nombre de causes. Parmi les suivantes, laquelle ou lesquelles devez-vous évoquer ?
A - Traitement anticoagulant
B - Insuffisance hépatique
C - Fibrome nasopharyngien
D - Polypose nasosinusienne
E - Hypertension artérielle
Bonne(s) réponse(s) : A B C E
QCM Le cancer du cavum :
A - Est un cancer fréquent chez les travailleurs du bois
B - Son premier signe est une dysphagie
C - Peut provoquer une otite séro-muqueuse
D - Peut être révélé par une adénopathie cervicale
E - Son traitement est chirurgical
Bonne(s) réponse(s) : C D

QCM Une épistaxis peut apparaître dans la ou les circonstances traumatiques suivantes :
A - Traumatisme nasal avec fracture
B - Traumatisme nasal sans fracture
C - Fracture du crâne sans traumatisme facial
D - Barotraumatisme
E - Traumatisme acoustique
Bonne(s) réponse(s) : A B C D

QCS Parmi les affections ci-dessous, laquelle ou lesquelles peuvent être responsables à la fois d'une obstruction nasale et d'une épistaxis ?
1 - Déviation de la cloison nasale
2 - Fibrome nasopharyngien
3 - Polypose naso-sinusienne
4 - Tumeur maligne des fosses nasales
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : C
QCM Laquelle ou lesquelles des propositions suivantes est ou sont exacte(s) ? Le cancer du rhinopharynx :
A - Se rencontre avec prédilection chez le nord-africain
B - Est toujours un épithélioma bien différencié
C - Est très lymphophile
D - Ne donne jamais de métastases viscérales
E - Relève d'une association radio-chirurgicale
Bonne(s) réponse(s) : A C
QCM Des épistaxis récidivantes chez un adulte peuvent être dues :

A - A un cancer de l'ethmoïde
B - A un polype de Killian
C - A un traitement anticoagulant mal contrôlé
D - A une angiomatose de Rendu Osler
E - A une sinusite frontale
Bonne(s) réponse(s) : A C D
QCS Parmi les affections suivantes, indiquez laquelle ou lesquelles peuvent être responsables d'une épistaxis ?
1 - Hypertension artérielle
2 - Tumeur maligne des sinus
3 - Leucémie aiguë
4 - Hypertrophie des végétations adénoïdes
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : A
QCS Tous les signes suivants, permettent d'évoquer la possibilité d'un cancer du cavum sauf un. Lequel ?
A - Surdité unilatérale
B - Epistaxis
C - Dysphagie
D - Diplopie
E - Névralgie du maxillaire supérieur
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Quel st le trouble sexuel habituellement rencontré après adénomectomie ?
A - Perte de la libido
B - Anérection
C - Anéjaculation
D - Ejaculation rétrograde
E - Ejaculation précoce
Bonne(s) réponse(s) : C
QCM Un patient opéré d'un adénome prostatique il y a 3 mois revient parce qu'il est à nouveau dysurique. La ou les causes à évoquer en priorité dans la récidive de la dysurie est ou sont:
A - La sténose de l'urètre au bec de la prostate
B - La récidive de l'adénome
C - La sténose rétro-méatique
D - Le cancer de la coque restante
E - La sclérose du col vésical
Bonne(s) réponse(s) : A C D
QCM La pollakiurie d'un homme de 70 ans peut être en rapport avec :
A - Un adénome prostatique
B - Un cancer prostatique
C - Un cancer de vessie
D - Un calcul du bassinet
E - Un calcul de l'uretère pelvien
Bonne(s) réponse(s) : A B C E
QCS Le toucher rectal pratiqué chez un homme porteur d'un adénome de prostate typique permet de sentir :
A - Une tumeur dure et irrégulière
B - Une tumeur douloureuse
C - Une tumeur dure avec respect du sillon médian
D - Une tumeur lisse et homogène
E - Une tumeur fixée aux parois pelviennes
Bonne(s) réponse(s) : D

QCS La rétention vésicale complète aiguë d'urine au cours de l'évolution d'un adénome de prostate :
A - Est une indication obligatoire du traitement chirurgical de l'adénome
B - Est précédée d'hématurie
C - Entraîne une contracture hypogastrique
D - Est toujours provoquée par un épisode infectieux
E - Est un épisode parfois transitoire dans l'évolution de l'adénome
Bonne(s) réponse(s) : E

QCS Une fracture transcervicale du fémur du type Garden IV chez un octogénaire :
1 - Consolide généralement en trois mois
2 - Crée souvent un cal vicieux
3 - Nécessite rarement la pose d'une prothèse
4 - Entraîne un pourcentage de décès d'au moins 20% dans les trois mois
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : D
QCM Une fracture transcervicale du fémur, chez le vieillard, type Garden IV :
A - Consolide habituellement en trois mois
B - Crée souvent un cal vicieux
C - Nécessite en général une arthroplastie céphalique
D - Entraîne un pourcentage moyen de décès de 20%
E - Est très thrombogène
Bonne(s) réponse(s) : C D E

QCM Un cal vicieux du fémur peut se définir par le ou les éléments suivants :
A - Une consolidation avec hypertrophie du cal
B - Une absence de consolidation
C - Une consolidation avec raccourcissement de 3 cms
D - Une consolidation avec angulation en valgus de 10°
E - Une consolidation avec un décalage de 30° en rotation interne
Bonne(s) réponse(s) : C D E
QCM La nécrose de la tête fémorale après fracture du col du fémur :
A - Est favorisée par un trait de fracture intra-articulaire
B - Est favorisée par une fracture à grand déplacement
C - Peut être diagnostiquée par scintigraphie
D - Se manifeste habituellement trois mois après la fracture
E - Doit être traitée le plus souvent par prothèse si elle est mal tolérée
Bonne(s) réponse(s) : A B C E
QCM La pseudarthrose après fracture du col du fémur :
A - Est favorisée par un trait de fracture vertical
B - Elle est plus fréquente après fracture de la région trochantérienne qu'après fracture cervicale vraie
C - Peut s'accompagner de nécrose de la tête fémorale
D - Est habituellement traitée par mise en place d'une prothèse
E - Est de plus en plus fréquente avec le vieillissement
Bonne(s) réponse(s) : A C E
QCM Un adénome prostatique peut se révéler par :
A - Infection urinaire
B - Dysurie

C - Hématurie
D - Rétention aiguë d'urine
E - Incontinence
Bonne(s) réponse(s) : A B C D E
QCM Un adénome prostatique peut se compliquer de :
A - Rétention vésicale complète
B - Insuffisance rénale
C - Incontinence par regorgement
D - Lithiase urétérale
E - Lithiase prostatique
Bonne(s) réponse(s) : A B C D
QCM Les complications précoces possibles de la résection endoscopique de l'adénome prostatique incluent:
A - Hématurie massive
B - Sténose du col vésical
C - Incontinence d'urine
D - Fistule recto-uréthrale
E - Infection
Bonne(s) réponse(s) : A C D E
QCS Parmi les complications suivantes, l'une d'entre elle ne peut être rattachée systématiquement au traitement chirurgical de l'adénome prostatique, laquelle ?
A - Hémorragie
B - Impuissance
C - Rétrécissement uréthral
D - Incontinence
E - Embolie pulmonaire
Bonne(s) réponse(s) : B

QCS L'indication d'exérèse de l'adénome prostatique est formelle dans un des cas suivants :
A - Pollakiurie
B - Pyurie
C - Résidu post-mictionnel inférieur à 100 ml
D - Hématurie macroscopique
E - Dilatation du haut appareil
Bonne(s) réponse(s) : E
QCS La cataracte sénile :
1 - Provoque un reflet rose de la pupille
2 - S'accompagne de phosphènes
3 - S'accompagne d'un cercle périkératique
4 - Entraîne une baisse visuelle progressive
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : D
QCM Une cataracte pathologique peut survenir à l'évolution de :
A - Diabète
B - Myotonie de Steinert (ou myopathie myotonique)
C - Hypoparathyroïdie
D - Hyperparathyroïdie
E - Maladie de Horton (ou artérite temporale)
Bonne(s) réponse(s) : A B C
QCS Une cataracte compliquée peut survenir après toutes ces affections oculaires, sauf une Laquelle ?
A - Luxation traumatique du cristallin
B - Myopie forte
C - Iridocyclite
D - Conjonctivite aiguë

E - Décollement de rétine après échec du traitement chirurgical
Bonne(s) réponse(s) : D
QCS Voici 5 propositions concernant la cataracte, une seule est inexacte. Laquelle ?
A - La corticothérapie générale au long cours impose la surveillance du cristallin
B - Lors de la découverte d'une cataracte strictement unilatérale, de cause indéterminée, il faut rechercher un corps étranger intraoculaire
C - La myotonie de Steinert se complique habituellement d'une cataracte
D - L'électrorétinogramme sert à apprécier la valeur fonctionnelle de la rétine quand il existe une cataracte blanche totale
E - L'opération de la cataracte rend l'oeil myope
Bonne(s) réponse(s) : E
QCS Le ou les médicaments suivants sont susceptibles de provoquer l'apparition d'un glaucome aigu à angle fermé :
1 - Atropine
2 - Cordarone
3 - Anafranil®
4 - Avlocardyl®
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : B
QCS La constatation de ces signes doit faire penser à un adénome prostatique sauf un, lequel ?
A - Une pollakiurie
B - Des impériosités mictionnelles
C - Une hématurie terminale
D - Un jet faible
E - Une dysurie initiale
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Le mécanisme principal des fuites d'urine au cours de l'évolution d'un adénome non opéré est :
A - L'insuffisance du sphincter strié
B - L'existence d'une distension vésicale chronique
C - Une surinfection
D - Une destruction du col vésical par l'adénome
E - Une diminution de la pression uréthrale
Bonne(s) réponse(s) : B
QCS Ces traitements sont proposés en cas d'adénome de prostate sauf un, lequel ?
A - Traitement médical par alpha-bloquants
B - Sonde à demeure
C - Adénomectomie trans-vésicale
D - Prostatectomie radicale
E - Résection trans-uréthrale de l'adénome
Bonne(s) réponse(s) : D
QCS En présence d'un malade de 65 ans, porteur d'un adénome prostatique, dont la créatinémie est à 400 micromoles/l, indiquez l'examen à pratiquer en urgence :
A - Biopsie rénale
B - Artériographie rénale
C - Echographie rénale
D - Scintigraphie
E - Uréthrocystographie rétrograde
Bonne(s) réponse(s) : C

QCS La conséquence sexuelle habituelle de l'adénomectomie prostatique est :
A - L'impuissance
B - L'anéjaculation
C - La disparition de la libido
D - L'éjaculation rétrograde
E - Aucune des propositions précédentes
Bonne(s) réponse(s) : D
QCM Une fracture du fémur per-trochantérienne :
A - Entraîne 50 % de nécroses et pseudarthroses de la tête fémorale
B - Se diagnostique cliniquement par la position du membre inférieur en abduction et rotation interne
C - Se traite par une ostéosynthèse
D - Entraîne à 3 mois, chez le vieillard, une mortalité moyenne de 15 à 20 %
E - Est opérée en extrême urgence
Bonne(s) réponse(s) : C D
QCM L'attitude du membre inférieur atteint de fracture transcervicale du fémur type 3 de Garden comporte :
A - Rotation interne
B - Allongement
C - Raccourcissement
D - Rotation externe
E - Adduction
Bonne(s) réponse(s) : C D E
QCS Le traitement de principe d'une fracture du col du fémur à 85 ans chez une femme encore valide est-il ?
A - L'abstention thérapeutique
B - L'immobilisation simple au lit
C - Le traitement chirurgical
D - L'immobilisation en plâtre pelvipédieux
E - La rééducation précoce avec kinésithérapie
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Le traitement le plus adapté à une fracture transcervicale du fémur du vieillard est-il ?
A - La suspension traction par broche transosseuse
B - La synthèse de la fracture
C - La mise en place d'une prothèse cervico-céphalique
D - La mise en place d'une cupule sur la tête du fémur
E - L'enclouage élastique de Ender à travers la diaphyse fémorale
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Une femme de 65 ans active, présente à la suite d'une chute de mobylette, une fracture cervicale vraie du fémur dont le trait est oblique en bas et en dedans. Le déplacement ouvre l'angle cervico-céphalique (20°).
De profil, le déplacement est pratiquement nul. Il n'y a pas d'arthrose associée.
L'impotence fonctionnelle est d'ailleurs modérée et permet à cette femme de décoller le talon du lit. La marche cependant est très douloureuse. L'état général de la blessée est bon et permet une anesthésie générale de longue durée. Il s'agit d'une fracture :
A - Garden I Pauwels I
B - Garden I Pauwels II
C - Garden II Pauwels I
D - Garden II Pauwels II

E - Garden III Pauwels III
Bonne(s) réponse(s) : A
QCS Après l5 jours d'évolution d'un ictère douloureux fébrile avec coloration brune des urines et décoloration des selles, les test biologiques donnent : taux de prothrombine 50%; facteur V 90%; ASAT 45 ui/l (nle < 45); ALAT 50 ui/l (nle < 20) ; bilirubine totale 100 mmol/l (nle < 20) ; bilirubine conjuguée 80 mmol/l; gammaGT 100 ui/l (nle < 20); phosphatases alcalines 310 ui/l (nle < 95).
L'ictère est dû à :
A - Une insuffisance hépatocellulaire.
B - Une cytolyse.
C - Une cholestase.
D - Une hémolyse.
E - Aucun des mécanismes précédents.
Bonne(s) reponse(s) : C
QCM Dans le QCS précédent la baisse de la prothrombine est due à :
A - Un défaut de synthèse de la vitamine K.
B - Une cholestase.
C - Une malabsorption de la vitamine K.
D - Un déficit congénital en prothrombine.
E - Une insuffisance hépatocellulaire.
Bonne(s) reponse(s) : B.C
QCM Une microlithiase vésiculaire symptomatique peut :
A - Etre sensible au traitement médical dissolvant.
B - Etre une indication chirurgicale.
C - Etre une cause de pancréatite aiguë.
D - Etre d'origine hémolytique.
E - Etre parfois méconnue à l'échographie.
Bonne(s) reponse(s) : B.C.E
QCS Un patient de 75 ans a subi une cholécystectomie il y a un an. On découvre maintenant un calcul cholédocien de 7 mm. Quel est le traitement que vous proposez parmi les propositions suivantes ?
A - Réintervention pour cholédocotomie et extraction du calcul.
B - Sphinctérotomie endoscopique.
C - Lithotritie extra-corporelle.
D - Traitement médical par Ursolvan(R).
E - Anastomose bilio-digestive.
Bonne(s) reponse(s) : B
QCS Le traitement chirurgical d'une lithiase de la voie biliaire principale ayant migré en dehors d'épisodes infectieux aigus (angiocholite, cholécystite aiguë) ne peut être réalisé que par une seule des interventions suivantes :
A - Cholécystectomie.
B - Cholédocotomie avec ablation du calcul et fermeture du cholédoque.
C - Cholécystostomie.
D - Cholécystectomie et cholédocotomie avec ablation du calcul et fermeture du cholédoque.
E - Anastomose cholédoco-duodénale.
Bonne(s) reponse(s) : D
QCS Quelles sont les caractéristiques échographiques dun calcul vesiculaire ?
A - présence de cônes d'ombre
B - échos denses
C - fixité des images

D - adhérence à la paroi vésiculaire
E - image en cocarde
Bonne(s) reponse(s) : A
QCS L'argument échographique en faveur d'une cholécystite aiguë comportent :
A - épaississement de la paroi vésiculaire
B - ascite
C - lithiase vésiculaire
D - hépatomégalie homogène hyperéchogène
E - dilation des voies biliaires intrahépatiques
Bonne(s) reponse(s) : A
QCS Quel est l'examen le plus sensible pour la détection de la lithiase vésiculaire ?
A - scanner abdominal
B - échographie abdominale
C - cholécystographie orale
D - ASP
E - biligraphie intraveineuse
Bonne(s) reponse(s) : B
QCM Devant la découverte d'une image hyperéchogène intravésiculaire, quel(s) argument(s) permet(tent) d'en affirmer l'origine lithiasique ?
A - présence d'un épaississement des parois vésiculaires
B - présence d'un cône d'ombre postérieur
C - présence d'un épanchement périvésiculaire
D - présence d'un renforcement postérieur des échos
E - mobilité de l'image
Bonne(s) reponse(s) : B.D.E

QCS Si le diagnostic d'une cholécystite aiguë lithiasique est retenu, le traitement va comporter :
A - sphinctérotomie endoscopique
B - antibiothérapie simple
C - cholécystectomie
D - antibiothérapie à large spectre
E - lithotritie extra-corporelle
Bonne(s) reponse(s) : C
QCS A la suite d'un accident, le conducteur, âgé de 40 ans, est retrouvé éjecté de son véhicule, conscient, mais incapable d'un mouvement volontaire de ses quatre membres. Il n'avait, dans son véhicule, ni appui-tête, ni ceinture de sécurité. A un premier examen rapide de ses membres, on ne retrouve aucune plaie ni aucune désaxation majeure. Cc Vous êtes de garde et vous recevez ce blessé. Si le SAMU l'a correctement transporté, vous devez constater que :
A - Il a le cou en hyper-extension
B - Il est en position latérale de sécurité
C - Il est sur le dos avec un coussin sous la tête
D - Il est à plat ventre avec un coussin sous le menton
E - Il est en alignement tête-cou-tronc
Bonne(s) réponse(s) : E
QCS Un homme de 30 ans, portant un plâtre pour fracture de jambe datant de 4 jours ressent une violente douleur latérothoracique avec polypnée aiguë. La radiographie pulmonaire est normale. La scintigraphie montre une lacune du lobe supérieur droit. Gaz du sang normaux. Le plâtre enlevé, la phlébographie montre une thrombose poplitée. Quel traitement proposez-vous ?

A - Ostéosynthèse de la fracture pour éviter la mobilisation du caillot
B - Héparinothérapie préventive
C - Fibrinolytique
D - Héparinothérapie à dose anticoagulante
E - Interruption partielle de la veine cave inférieur
Bonne(s) réponse(s) : D
QCM Le traitement des fractures ouvertes de jambe de stade III (Cauchoix-Duparc) doit comporter :
A - Une prévention antitétanique
B - Un parage soigneux des parties molles
C - Une fermeture cutanée primitive
D - Une ostéosynthèse des lésions osseuses par plaque vissée
E - Une immobilisation des lésions osseuses par fixateur externe
Bonne(s) réponse(s) : A B E
QCS La fracture du col chirurgical de l'humérus :
A - Entraîne peu de nécrose de la tête humérale
B - Sa pseudarthrose est fréquente
C - Sa principale complication est une paralysie du nerf radial
D - Son mécanisme lésionnel fait qu'elle est très souvent une fracture ouverte
E - Une ostéosynthèse est indiquée chez le vieillard
Bonne(s) réponse(s) : A
QCM Les complications des fractures de la diaphyse humérale comportent :
A - L'ouverture du foyer
B - La paralysie du nerf circonflexe
C - La luxation de l'épaule
D - La paralysie du nerf radial
E - La pseudarthrose
Bonne(s) réponse(s) : D E
QCM Une tumeur maligne du côlon peut donner une occlusion :
A - par strangulation
B - avec arrêt précoce des matières et des gaz
C - avec images hydro-aériques périphériques
D - avec images hydro-aériques plus larges que hautes
E - peut donner un météorisme en cadre
Bonne(s) reponse(s) :B.C.E
QCS Parmi les examens suivants, indiquez celui (ceux) qui est (sont), par sa (leur) répétition, utile(s) au diagnostic de cancer du côlon droit, chez un sujet à haut risque :
A - tomodensitométrie
B - échographie pelvienne
C - procto-sigmoïdoscopie
D - coloscopie
E - dosage de l'alpha-1-fìtoprotéine
Bonne(s) reponse(s) : D
Voici une série d'affirmations concernant la lithiase du cholédoque, indiquez celle(s) qui est (sont) exacte(s) :
A - Elle s'accompagne toujours d'une dilatation des voies biliaires.
B - Elle provient le plus souvent de la migration de calculs vésiculaires.
C - Elle s'accompagne toujours de symptômes d'angiocholite.
D - Sa première manifestation peut être une pancréatite aiguë.
E - Elle peut être responsable à long terme d'une "cirrhose" cholestatique.

Bonne(s) reponse(s) : D.E

QCS A quelle période du cycle menstruel la sécrétion de la glaire cervicale est-elle maximale chez une femme ayant des cycles réguliers de 28 jours ?

A - 5ème jour

B - 8ème jour

C - 13ème jour

D - 23ème jour

E - 28ème jour

Bonne(s) réponse(s) : C

QCS La composition d'un oestroprogestatif est la suivante : Les 7 premiers comprimés contiennent 30 mcg d'Ethinyl-Oestradiol - Les 14 autres comprimés, 40 mcg d'Ethinyl-Oestradiol - La dose du progestatif reste constante. S'agit-il ?

A - D'une pilule classique combinée

B - D'une pilule minidosée combinée

C - D'une pilule séquentielle

D - D'une pilule minidosée biphasique

E - D'une micropilule

Bonne(s) réponse(s) : D

QCS La vitalité de la grossesse au terme de 8 semaines d'aménorrhée avec métrorragies peut être vérifiée par :

A - Mesure de la hauteur utérine

B - Auscultation des bruits du coeur au stéthoscope à ultrasons

C - Un dosage des bêta HCG

D - Echographie

E - Courbe de température

Bonne(s) réponse(s) : C

QCS Lorsque surviennent des métrorragies, rouges et abondantes, au 3ème trimestre de la grossesse, sans lésion du col, quel est l'examen complémentaire à demander pour affirmer l'étiologie ?

A - Une amniocentèse tardive

B - Un dosage d'oestriol

C - Une échographie

D - Un enregistrement du rythme cardiaque foetal

E - Un dosage de prégnandiol

Bonne(s) réponse(s) : C

QCS Le dosage de l'HCG plasmatique est utile dans toutes ces circonstances, sauf une. Laquelle ?

A - Diagnostic précoce de la grossesse chez une femme stérile

B - Pronostic d'évolution d'une grossesse échographiquement évolutive

C - Diagnostic de la grossesse extra-utérine

D - Surveillance de la guérison des môles hydatiformes

E - Surveillance de certains cancers ovariens traités

Bonne(s) réponse(s) : B

QCS Quel examen demandez-vous en première intention devant une suspicion d'angiocholite ?

A - Echographie abdominale.

B - Cholangiographie rétrograde endoscopique.

C - Tomodensitométrie abdominale.

D - Laparoscopie.

E - Cholécystographie orale.

Bonne(s) reponse(s) : C

QCM Au cours d'une angiocholite quel(s) est(sont) le(s) signe(s) de gravité parmi les signes suivants ?

A - La température à 39°C.
B - L'irradiation scapulaire droite de la douleur.
C - L'élévation de la créatinine sérique.
D - L'oligurie.
E - L'augmentation des phosphatases alcalines.
Bonne(s) reponse(s) : C.D
QCS Au cours d'une angiocholite urémigène, parmi les propositions thérapeutiques suivantes, la quelle vous paraît la plus adaptée ?
A - Dialyse rénale, antibiothérapie, intervention chirurgicale.
B - Antibiothérapie et surveillance.
C - Antibiothérapie, réanimation, intervention chirurgicale.
D - Antibiothérapie, réanimation, sphinctérotomie endoscopique.
E - Antibiothérapie, aspiration gastrique, réanimation, surveillance.
Bonne(s) reponse(s) : A
QCM Si, dans le cas précédent (lithiase vésiculaire et cholédocienne connue), une intervention chirurgicale est décidée, le chirurgien réalisera obligatoirement :
A - Une cholécystectomie.
B - Une pancréatectomie.
C - Une cholécystostomie.
D - Une désobstruction de la voie biliaire principale.
E - Une exploration radiologique de la voie biliaire principale
Bonne(s) reponse(s) : A.D.E
QCS Quel examen doit-on faire pour confirmer l'hypothèse d'un cancer du côlon ?
A - échographie pelvienne
B - coloscopie avec biopsie
C - lavement baryté en double contraste
D - scanner abdominal
E - toucher rectal
Bonne(s) reponse(s) : B
QCM Dans une occlusion par strangulation de l'intestin grêle:
A - Le syndrome douloureux débute brutalement
B - Le météorisme abdominal est central
C - Les vomissements sont précoces et abondants
D - Le syndrome infectieux est important d'emblée
E - Le cul de sac de Douglas est douloureux au toucher rectal
Bonne(s) reponse(s) : A.B.C
QCM Certaines occlusions intestinales peuvent s’accompagner d’une nécrose ischémique partielle ou totale de l’intestin grêle. Lesquelles ?
A - Hernie inguinale étranglée.
B - Péritonite appendiculaire.
C - Volvulus sur mésentère commun.
D - Invagination intestinale aiguë..
E - Occlusion sur bride.
Bonne(s) reponse(s) : A.C.D.E
QCM Une hématurie d'origine vésicale peut être :
A - Totale
B - Terminale
C - Initiale
D - Isolée
E - Associée à des troubles mictionnels
Bonne(s) réponse(s) : A B D E

QCS Devant l'absence de néphrogramme droit sur une U.I.V. pratiquée en urgence dans les suites d'une contusion lombaire droite avec hématurie totale, l'examen à demander en urgence est :

A - Scintigraphie rénale
B - Artériographie rénale
C - Scanner abdominal
D - Cystoscopie
E - Cystographie rétrograde

Bonne(s) réponse(s) : B

QCS En présence d'une contusion rénale entraînant une hématurie, quel est le premier examen complémentaire à demander ?

A - Une échographie
B - Une urographie intraveineuse
C - Une cystoscopie
D - Une artériographie
E - Un examen scanographique

Bonne(s) réponse(s) : B

QCS L'origine rénale d'une hématurie macroscopique peut-être affirmée si :

A - Elle est totale
B - Elle comporte des caillots
C - On trouve des cylindres hématiques
D - Elle a un caractère récidivant
E - Elle est accompagnée de fièvre

Bonne(s) réponse(s) : A

QCS Une hématurie survenant dans les suites d'un traumatisme du rein isolé :

A - Contre-indique l'urographie intraveineuse
B - Est un signe de gravité
C - Est une indication opératoire capsulaire
D - Affirme une rupture capsulaire
E - Affirme une effraction des voies excrétrices

Bonne(s) réponse(s) : E

QCS Quelle origine topographique attribuez-vous de prime abord à une hématurie terminale ?

A - Haut appareil
B - Vessie
C - Urètre
D - Organes génitaux
E - Aucune des origines ci-dessus

Bonne(s) réponse(s) : B

QCS Un homme de 50 ans a eu une hématurie totale isolée et une hématurie terminale clinique. L'échographie rénale et l'urographie intraveineuse sont normales. Indiquez l'examen qu'il convient de réaliser en premier lieu :

A - Une biopsie rénale
B - Une artériographie rénale
C - Une uréthrocystographie rétrograde
D - Une cystoscopie
E - Un néphrogramme isotopique

Bonne(s) réponse(s) : D

QCS Une hématurie terminale évoque une origine :

A - Rénale
B - Urétérale
C - Vésicale

D - Prostatique
E - Uréthrale
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Un sujet de 43 ans à présenté à trois reprises une hématurie macroscopique importante. La dernière a duré trois jours avec des douleurs modérées lombaires gauches. Il n'y a pas de protéinurie. Une urographie intraveineuse, faite il y a deux ans, est normale. L'échographie montre un gros pôle inférieur du rein gauche sans cône d'ombre. Vous évoquez prioritairement :
A- Glomérulonéphrite subaiguë
B - Néphrite tubulaire toxique
C - Cancer du rein
D - Lithiase pyélique
E - Bilharziose vésicale
Bonne(s) réponse(s) : C
QCM Notez le ou les élément(s) suivant(s) qui oriente(nt) vers une origine glomérulaire de l'hématurie :
A - Présence de cylindres hématiques
B - Présence d'une protéinurie constante à 1gr 0/00
C - Hématurie macroscopique terminale
D - Douleurs rénales unilatérales
E - Bactériurie significative
Bonne(s) réponse(s) : A B
QCS Dans les ulcères hémorragiques de la face postérieure du premier duodénum, le vaisseau le plus souvent responsable du saignement est :
A- l'artère hépatique moyenne
B- l'artère pylorique
C- l'artère gastro-duodénale
D- l'artère gastro-épiploïque droite
E- l'artère pancréatico-duodénale inférieure
Bonne(s) reponse(s) : C
QCS Chez une patiente de 35 ans, en bon état général, jamais opérée et présentant deux calculs dans la voie biliaire principale, totalement asymptomatiques, quelle est la meilleure attitude à adopter ?
A - abstention et surveillance
B - traitement dissolvant par acide ursodésoxycholique

C - cholécystectomie, extraction des calculs de la voie biliaire principale par cholédocotomie
D - sphinctérotomie endoscopique
E - cholédocotomie avec extraction des calculs
Bonne(s) reponse(s) : c
QCS Une femme de 30 ans a un syndrome douloureux de l'hypocondre droit. Vous découvrez une lithiase biliaire vésiculaire à l'échographie. En cholécystographie, la vésicule est perméable, les calculs font entre 5 et 8 mm. Que pensez-vous devoir proposer ?
A- rien
B- un traitement cholérétique
C- un traitement dissolvant par l'acide ursodésoxycholique

D- une cholécystectomie
E- un régime hypocholestérolémiant
Bonne(s) reponse(s) : D

QCM Une perforation d'un ulcère gastro-duodénal doit être suspectée devant :
A - un météorisme abdominal
B - une contracture abdominale
C - une douleur abdominale à la décompression
D - une hémorragie digestive
E - la disparition de la matité préhépatique
Bonne(s) reponse(s) : B.E
QCS Dans les examens suivants, lequel est dépourvu d'intérêt dans le bilan préthérapeutique d'un adénocarcinome rectal ?
A - radio pulmonaire
B - dosage de l'ACE
C - échographie hépatique
D - coloscopie

E - scintigraphie osseuse
Bonne(s) reponse(s) : E
QCM La luxation postérieure de la hanche avec fracture du cotyle peut-être responsable :
A - D'une paralysie crurale
B - D'une rupture de la vessie
C - D'une lésion de l'artère fémorale
D - D'une nécrose de la tête fémorale
E - D'une coxarthrose
Bonne(s) réponse(s) : D E
QCM La nécrose de la tête fémorale après fracture cervicale vraie du fémur :
A - Peut être due à un retard thérapeutique
B - Se révèle toujours avant le 6ème mois
C - Est due à une lésion des branches de l'artère circonflexe postérieure
D - Ne se voit qu'après une fracture à grand déplacement
E - Est lié au siège intracapsulaire de la fracture
Bonne(s) réponse(s) : A C
QCS Chez un polytraumatisé de 25 ans présentant depuis 3 jours une fracture du 1/3 supérieur du fémur immobilisée en traction, l'apparition brutale d'une agitation, d'une polypnée, de pétéchies conjonctivales et d'une baisse de la PaO2, doit faire évoquer en premier chef :
A - Une embolie pulmonaire
B - Une hémorragie interne
C - Un hématome intracrânien
D - Un pneumothorax traumatique méconnu
E - Une embolie graisseuse
Bonne(s) réponse(s) : E
QCM On doit rechercher de parti pris une lésion du rachis cervical en présence :
A - D'un polytraumatisme
B - D'une fracture du massif facial
C - D'un traumatisme du crâne
D - D'un coma post-traumatique
E - D'une détresse respiratoire post-traumatique
Bonne(s) réponse(s) : A B C D
QCM L'examen tomodensitométrique du rachis a, par rapport à la radiographie conventionnelle, plusieurs avantages. Lequel ou lesquels parmi les suivants?

A - Meilleure définition des contours
B - Meilleure définition de la densité
C - Rapidité de l'examen
D - Possibilité de mensurations précises
E - Possibilité de réaliser toutes les incidences désirées (frontales sagittales, horizontales par rapport à l'axe du corps)
Bonne(s) réponse(s) : A B D
QCS Quel est parmi les éléments radiologiques suivants celui qui vous permet de diagnostiquer une occlusion de l'intestin grêle sur les clichés simples d'abdomen sans préparation ?
A - images hydro-aériques centrales,
B - images hydro-aériques plus hautes que larges,
C - présence de bosselures et d'haustrations épaissies sur les parois des anses distendues,
D - aérobilie,
E - croissant clair gazeux sous diaphragmatique.
Bonne(s) reponse(s) : A
QCM le météorisme du volvulus du colon pelvien :
A - a une disposition asymétrique,
B - est tympanique à la percussion,
C - s'accompagne d'ondulations péristaltiques,
D - s'accompagne de contracture abdominale,
E - s'accompagne d'abolition des réflexes cutanés abdominaux
Bonne(s) reponse(s) : A.B
QCS Au cours de l'iléus paralytique, tous les signes suivants sont fréquents sauf un, lequel ?
A - distension abdominale,
B - augmentation des bruits hydro-aériques à l'auscultation,
C - douleur abdominale discrète,
D - distension radiologique du grêle et du colon,
E - peu de niveaux hydro-aériques.
Bonne(s) reponse(s) : D
QCS Quel(s) est (sont) parmi les éléments radiologiques suivants celui (ceux), qui vous permet(tent) de diagnostiquer une occlusion de l'intestin grêle sur les clichés d'abdomen urgent?
A - Images hydroaériques centrales
B - Opacités des gouttières latéro-vésicales "en oreille de chien"
C - Présence de bosselures et d'haustrations épaissies sur les parois des anses distendues
D - Aérobilie
E - Croissant clair gazeux sous-diaphragmatique
Bonne(s) reponse(s) : A
QCS Sur la radiographie d'abdomen sans préparation, un signe est caractéristique du volvulus du côlon pelvien :
A - des images hydroaériques centrales et périphériques
B - des images hydroaériques périphériques
C - des images hydroaériques plus larges que hautes
D - des images hydroaériques multiples
E - une image hydroaérique volumineuse centrale en arceau
Bonne(s) reponse(s) : E
QCS Le cancer de la tête du pancréas peut être traité par toutes les interventions suivantes, sauf une, laquelle ?
A - une duodéno-pancréatectomie céphalique
B - une pancréatectomie sans duodénectomie
C - une anastomose gastro-jéjunale et cholédoco-jéjunale

D - une anastomose gastro-jéjunale et cholédoco-duodénale

E - la mise en place d'une prothèse par voie endoscopique

Bonne(s) reponse(s) : B

QCS Quel est le traitement curatif d'un volumineux cancer du bas rectum situé à 2 centimètres de la marge anale ?

A - résection sigmoïdienne

B - résection rectale avec anastomose colo-anale

C - colostomie iliaque gauche

D - amputation abdomino-périnéale

E - radiothérapie

Bonne(s) reponse(s) : D

QCS La cholécystite aiguë, sur le plan pathogénique, est habituellement en rapport avec :

A- un reflux duodéno-biliaire

B- une infection par voie hématogène

C- le blocage d'un calcul dans le siphon vésiculaire

D- un calcul cholédocien

E- une dyskinésie vésiculaire

Bonne(s) reponse(s) : C

QCM Dans l'ulcère duodénal hémorragique, l'indication d'un traitement chirurgical doit être posé dans un (plusieurs) des cas suivants, lequel (lesquels) ?

A - ulcère saignant en jet

B - collapsus mal contrôlé par le traitement médical

C - récidive de l'hémorragie au cours du traitement médical

D - hémorragie de moyenne abondance révélant la maladie ulcéreuse

E - sténose pyloro-bulbaire associée

Bonne(s) reponse(s) : A.B.C

QCM Parmi les signes cliniques suivants, quel(s) est (sont) celui(ceux) qui doit (doivent) faire évoquer une cholécystite aiguë?

A - Température à 38°5

B - Défense de l'hypocondre droit

C - Irradiation en hémi-ceinture à droite de la douleur

D - Inhibition douloureuse à l'inspiration profonde

Bonne(s) reponse(s) : A.B.C.D

QCS La nécrose de la tête fémorale après fracture cervicale vraie du fémur est dûe à :

A - Une mauvaise immobilisation

B - Une pseudarthrose

C - Une ischémie par lésion des branches de l'artère circonflexe postérieure

D - Une infection postopératoire

E - Le siège intra ou extracapsulaire du trait de fracture

Bonne(s) réponse(s) : C

QCM Chez un polytraumatisé comateux adulte sans hémorragie extériorisée importante, une hypotension artérielle en dessous de 7 avec une tachycardie au dessus de 120 peut être due à :

A - Un hématome extradural

B - Un volet costal

C - Un hémopéritoine

D - Une fracture du fémur

E - Un choc vagal

Bonne(s) réponse(s) : B C D

QCM Le syndrome de Volkman, à sa phase séquellaire, entraîne une attitude
vicieuse avec :

A - Extension du poignet
B - Flexion des métacarpo-phalangiennes
C - Réduction partielle en hyperflexion du poignet
D - Flexion des inter-phalangiennes
E - Extension des inter-phalangiennes

Bonne(s) réponse(s) : B C

QCM Quelles sont les deux complications les plus fréquemment observées chez la femme âgée après fractures extra-articulaires de l'extrémité inférieure des deux os de l'avant-bras ?

A - Le syndrome de compression du nerf médian
B - Le syndrome algo-dystrophique
C - Le cal vicieux
D - La pseudarthrose
E - L'ouverture des téguments

Bonne(s) réponse(s) : B C

A propos de la pathologie des voies biliaires, il est exact de dire que :

A. Une lithiase vésiculaire est le plus souvent symptomatique.
B. L'hydrocholécyste est une indication opératoire formelle.
C. Le risque de cancérisation justifie la cholécystectomie de toute vésicule lithiasique.
D. L'échographie visualise plus aisément une lithiase de le voie biliaire principale qu'une lithiase vésiculaire.
E. La cholangiographie per-opératoire est indiquée en cas de suspicion de lithiase cholédocienne.

Bonne(s) reponse(s) :BE

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?

A - météorisme abdominal
B - toucher rectal sensible
C - contracture abdominale
D - faciès vultueux
E - douleur provoquée de la fosse iliaque droite

Bonne(s) reponse(s) : C

Lors des traumatismes de l'abdomen, le viscère le plus souvent touché est :

A - Le foie
B - L'estomac
C - La rate
D - L'intestin
E - Le côlon

Bonne(s) reponse(s) :C

Le syndrome péritonéal typique associe :

A - une douleur abdominale diffuse
B - une défense ou une contracture abdominale
C - une matité diffuse à la percussion
D - des touchers pelviens non douloureux
E - une abolition des réflexes cutanés abdominaux

Bonne(s) reponse(s) :ABE
La contracture abdominale est :
A - une contraction musculaire franche
B - permanente
C - généralisée
D - invincible
E – indolore
Bonne(s) reponse(s) :ABCD
La péritonite asthénique :
A - se rencontre préférentiellement chez le sujet jeune
B - est favorisée par la corticothérapie
C - peut mimer un tableau d'occlusion fébrile
D - nécessite exclusivement un traitement médical
E - n'existe pas
Bonne(s) reponse(s) :BC
Quelles sont les étiologies possibles des péritonites ?
A - appendicite
B - perforation d'ulcère gastrique
C - pneumopathie basale
D - pyosalpinx
E - pancréatite aiguë
Bonne(s) reponse(s) :ABD
Les symptômes du Cancer du pancreas exocrine :
A. Se résument le plus souvent à un ictère dans les formes céphaliques.
B. Sont souvent des symptômes douloureux traduisant une localisation corporéo-caudale.
C. Peuvent s'exprimer par des troubles fonctionnels digestifs.
D . peuvent être associés à un prurit
E. Permettent généralement de détecter la lésion lorsqu'elle a une taille inférieure à 2 cm.
Bonne(s) reponse(s) :AB.C.D
Le Cancer de la tête du pancréas :
A. Est fortement suspecté devant un ictère nu progressif.
B. Est pratiquement certain dès l'examen clinique lorsqu'on détecte une masse épigastrique.
C. Peut être associé à une hépatomégalie à bord inférieur mousse.
D. Peut se manifester par une hyperbilirubinémie à prédominance de bilirubine conjuguée sans cytolyse notable.
E. Peut être à l'origine d'une baisse du taux de prothrombine
Bonne(s) reponse(s) :A-C-D-E
Quels sont les facteurs favorisant la survenue d'un cancer gastrique ?
A : alimentation riche en glucides
B : antécédents de gastrectomie partielle
C : hyperacidité gastrique
D maladie de Ménétrier
E : gastrite atrophique
Bonne(s) reponse(s) :B-D-E
Quelles affirmations concernant la lithiase du cholédoque, sont exactes :
A. Elle s'accompagne toujours d'une dilatation des voies biliaires.
B. Elle provient le plus souvent de la migration de calculs vésiculaires.
C. Elle s'accompagne toujours de symptômes d'angiocholite.
D. Sa première manifestation peut être une pancréatite aiguë.

E. Elle peut être responsable d'une "cirrhose" cholestatique
Bonne(s) reponse(s) :BD
QCM Dans les cancers de la vessie, l'hématurie :
A - Est totale si l'hémorragie est abondante
B - Est terminale si l'hématurie est peu importante
C - Est le témoin d'une lésion infiltrante
D - Est constante si les localisations sont multiples
E - Impose la cystectomie
Bonne(s) réponse(s) : A B
QCM Dans les traumatismes du rein, l'hématurie est un signe :
A - De gravité particulière
B - D'atteinte de la voie excrétrice
C - De fracture parenchymateuse
D - Constant si le parenchyme est fracturé
E - Qui contre-indique l'UIV en urgence
Bonne(s) réponse(s) : A C
QCM Une hématurie totale peut être consécutive à :
A - Un cancer du rein
B - Un cancer de la vessie
C - Un adénome de prostate
D - Un calcul pyélique
E - Une lithiase vésicale
Bonne(s) réponse(s) : A B C D E
QCS Parmi les moyens suivants, un est parfaitement adapté au traitement de la lithiase urique, lequel ?
A - Diurèse 1,5 l/24 h
B - Diurétiques thiazidiques
C - Alcalinisation urinaire
D - Acidification des urines
E - Imurel® (azathioprine)
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Chez un homme de 59 ans porteur d'une lithiase pyélique droite radiotransparente non obstructive, l'uricémie est à 400 micromol/l, l'uricosurie de 4200 micromol/24h, le pH urinaire varie entre 5 et 5,5 et les urines sont stériles, indiquez la nature de la lithiase :
A - Oxalate de calcium
B - Acide urique
C - Phosphate ammoniaco-magnésien
D - Cystine
E - Phosphate de calcium
Bonne(s) réponse(s) : B
QCM Quel(s) est (sont) le(s) risque(s) évolutif(s) de la lithiase vésiculaire ?
A - La lithiase du cholédoque
B - Le cancer de la vésicule
C - L'iléus biliaire
D - La pancréatite aiguë
Bonne(s) reponse(s) : A.C.D
QCM L'évolution spontanée d'une cholécystite aiguë lithiasique peut se faire vers:
A - Un iléus biliaire
B - Une péritonite biliaire
C - Un abcès sous-phrénique
D - Une cirrhose biliaire secondaire
E - Une rétrocession

Bonne(s) reponse(s) : A.B
QCS Un malade présente des douleurs sus-pubiennes, une pollakiurie et une dysurie. La température est à 38,2 C, la leucocytose est à 12 000 avec polynucléose. A l'examen, il existe une douleur sus-pubienne avec défense à ce niveau. La fosse iliaque droite est souple et indolore. Le toucher rectal est douloureux du côté droit. Les urines sont claires. Quel est votre diagnostic ?
A - cystite
B - appendicite retrocaecale
C - appendicite pelvienne
D - appendicite méso-cœliaque
E - appendicite sous-hépatique
Bonne(s) reponse(s) : C
QCM Concernant l'appendicite aiguë
A - L'appendicite mésocoeliaque peut simuler une salpingite aiguë
B - L'appendicite pelvienne peut être révélée par des signes urinaires
C - Le toucher rectal est toujours douloureux
D - Il existe souvent une hyperleucocytose à PNN
Bonne(s) reponse(s) : B.C.D
QCS Chez un ictérique, la palpation d'une grosse vésicule évoque :
A - Un cancer du hile du foie
B - Une lithiase du cholédoque
C - Une pancréatite sténosant la VBP
D - Un cancer de la tête du pancréas
Bonne(s) reponse(s) : D

QCM La constatation d'une imprégnation oestrogénique chez une femme ménopausée depuis 10 ans est anormale. Parmi les causes suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) qui peut(peuvent) être à l'origine de cette anomalie :
A - Existence d'une tumeur sécrétante de l'ovaire
B - Sécrétion résiduelle d'oestrogènes par l'ovaire ménopausique
C - Apport exogène d'oestrogènes, à titre thérapeutique
D - Aromatisation des androgènes dans le tissu graisseux
E - Cancer de l'endomètre
Bonne(s) réponse(s) : A C D
QCS L'hématome rétro-placentaire dans sa forme complète :
1 - Se traduit par une contracture du corps utérin
2 - Peut se compliquer de coagulopathie de consommation
3 - Entraîne souvent la mort du foetus in utéro
4 - Ne récidive jamais lors d'une grossesse ultérieure
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : A
QCS On prescrit souvent des progestatifs en cas de ménorragies d'importance moyenne en relation avec un fibrome utérin ; à quelle époque du cycle les prescrit-on généralement ?
A - Pendant les règles
B - Du 5ème au 14ème jour du cycle
C - Du 10ème au 20ème jour du cycle
D - Du 16ème au 25ème jour du cycle
E - En continu
Bonne(s) réponse(s) : D
QCS Au cours des grossesses extra-utérines, la site d'implantation ectopique le plus fréquent est :

A - Le pavillon tubaire
B - L'ovaire
C - La portion isthmique de la trompe
D - L'ampoule tubaire
E - La portion interstitielle de la trompe
Bonne(s) réponse(s) : D
QCM Un passage d'hématies foetales dans la circulation maternelle est possible lors :
A - D'un accouchement
B - D'une interruption volontaire de grossesse
C - D'une fausse-couche spontanée précoce
D - D'une amniocentèse
E - D'une échographie
Bonne(s) réponse(s) : A B C D
QCS Chez une femme de taille normale, ayant des caractères sexuels secondaires normaux, âgée de plus de 18 ans, une aménorrhée primaire peut être due à :
A - Une dysgénésie gonadique
B - Une malformation utéro-vaginale
C - Un impubérisme
D - Une ménopause précoce
E - Une cause iatrogène
Bonne(s) réponse(s) : B
QCM quels sont parmi les signes radiologiques suivants,ceux qui traduisent un iléus biliaire ?
A - croissant clair gazeux sous-diaphragmatique,
B - images hydro-aériques de l'intestin grêle,
C - aérobilie,
D - élargissement des gouttières pariéto-coliques,
E - images de pariétographie gazeuse des anses grêles.
Bonne(s) reponse(s) : B.C
QCS un patient présente un syndrome occlusif d'apparition récente. L'ASP révèle une volumineuse anse sigmoïde dilatée oblique en U inversé. Quel diagnostic peut-on évoquer ?
A - volvulus du cæecum,
B - infarctus mésentérique,
C - volvulus du sigmoïde,
D - iléus biliaire,
E - occlusion mécnique du grêle.
Bonne(s) reponse(s) : C
QCM Les signes typiques d'une péritonite appendiculaire comportent :
A - contracture généralisée abdominale
B - début et prédominance des signes à droite
C - douleur au TR
D - niveaux hydroaériques centraux
E - syndrome infectieux majeur
Bonne(s) reponse(s) : A.B.C.D.E
QCM Quelles sont, parmi les suivantes, les trois complications les plus fréquentes après chirurgie pour péritonite appendiculaire ?
A - fistule du grêle
B - abcès du cul-de-sac de Douglas
C - occlusion postopératoire
D - hémorragie digestive
E - suppuration pariétale
Bonne(s) reponse(s) : B.C.E

QCS Un sujet de 53 ans présente des hématuries macroscopiques répétées depuis trois semaines avec douleurs lombo-urétérales droites. Abdomen sans préparation normal, urographie : dilatation pyélocalicielle et urétérale jusqu'à la portion iliaque. Vous évoquez prioritairement :

A - Glomérulonéphrite subaiguë
B - Néphrite tubulaire toxique
C - Cancer du rein
D - Lithiase urétérale
E - Bilharziose vésicale

Bonne(s) réponse(s) : D

QCM Quel(s) est(sont) la(les) forme(s) de lithiase urinaire radiotransparente(s), parmi les suivantes ?

A - Phosphates ammoniaco-magnésiens
B - Urique
C - Phosphates de calcium
D - Xanthique
E - Oxalique

Bonne(s) réponse(s) : B D

QCS Parmi les compositions chimiques des lithiases urinaires chez l'homme quelle est celle dont la fréquence est la plus élevée ?

A - Oxalates de calcium
B - Acide urique
C - Cystine
D - Médicamenteux
E - Phospho-ammoniaco-magnésienne

Bonne(s) réponse(s) : A

QCM La torsion du cordon spermatique :

A - Peut survenir in utero
B - Peut simuler une orchi-épididymite
C - Ne survient jamais après 25 ans
D - Peut être bilatérale
E - Peut céder spontanément

Bonne(s) réponse(s) : A B D E

QCM La lithiase vésicale chez l'homme peut entraîner :

A - Des signes de cystite
B - Une anurie réflexe
C - Une hématurie initiale
D - Une hématurie terminale
E - Des mictions en 2 temps

Bonne(s) réponse(s) : A D E

QCM Parmi les examens complémentaires demandés lors de la déclaration de grossesse lequel(lesquels) est (sont) obligatoire(s) :

A - Groupe sanguin
B - Protéinurie
C - Glycémie
D - Recherche de la sérologie de la syphilis
E - Radio pulmonaire

Bonne(s) réponse(s) : A B D

QCS Chez une femme présentant un décollement placentaire avant l'expulsion, il est indispensable de surveiller :

1 - Diurèse horaire
2 - Courbes des pouls, T A
3 - Crase sanguine
4 - N.F.S. - plaquettes

Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E

Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Un syndrome vasculo-rénal gravidique peut bénéficier d'un traitement par :
1 - L'Aldomet®
2 - Le Nepressol®
3 - Les bêtabloqueurs
4 - Les diurétiques
Compléments corrects : 1,2,3=A 1,3=B 2,4=C 4=D 1,2,3,4=E
Bonne(s) réponse(s) : A
QCS Le terme d'une grossesse est calculé précisément grâce à l'échographie :
A - A la 34ème semaine d'aménorrhée
B - Au 15ème jour de gestation
C - Entre la 16ème et la 20ème semaine d'aménorrhée
D - Entre la 28ème et la 32ème semaine d'aménorrhée
E - Entre la 24ème et la 28ème semaine d'aménorrhée
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Une femme de 20 ans présente un nodule mammaire de 2 cm de diamètre d'apparence clinique bénigne. Quelle est la première hypothèse à laquelle vous pensez ?
A - Cancer
B - Kyste
C - Fibro-adénome
D - Lipome
E - Tuberculose
Bonne(s) réponse(s) : C

QCS Dans quelle association faut-il faire une prévention de la maladie hémolytique périnatale par injection d'immunoglobuline anti-D à l'accouchée ?
A - Mère groupe O rhésus négatif - test de Coombs indirect négatif-enfant groupe A rhésus négatif
B - Mère groupe O rhésus négatif- test de Coombs indirect positif-enfant groupe O rhésus positif
C - Mère groupe O rhésus négatif - test de Coombs indirect négatif-enfant groupe O rhésus positif
D - Mère groupe B rhésus positif - test de Coombs indirect négatif-enfant groupe A rhésus négatif
E - Mère groupe O rhésus négatif - test de Coombs indirect négatif-enfant groupe O rhésus négatif
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Quel est le fibrome utérin pour lequel le traitement chirurgical est le plus souvent nécessaire ?
A - Fibrome sous-séreux pédiculé
B - Fibrome fibreux intra-cavitaire
C - Fibrome de l'isthme
D - Fibrome intra-mural
E - Fibrome du col
Bonne(s) réponse(s) : B
QCS Dans un ictère néonatal par incompatibilité érythrocytaire foeto maternelle, toutes les perturbation biologiques suivantes peuvent se voir, sauf une :
A - Anémie
B - Thrombopénie
C - Elévation de la bilirubine conjuguée

D - Elévation des transaminases
E - Erythroblastose
Bonne(s) réponse(s) : D
QCS On dit qu'une présentation est engagée lorsque son plus grand diamètre :
A - Est au-dessus du détroit supérieur
B - A franchi le détroit supérieur
C - A franchi le détroit moyen
D - A franchi le détroit inférieur
E - A franchi la vulve
Bonne(s) réponse(s) : B
QCM Parmi les examens suivants, lequel (lesquels) doit (doivent) être réalisé(s) annuellement pour la surveillance habituelle d'une contraception orale par oestroprogestatifs combinés minidosés chez une femme de 30 ans sans antécédent pathologique :
A - Dosage de la F S H plasmatique
B - Frottis cervico-vaginaux de cyto-détection
C - Vitesse de sédimentation
D - Dosage du cholestérol sanguin total
E - Numération des plaquettes sanguines
Bonne(s) réponse(s) : B D
QCM La cholecystectomie coelioscopique:
A - Constitue le traitement de choix de la lithiase vesiculaire symptomatique non compliquée
B - Entraine mions frequement de plaies des voies biliaires que la cholecystectomie apr laparotomie
C - Necessite une hospitalisation de plus courte durée qu'une cholecystectomie par laparotomie
D - Comporte un risque important d'evntration post-opératoire
E - Est indiquée en urgence en cas d'angiocholite
Bonne(s) reponse(s) : A.B.D
QCM Dans la péritonite appendiculaire généralisée d'emblée:
A - L'état général est altéré
B - La température est à 38,5C ou plus
C - L'abdomen respire normalement
D - La contracture est permanente
E - Le toucherrectal est indolore
Bonne(s) reponse(s) : A.B.D
QCS La classification de Dukes dans les tumeurs du rectum est fonction du:
A - Degrés de différenciation
B - Degré d'extention en surface(superficie)
C - Degré d'extention en profondeur
D - Volume tumoral(en cm3)
E - Extention ganglionnaire
Bonne(s) reponse(s) : C
QCS Devant un tableau clinique associant douleur vive de la fosse iliaque droite ,fièvre à 39C et hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles vous évoquez:
A - Une rectocolite hémoragique
B - Une maladie de Crohn
C - Une appendicite aigue
D - Une sigmoidite diverticulaire
E - Une yersiniose
Bonne(s) reponse(s) : C

QCS Parmi les éléments suivants recueillis lors du bilan d'extension d'un cancer du colon, lequel contre-indique une colectomie ?"
A - une adénopathie à l'origine de l'artère mésentérique inférieure
B - un envahissement d'une anse grêle
C - deux métastases hépatiques isolées
D - une carcinose péritonéale
E - un envahissement localisé de la paroi abdominale
Bonne(s) reponse(s) : D
QCM L'hypothèse diagnostique d'une lithiase reconnaît comme élément(s)
caractéristique(s) :
A - Le pH urinaire
B - La calciurie
C - La phosphorémie
D - L'uraturie
E - L'absence d'infection urinaire
Bonne(s) réponse(s) : A D
QCS On constate l'existence d'une lithiase transparente de la taille d'une cerise
siègeant dans le bassinet droit sans distension marquée des cavités susjacentes.
Quelle est la nature chimique probable de ce calcul ?
A - Oxalocalcique
B - Phospho-amoniaco-magnésienne
C - Urique
D - Cystinique
E - Phosphocalcique
Bonne(s) réponse(s) : C

QCM Pour prévenir la survenue d'une lithiase urique, vous conseillez :
A - Une diminution des apports calciques
B - Une diminution des apports glucidiques
C - Une alcalinisation des urines
D - Des gels d'alumine pour abaisser le phosphore
E - Des boissons abondantes

Bonne(s) réponse(s) : C E
QCM Une patiente de 25 ans a, depuis quelques mois, une lithiase calicielle inférieure droite, radio-opaque de 12 x 10 mm. Depuis 48 heures, elle présente des crises de coliques néphrétiques droites, avec lors de l'admission une température à 40°C. Il convient de réaliser en urgence devant cette lombalgie droite fébrile :
A - Une urographie intraveineuse
B - Une cystographie rétrograde
C - Un sondage
D - Des hémocultures
E - Un examen cytobactériologique des urines
Bonne(s) réponse(s) : A D E
QCM Les urgences chirurgicales de la lithiase des voies excrétrices supérieures comprennent :
A - L'anurie
B - La pyurie
C - L'hématurie
D - La colique néphrétique
E - La rétention purulente d'urine
Bonne(s) réponse(s) : A E

QCM Parmi les propositions suivantes, citer celle(s) qui constitue(nt) une contreindication absolue ou relative à la pose d'un stérilet :
A - Utérus bicorne
B - Salpingite
C - Comitialité
D - Hypertension artérielle
E - Nulliparité
Bonne(s) réponse(s) : A B E
QCM Une aménorrhée secondaire peut être causée par :
A - Grossesse
B - Ovaire micropolykystique
C - Hyperprolactinémies iatrogènes
D - Syndrome du testicule féminisant
E - Causes psychogènes
Bonne(s) réponse(s) : A B C E

QCM Une femme enceinte de 7 mois et demi a une pression artérielle de 16/10 cm de Hg, des oedèmes malléolaires, une uricémie élevée,une protéinurie à 2g/24h. L'auscultation cardiopulmonaire est normale. Parmi les traitements suivants, lequel (lesquels) vous parai(ssen)t devoir être envisagé(s) ?
A - Aldomet®
B - Zyloric® (Allopurinol)
C - Lasilix®
D - Repos
E - Césarienne
Bonne(s) réponse(s) : A D

QCM Une femme enceinte de 2 mois et demi a une pyélonéphrite aiguë à germes Gram négatif. Indiquez le(s) médicament(s) qu'on peut utiliser avant d'avoir le résultat de l'antibiogramme :
A - Ampicilline
B - Cyclines
C - Aminosides
D - Triméthoprime
E - Colimycine
Bonne(s) réponse(s) : A D E
QCM Devant des métrorragies survenant chez une femme porteuse d'un stérilet, indiquez parmi les suivants, le(s) diagnostic(s) envisageables(s) :
A - Une migration du stérilet
B - Une salpingite
C - Un fibrome sous-muqueux
D - Un avortement spontané
E - Un condylome plan cervical
Bonne(s) réponse(s) : A B C D
QCM Madame D, vous consulte pour une tumeur du sein. Quel(s) est (sont) le(s) élément(s) qui vous fait (font) penser qu'elle est à haut risque de cancer du sein ?
A - Elle a été opérée d'une mastopathie bénigne
B - Elle a eu 4 enfants
C - Elle prend la pilule
D - Sa mère a eu un cancer du sein
E - Elle a eu ses premières règles tard - 16 ans
Bonne(s) réponse(s) : A D

QCM Parmi les propositions suivantes, concernant le cancer du sein, laquelle (lesquelles) est(sont) vraie(s) ?
A - L'épithélioma du sein représente le cancer le plus fréquent chez la femme
B - Le risque de cancer du sein est augmenté chez la patiente dont la soeur a présenté un carcinome mammaire
C - L'augmentation de l'antigène carcino-embryonnaire est toujours en rapport avec une métastase hépatique
D - Un écoulement sanglant témoigne toujours d'un carcinome intragalactophorique
E - Une poussée évolutive d'un cancer du sein contre-indique la mastectomie immédiate
Bonne(s) réponse(s) : A B E
QCM Chez une femme hypertendue qui vient de subir une césarienne au 7ème mois, quelle(s) mesure(s) de contraception vous semble(nt) pouvoir être appliquée(s) dans les 6 premiers mois ?
A - Pilule classique avec oestrogène et progestatif
B - Pilule à progestatif seul
C - Pose d'un stérilet
D - Injection de progestérone retard
E - Contraception locale (diaphragme + spermicide)
Bonne(s) réponse(s) : B E
QCS Une patiente, habituellement bien réglée, est vue pour la première fois en milieu de grossesse. Quel est le meilleur moyen pour préciser le terme de cette grossesse ?
A - L'échographie
B - Les dosages sanguins répétés de l'H.P.L. (hormone lacto-placentaire)
C - Le calcul à partir de la date des dernières règles
D - La hauteur utérine
E - Les dosages urinaires répétés d'H.C.G. (hormone gonado-chorionique)
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Une femme présente un nodule mammaire isolé du quadrant supéro-externe. Une mammographie est pratiquée. Un autre examen para-clinique est indispensable. Lequel ?
A - Echographie
B - Cytoponction
C - Galactographie
D - Thermographie
E - Xérographie
Bonne(s) réponse(s) : B
QCS La cause la plus fréquente d'hémorragie digestive est:
A - L'ulcère doudénal
B - L'ulcère gastrique
C - La rupture de varices oesophagiennes
D - Le syndrome de Mallory-weiss
E - La gastropathie d'hypertention portale
Bonne(s) reponse(s) : A
QCS La lithiase vesiculaire peut se compliquer de:
A - Angiocholite
B - Pancreatite aigue
C - Cancer de la vésicule bilaire
D - cholécystite aigue

E - cholécystite chronique
Bonne(s) reponse(s) : D
QCM Les niveaux hydro-aériques visualisés à la radiographie de l'abdomen sans préparation en cas d'occlusion d'origine colique, presentent toutes les caracteristiques suivantes saufune,laquelle?
A - Peu nombreux
B - Marqués par des haustrations épaisses
C - De siège périphérique
D - Plus hautes que larges
E - Visibles uniquement en décubitus
Bonne(s) reponse(s) : A.C.D
QCS Une lithiase vésiculaire peut se compliquer de:
A - Angiocholite
B - Syndrme de Mirizzi
C - Cancer de la vésicule biliaire
D - Pancréatite aigue
E - Cancer de la tete du pancréas
Bonne(s) reponse(s) : B
L'image de "vesicule porcelaine" diagnostiquée sur le cliché d'abdomen sans préparation correspond à:
A Une micro-lithiase diffuse
B Une calcification pariétale de la vésicule
C La présence de tumeurs bénignes multiples de la paroi vésiculaire
D Un cancer vésiculaire
E Une fistule bilio-digestive
Bonne(s) reponse(s) :B
QCM L'hématome extradural peut être dû à :
A - Une rupture de l'artère Proposition A méningée moyenne
B - Une rupture de la carotide interne intracrânienne
C - Une simple fracture de l'écaille du temporal
D - Une plaie de la paroi d'un sinus veineux
E - La complication d'une intervention neurochirurgicale
Bonne(s) réponse(s) : A C E
QCS Parmi les lésions traumatiques suivantes, citez celle qui, traitée de façon optimale, a le meilleur pronostic :
A - Hématome sous-dural aigu
B - Contusion du tronc cérébral
C - Contusion hémorragique bi-frontale
D - Hématome extra-dural pariétal
E - Oedème hémisphérique traumatique
Bonne(s) réponse(s) : D
QCM La surveillance échographique de la croissance foetale repose sur la mesure à intervalles réguliers :
A - Du diamètre bipariétal
B - De la longueur du fémur
C - Du diamètre abdominal transverse (diamètre ombilical)
D - Du rapport L/S
E - Du nombre de points d'ossification du membre inférieur
Bonne(s) réponse(s) : A B C
QCM Parmi ces antibiotiques, il est possible d'utiliser sans risque foetal au cours de la grossesse :
A - Céfalotine®
B - Vibramycine®
C - Erythromycine
D - Claforan®

E - Chloramphénicol
Bonne(s) réponse(s) : A C D
QCS Un cancer du col au stade IB peut correspondre à toutes les caractéristiques suivantes sauf une. Laquelle ?
A - Cancer épidermoïde du col utérin
B - Adénocarcinome du col utérin
C - Cancer micro-invasif
D - Cancer limité au col
E - Cancer avec extension lymphatique
Bonne(s) réponse(s) : C
QCS Une femme de 65 ans nulligeste consulte pour métrorragies postménopausiques. Elle est obèse, hypertendue et diabétique. L'examen constate seulement un écoulement de sang assez peu abondant par le col utérin. Quel est le diagnostic le plus probable ?
A - Carcinome de l'ovaire
B - Myome utérin sous-muqueux
C - Adénocarcinome de l'endomètre
D - Polype endocervical
E - Carcinome du col utérin
Bonne(s) réponse(s) : C
QCM Les facteurs de risque de cancer de l'endomètre comportent :
A - Obésité
B - Diabète
C - Hyperplasie de l'endomètre
D - Femme jeune
E - Cancer du col familial
Bonne(s) réponse(s) : A B C
Un cancer de l'estomac peut être révélé par :
A - Douleurs épigastriques
B - Vomissements alimentaires
C - Hématémèse
D - Phlébites récidivantes
E – Constipation
Bonne(s) reponse(s) :ABD
Un appendice montre histologiquement des plages de nécrose étendue, des images de thrombose vasculaire, un infiltrat inflammatoire peu important. Il s'agit:
A -D'un appendice normal
B -D'une appendicite catarrhale
C -D'une appendicite gangrènée
D -D'un abcès appendiculaire
E -D'une endo-appendicite subaiguë
Bonne(s) reponse(s) :C
Une femme de 56 ans, sans antécédents, présente des crises de colique hépatique, qui se répètent de façon rapprochée. Un cliché d'A.S.P. montre trois images radio-opaques dont l'échographie confirme qu'il s'agit de calculs mobiles de la vésicule biliaire:
A Vous conseillez une cholécystectomie
B Vous prescrivez une cure d'acide ursodésoxycholique
C Vous proposez une sphinctérotomie endoscopique
D Vous prescrivez une antibiothérapie et un régime
E Vous conseillez l'abstention de toute thérapeutique
Bonne(s) reponse(s) :A
Après l5 jours d'évolution d'un ictère douloureux fébrile avec coloration brune des urines et décoloration des selles, les test biologiques donnent : taux de prothrombine 50%; facteur V 90%;

ASAT 45 ui/l (nle < 45); ALAT 50 ui/l (nle < 20) ; bilirubine totale 100 mmol/l (nle < 20) ; bilirubine conjuguée 80 mmol/l; gammaGT 100 ui/l (nle < 20); phosphatases alcalines 310 ui/l (nle < 95).
L'ictère est dû à
A. Une insuffisance hépatocellulaire.
B. Une cytolyse.
C. Une cholestase.
D. Une hémolyse.
E. Aucun des mécanismes
Réponse C
Le traitement chirurgical d'une lithiase (un calcul) de la voie biliaire principale ayant migré en dehors d'épisodes infectieux aigus (angiocholite, cholécystite aiguë) ne peut être réalisé que par une seule des interventions suivantes :
A. Cholécystectomie.
B. Cholédocotomie avec ablation du calcul et fermeture du cholédoque.
C. Cholécystostomie.
D. Cholécystectomie et cholédocotomie avec ablation du calcul et fermeture du cholédoque.
E. Anastomose cholédoco-duodénale.
Réponse :D
QCM La prescription d'une pilule oestroprogestative à 50 microgrammes d'éthinyloestradiol chez une femme de 30 ans présente des contre-indications. Indiquez parmi les propositions ci-dessous celle(s) qui constitue(nt) une contre-indication absolue :
A - Tension artérielle à 16/10
B - Triglycéridémie à 0,90 g/l
C - Prise de Tranxène® le soir
D - Antécédents de salpingite
E - Antécédents de phlébite
Bonne(s) réponse(s) : A E
QCM Le cancer in situ du col :
A - Ne succède jamais à une dysplasie
B - N'a pas de signes cliniques
C - Est souvent associé à une virose génitale
D - Peut être traité par une conisation au laser
E - Est le plus souvent traité par une intervention de Wertheim
Bonne(s) réponse(s) : B C D
QCS Quelle est la cause la plus fréquente d'hémorragie génitale de la femme en période pubertaire ?
A - Hémopathie bénigne
B - Corps étranger vaginal
C - Adénocarcinome vaginal
D - Insuffisance lutéale
E - Endométriose
Bonne(s) réponse(s) : D
QCS Quelle méthode choisira-t-on pour préciser la nature exacte d'une petite lésion polypeuse de l'orifice de l'exocol ?
A - Biopsie
B - Examen extemporané
C - Examen cytologique
D - Biopsie exérèse
E - Ponction biopsie
Bonne(s) réponse(s) : D

QCM Une endométriose génitale peut être traitée efficacement par :
A - Bêta-mimétique
B - Estrogène pur
C - Progestatif pur
D - Danazol (Danazol®)
E - Castration
Bonne(s) réponse(s) : C D E
En présence d'une hématémèse grave par ulcère duodénal, l'importance de l'hémorragie sera au mieux appréciée par :
A - La quantité de sang rejetée
B - L'importance de la quantité de sang nécessaire pour rétablir et maintenir une tension correcte
C - L'agitation du sujet
D - La fréquence respiratoire
E - La soif
Bonne(s) reponse(s) :B
Dans le cancer de l'estomac, il est exact de dire que :
A. Le cancer du cardia est épidermoïde
B. Tout ulcère gastrique traité médicalement doit faire l'objet d'une surveillance endoscopique et biopsique
C. Le cancer de l'antre gastrique peut être sténosant
D. Le cancer de l'estomac peut se révéler par une anémie
E. Les hématémèses importantes sont fréquentes dans le cancer gastrique
Bonne(s) reponse(s) :BCD
Le traitement habituel de la crise de colique hépatique non compliquée est représenté par la prescription de :
A - L'acide urso ou chénodésoxycholique
B - Un antibiotique
C - Un antispasmodique
D - Une sphinctérotomie endoscopique
E - Une cholécystectomie
Bonne(s) reponse(s) :CE
Une rétention aiguë d'urine peut résulter de toutes ces pathologies sauf une:
A.d'une rupture de l'urètre membraneuse
B.d'une rupture de vessie
C.d'une fracture de la colonne vertébrale
D.d'une prostatite aigue
C.d'une tumeur du trigone vesical
REPONSE B
L'incontinence urinaire d'effort de la femme:
A.Correspond à une miction par regorgement
B.Correspond à une anomalie congénitale
C.Est la conséquence d'une rectocèle
D.Peut-être le résultat d'une duplicité urétérale
E.Ne correspond à aucun des caractères précédents
REPONSE E
Elle est due à la sortie du col vésical hors de la sphère pelvienne, modifiant ainsi les régimes pressionnels La cause habituelle d'une rétention aiguë d'urine chez un adulte jeune est:
A.Le cancer de la prostate
B.La prostatite chronique
C.L'hypertrophie bénigne de la prostate
D.La sténose uréthrale

E.L'abcès de la prostate

REPONSE E

Un homme de 60 ans sans antécédents urologiques présente une rétention complète des urines à début brutal. Il existe un globe vésical douloureux. Le TR ne permet pas d'apprécier les caractères exacts de la prostate. Quel geste est à executer d'urgence ?

A.Donner des antalgiques

B.Faire une urographie intra-veineuse

C.Faire une uréthrographie rétrograde

D.Evacuer la vessie

E.Faire une uréthrocystoscopie

REPONSE D

La cause habituelle d'une rétention compléte d'urine chez un adulte de la soixantaine est:

A.Le cancer de prostate

B.La prostatite chronique

C.L'hypertrophie bénigne de la prostate

D.La sténose uréthrale

E.L'abcès de la prostate

REPONSE C

L'image de "vésicule porcelaine "diagnostiquée sur un cliché d'ASP correspond à :

A. Une microlithiase diffuse.

B. Une calcification pariétale de la vésicule.

C. La présence de tumeurs bénignes multiples de la paroi vésiculaire.

D. Un cancer vésiculaire.

E. Une fistule bilio-digestive.

Réponse B

Une femme de 30 ans a un syndrome douloureux de l'hypocondre droit. Vous découvrez une lithiase biliaire vésiculaire à l'échographie. En cholécystographie, la vésicule est perméable, les calculs font entre 5 et 8 mm. Que pensez-vous devoir proposer ?

A. Rien.

B. Un traitement cholérétique.

C. Un traitement dissolvant par l'acide ursodésoxycholique.

D. Une cholécystectomie.

E. Un régime hypocholestérolémiant.

Réponse D

Quelle complication n'est pas en rapport avec un calcul de la voie biliaire principale ?

A. Cholangite sclérosante.

B. Angiocholite.

C. Ictère rétentionnel.

D. Cirrhose biliaire.

E. Syndrome de Mirizzi.

Réponse E

Quelle est la proposition exacte ?

A.La présence d'une lithiase cholédocienne entraîne toujours un ictère.

B.L'angiocholite aiguë s'accompagne souvent d'hémocultures positives à Gram négatif.

C.La lithiase cholédocienne risque d'entraîner un iléus biliaire.

D.L'angiocholite aiguë ne se manisfeste jamais par une insuffisance rénale.

E.La lithiase cholédocienne ne peut s'expliquer que par la migration d'un calcul vésiculaire.
Réponse B
Toutes les affirmations suivantes concernant l'angiocholite sont justes, sauf une. Laquelle ?
A - Les voies biliaires ne sont pas obligatoirement dilatées à l'échographie
B - Les hémocultures sont souvent positives
C - Une insuffisance rénale est une complication possible
D - L'ictère peut aboutir rapidement à une insuffisance hépatocellulaire aiguë
E - L'ictère peut être retardé par rapport aux autres signes
Bonne(s) reponse(s) :D
Parmi les signes cliniques suivants, quel est le seul permettant, au cours d'une cholécystite aiguë, de suspecter une lithiase de la voie biliaire principale ?
A.Grosse vésicule.
B.Fièvre.
C.Ictère.
D.Douleur provoquée de l'hypocondre droit.
E.Douleur à irradiation scapulaire.
Réponse C
Quel signe n'est pas présent au cours d'une angiocholite ?
A.Ictère.
B.Fièvre.
C.Douleur de l'hypocondre droit.
D.Tuméfaction sous-costale droite.
E.Frissons.

Réponse D
Quel est l'examen le plus sensible pour la détection de la lithiase vésiculaire ?
A.Scanner abdominal.
B.Echographie abdominale.
C.Cholécystographie orale.
D.ASP.
E.Biligraphie intraveineuse.
REPONSE B
L'ostéomyélite aiguë hématogène débute habituellement au niveau:
A.D'une épiphyse d'un os long
B.Du corps d'un os plat
C.De la métaphyse d'un os long
D.Du périoste d'un os long
E.De la diaphyse d'un os long
REPONSE C
Parmi les propositions suivants concernant l'ostéomyélite aiguë, laquelle est fausse
A.La localisation de l'infection est d'abord épiphysaire
B.L'ostéomyélite aiguë atteint avec prédilection les enfants
C.En l'absence de diagnostic certain,commencer le traitement immédiatement D.Le germe en cause est le plus souvent le staphylocoque doré
E.La drépanocytose est une cause favorisante
Reponse A
Une des propositions suivantes concernant l'ostéomyélite aiguë à staphylocoques est juste Laquelle ?

A.La radiographie est parlante au début
B.La vitesse de sédimentaion est normale
C.Le dosage de la C Réactive Protéine est très utile au diagnostic
D.La mise en route du traitement peut être retardée
E.L'ostémyélite est sans conséquence sur la croissance de l'os atteint
REPONCE C
Parmi ces propositions concernant l'ostéomyélite aiguë de l'enfant, quelle est celle qui vous semblent juste ?
A.La diffusion du germe se fait par voie hématogène
B.La fixation éphysaire est la plus fréquente
C.Le cartilage de croissance ne peut-être traversé par les germes
D.L'articulation est protégée par sa vacularisation indépendante
E.L'absence de nécrose explique la rapidité de la réparation osseuse
REPONSE A
Retenez la proposition qui s'applique à l'ostéomyélite des membres du grand enfant :
A.Elle résulte souvent d'une extension directe à l'os d'une infection cutanée de voisinage
B.Le germe le plus souvent en cause est l'hémophilus influenzae
C.La localisation la plus fréquente est l'extrémité supérieure du fémur
D.L'atteinte initiale est métaphysaire
E.L'infection diffuse fréquemment à l'articulation la plus proche
REPONSE D
Parmi les propositions suivantes concernant la crise de colique hépatique, une est inexacte. Laquelle ?
A - La douleur peut siéger dans l'hypochondre gauche
B - La douleur peut être soulagée par la pression profonde du creux épigastrique
C - L'irradiation de la douleur à l'épaule droite est fréquente
D - La douleur est liée à la mise en tension brutale des voies biliaires
E - Une douleur épigastrique de survenue brutale sans défense péritonéale doit faire évoquer en premier lieu une colique hépatique
Bonne(s) reponse(s) :A
Une angiocholite se définit comme :
A - Une lithiase cholédocienne
B - Une infection de la voie biliaire principale
C - Une thrombose de l'artère cystique
D - Une suppuration vésiculaire
E - Une colite infectieuse
Bonne(s) reponse(s) :B
Parmi les signes cliniques suivants, lequel est le plus évocateur d'une péritonite par perforation d'organe creux ?
A.le tympanisme
B.la douleur
C.a contracture diffuse
D.la fièvre
E.l'arrêt du transit
REPONSE :C
Une contracture abdominale n’est pas:
A.invincible
B.permanente

C.douloureuse
D.le témoin d'une péritonite
E.le témoin d'une occlusion
REPONSE :E
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?
A.Météorisme abdominal
B.Toucher rectal sensible
C.Contracture abdominale
D.Faciès vultueux
E.Douleur provoquée de la fosse iliaque droite
REPONSE C
Il peut exister un pneumo-péritoine dans les perforations de toutes les localisations suivantes sauf une, laquelle ?
A.Estomac
B.Iléon
C.Côlon sigmoïde
D.Appendice
E.Troisième duodénum
REPONSE D
Le syndrome péritonéal typique associe tous ces signes sauf un :
A.une douleur abdominale diffuse
B.une défense ou une contracture abdominale
C.un tympanisme à la percussion
D.des touchers pelviens non douloureux
E.une abolition des réflexes cutanés abdominaux
Réponse : D

La douleur dans la colique hépatique :
A.Siège principalement au niveau de l'hypocondre droit.
B.Est de survenue volontiers diurne
C.Irradie de façon caractéristique vers l'épaule gauche.
D.Bloque l'inspiration profonde qui accroît la douleur.
E.S'accompagne souvent d'une élévation importante des transaminases (10N).
Réponse AB
La cholécystectomie pour lithiase vésiculaire non compliquée :REPONSE FAUSSE
A.Est efficace sur les crises de colique hépatique.
B.Est d'effet variable sur les troubles dyspeptiques.
C.Supprime le risque de calculo-cancer.
D.Est efficace sur les migraines.
E.Présente un risque opératoire minime.
Réponse D
Devant la découverte d'une image hyperéchogène intravésiculaire, quel argument permet d'en affirmer l'origine lithiasique ?
A.Présence d'un épaississement des parois vésiculaires.
B.Présence d'un cône d'ombre postérieur.
C.Présence d'un épanchement périvésiculaire.
D.Présence d'un renforcement postérieur des échos.
E.image.fixe
Réponse B
Si une lithiase vésiculaire est retrouvée lors d'une intervention non biliaire , la cholécystectomie doit être réalisée :
A.seulement si la vésicule est inflammatoire
B.si le sujet à présenté des symptômes auparavant

C.dans tous les cas
D.si l'ictère est évident
E.dans la plus part des cas lorsque l'etat du malade est satisfaisant
REPONSE : E
Parmi ces propositions concernant l'angiocholite l'une est inexacte , laquelle?
A.C'est une complication rare de la lithiase de la voie biliaire principale
B.Elle peut se compliquer d'une insuffisance rénale aigue
C.l'etat septique est fréquent dans les formes graves
D.Elle est rare lors des cancers du pancréas
E.Elle est traitée par drainage biliaire
REPONSE : A
L'intervalle séparant l'admission d'un patient ayant une cholécystite aigue et la cholécystectomie doit être de :
A.01 heure
B.48 heures
C.7 jours
D.10 jours
E.15 jours
REPONSE : B
Une femme de 36 ans mère de 4 enfants est admise en urgence pour des douleurs épigastriques et sous costales droites irradiant vers le dos , associées à des vomissements . A l'examen on retrouve une sensibilité de l'hypochondre droit et les examens biologiques montrent une hyperleucocytose avec une amylasemie, une lipasemie et une bilirubine normales. Le diagnostic probable est :
A.Une pancréatite aigue
B.une cholécystite aigue
C.un ulcère perforé
D.une diverticulite du sigmoïde
E.un infarctus du myocarde
REPONSE : B
Des gaz dans la lumière de la vésicule biliaire peuvent se voir en cas de :
A.vésicule biliaire emphysémateuse
B.cholécystite alithiasique
C.cholangite sclérosante
D.hépatocholangite
E.Ileus biliaire
REPONSE : A
Concernant les calcules cholestéroliques purs, ces propositions sont exactes sauf une, laquelle ?
A.ils sont à paroi lisse sans spicules
B.ils sont très légers
C.ils sont multiples
D.ils sont radio-opaques
E.ils sont uniques
REPONSE :D
Dans la cholécystite aigue la conduite à tenir la plus adéquate consiste à :
A.réaliser une cholécystectomie
B.réaliser un drainage percutané de la vesicule
C-à réaliser une sphinctérotomie endoscopique
D.faire une cholécystectomie précoce (3 jours après le début des signes)

E.administrer en intraveineux des antibiotiques puis réaliser la cholécystectomie 6 à 8 semaines après
REPONSE : D
La fracture de l'extrémité inférieure du radius chez l'adulte
REPONSE FAUSSE :
A .N'est instable après réduction que si elle est articulaire
B .Se déplace en général vers l'arrière
C .ne se complique jamais de pseudarthose
D .Consolide souvent vicieusement
E .l'immobilisation de fait en flexion
Reponse A
Laquelle de ces complications n'est pratiquement JAMAIS rencontrée après une fracture de Pouteau-Colles?
A .Rupture tardive du tendon du long extenseur du pouce
B .Algo-dystrophie sévère
C .Pseudarthrose
D .Syndrome du canal-carpien
E .Prono-supination limitée et douloureuse
REPONSE C
Classiquement la fracture de Pouteau-Colles succède à un traumatisme:
A .En pronation forcée
B .En flexion-adduction de la main
C .De type "coup de poing"
D .Direct sur la face antérieure de l'avant-bras
E .En hyper-extension du poignet
REPONSE E

La fracture de Pouteau-Colles est caractérisée habituellement par tous les signes suivants. Sauf un Indiquez lequel:
A. Déformation du poignet
B .Ascension de la styloïde radiale
C .Saillie interne de la styloïde cubitale
D .Point douloureux dorsal sus-articulaire
E .Paresthésies dans le territoire du nerf médian
Reponce C
Une fracture de l'extrémité inférieure du radius:
A .Résulte plus souvent d'une chute en hyper-flexion qu'en hyper-extension du poignet
B .Se complique fréquemment d'une paralysie par compression du nerf médian
C .Entraîne dans sa forme typique un déplacement postérieur et externe de l'épiphyse radiale
D .Donne souvent des pseudarthroses E .ne se complique pas d' algodystrophie
Reponse C
6 mois après une fracture de Pouteau Colles, une femme de 65 ans consulte pour des paresthésies à recrudescence nocturne des 3 doigts externes avec amyotrophie de l'éminence thénar et perte de la force d'opposition du pouce. Quel diagnostic est probable?
A .Un syndrome de compression du nerf cubital dans le canal de Guyon
B .Un syndrome algo neuro dystrophique
C .Un syndrome de compression du nerf médian dans le canal carpien
D .Un début de syndrome de Volkmann

E .Une compression du nerf médian dans la gouttière épitrochéolécrânienne

REPONCE C

La fracture de l'extrémité inférieure du radius:

A .Répond dans sa forme la plus fréquente à un mécanisme de compression flexion

B .Crée une baïonnette interne par déplacement cubital de la main

C .Se réduit facilement mais se déplace aussi facilement

D .A pour principale complication un syndrome algo-dystrophique

E .Consolide entre 40 et 60 jours

REPONCE C

Sur une radio de face du poignet: reponse fausse

A. La styloïde radiale est plus distale que la styloïde cubitale

B .La surface articulaire inférieure du radius regarde vers en bas, en avant et en dedans

C .La surface articulaire inférieure du radius s'articule avec le scaphoïde et le pyramidal

D .L'index radio-cubital situe la position relative de la tête cubitale / extrémité du radius

E .Le ligament triangulaire complète en dedans la surface articulaire radio-carpienne

Reponse C:

La fracture de l'extrémité inférieure du radius:

A .Répond dans sa forme habituelle à un mécanisme de compression-flexion

B .Crée une baïonette interne par déplacement cubital de la main

C .ne se déplace jamais après réduction

D .A pour principale complication un syndrome algo-dystrophique

E .Consolide entre 30 et 45 jours

Reponse E

La fracture par compression extension dite de Pouteau-Colles est caractérisée habituellement par tous les signes suivants. Sauf un lequel ?

A. Déformation du poignet "en dos de fourchette"

B .Ascension de la styloïde radiale

C .Saillie interne de la styloïde cubitale

D .Point douloureux dorsal sus-articulaire

E .Parasthésies dans le territoire du nerf médian

REPONSE E:

La cholécystite aigue sur le plan pathogénique est habituellement en rapport avec :

A.une infection par voie hématogène

B.un reflux duod2no biliaire

C.le blocage d'un calcul dans le siphon vésiculaire

D.une dyskinésie vésiculaire

E.un calcul choledocien

REPONSE :C

La cholecystite alithiasique :

A.peut se compliquer d'une drépanocytose

B.a un meilleur pronostic que celui de la cholécystite lithiasique

C.représente 10 à 20% des cholecystites

D.peut se voir après traumatisme ou en post opératoire

E.est en général associé à une lithiase choledocienne

REPONSE : D

Chez une patiente de 35 ans en bon état général jamais opérée et présentant 2 calculs dans la voie biliaire principale , totalement asymptomatique , quelle est la meilleur attitude à adopter ?

A.cholédocotomie et extraction des calculs

B.sphincterectomie endoscopique

C.traitement dissolvant par acide urodésoxycholique

D.cholécystectomie et extraction des calculs de la VBP par cholédocotomie

E.abstention et surveillance

REPONSE :D

Quel signe clinique est en faveur d'une occlusion intestinale par sténose maligne du

Sigmoïde

A – arrêt précoce des matières et des gaz

B – vomissements précoces

C – présence d'une cicatrice abdominale

D – absence de distension abdominale

E – distension abdominale

Bonne(s) reponse(s) :E

13– Parmi les affirmations suivantes, concernant les occlusions par strangulation du grêle, lesquelles sont vraies ?

A – elles entrainent des vomissements tardifs

B – au début, il y a un accroissement des bruits hydro-aériques

C – l'abdomen peut ne pas être distendu

D – l'arrêt des matières et des gaz est tardif

E – sur la radiographie d'abdomen sans préparation les niveaux hydro-aériques sont plus hauts que larges

Bonne(s) reponse(s) :BC

Mme X, 60 ans, présente des saignements post-ménopausiques; son col est apparemment sain; vous lui faites un frottis qui revient classe IV avec des cellules glandulaires : Laquelle des explorations suivantes s'impose chez cette patiente ?

A.Colposcopie et biopsie dirigée

B.Conisation

C.L'échographie

D.Hystérographie

E.Frottis itératif après désinfection vaginale

Reponse D

Quelle est la nature histologique de la tumeur primitive maligne la plus fréquemment observée au niveau du col utérin ?

A.Epithélioma malpighien ou carcinome épidermoïde

B.Epithélioma glandulaire ou adénocarcinome C.Leiomyosarcome

D.Fibrosarcome

E.Lymphome

REPONSE A

Parmi les agents infectieux suivants, lequel peut vraisemblablement intervenir dans la génèse du cancer du col ?

A.Trichomonas

B.Gonocoque

C.Chlamydia

D.Papillomavirus

E.Mycoplasme

REPONSE D

A propos d'un cancer du col de l'utérus T3 non vaginal, indiquez l'affirmations exacte :

A.Le T.R. est normal

B.L'atteinte des paramètres est toujours bilatérale
C.Le traitement initial est une curiethérapie
D.Le traitement initial est la chirurgie
E.Le traitement initial est la radiothérapie externe
REPONSE E
Quelle est la complication la plus frequente de la lithiase vésiculaire ?
A.La lithiase de la voie biliaire principale
B.Le calculocancer de la vesicule
C.L'iléus biliaire
D.L'angiocholite
E.La cholécystite aigue
REPONSE :E
Une des définitions suivantes correspond à l'iléus biliaire .laquelle ?
A.Occlusion inflammatoire du grêle au contact d'une cholécystite aigue
B.Empierrement cholédocien
C.Péritonite par perforation vésiculaire
D.Une occlusion du grêle par migration d'un calcul vesiculaire
E.Aucune des propositions précédentes n'est exacte
Reponse : D
Parmi les signes cliniques suivants, quel(s) est (sont) celui(ceux) qui doit (doivent) faire évoquer une cholécystite aiguë?
a Température à 38°5
b Défense de l'hypocondre droit
c Irradiation en hémi-ceinture à droite de la douleur
d Inhibition douloureuse à l'inspiration profonde
Bonne(s) reponse(s) :ABD

8/Quel(s) est (sont) le(s) risque(s) évolutif(s) de la lithiase vésiculaire ?
a La lithiase du cholédoque
b cholécystite aiguë
c L'iléus biliaire
d La pancréatite aiguë
Bonne(s) reponse(s) :ABCD
10/Parmi les signes suivants, lequel caractérise l'appendicite aigue
A – une douleur dans la fosse iliaque droite
B – une dysurie
C – un priapisme
D – une flexion antalgique de la cuisse droite
E – une douleur de la flexion de la cuisse
Bonne(s) reponse(s) :A
Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui caractérisent une lithiase vésiculaire non compliquée en échographie ?
A – une image hyperechogène
B – un épaississement de la paroi vésiculaire
C – une aérobilie
D – une dilatation des voies biliaires
E – un cône d'ombre postérieur
Bonne(s) reponse(s) :AE
La voie biliaire principale doit être explorée si son calibre est supérieur à :
A.0 ,1 cm
B.0,3 cm
C.0,6 cm

D.1,2 cm
E.2 cm
Reponse : D
Un cancer de l'estomac peut être révélé par tous ces signe sauf un :
A.Douleurs épigastriques
B.Vomissements alimentaires
C.Hématémèse
D.Phlébites récidivantes
E.Constipation
Reponse E
Parmi les affirmations suivantes concernant les cancers du col, l'une est Lors d'un examen cytologique par frottis du col utérin, la réponse classe V de PAPANICOLAOU indique :
A.Un état inflammatoire
B.La présence d'une tumeur maligne
C.Une dysplasie sévère
D.L'existence d'une hyperoestrogénie
E.La probabilité d'une infection virale
REPONSE B
Un cancer du col au stade IB peut correspondre à toutes les caractéristiques suivantes sauf une. Laquelle ?
A.Cancer épidermoïde du col utérin
B.Adénocarcinome du col utérin
C.Cancer micro invasif
D.Cancer limité au col
E.Cancer avec extension lymphatique
REPONSE C :
Le cancer in situ du col :reponse fausse
A. succède toujours à une dysplasie
B.N'a pas de signes cliniques
C.Est souvent associé à une virose génitale
D.Peut être traité par une conisation au laser
E.Est le plus souvent traité par une intervention de Wertheim
REPONSE E
Quelle méthode choisira-t-on pour préciser la nature exacte d'une petite lésion polypeuse de l'orifice de l'exocol ?
A.Biopsie
B.Examen extemporané
C.Examen cytologique
D.Biopsie exérèse
E.Ponction biopsie
REPONSE D
Vous avez fait faire à Madame R. 26 ans, 2ème pare sous oestroprogestatif, un frottis cervico-vaginal de dépistage. La cytologie répond classe III. Que conseillez-vous à la patiente ?
A.Refaire un frottis dès l'année prochaine
B.Refaire un frottis après un traitement désinfectant le col
C.Arrêter la pilule
D.Proposer une conisation au laser
E.Proposer un traitement radio-chirurgical
REPONSE B
Quel(s) est (sont) parmi les caractères échographiques suivants celui (ceux) qui caractérise(nt) un calcul vésiculaire ?
A/Echo dense endoluminal
B/Renforcement acoustique postérieur
C/Mobilité avec la position du malade

D/Epaississement localisé de la paroi vésiculaire
E/Tous les caractères précédents
Bonne(s) reponse(s) :ABC
Concernant l'appendicite aiguë
a. L'appendicite mésocoeliaque peut simuler une salpingite aiguë
b. L'appendicite pelvienne peut être révélée par des signes urinaires
c. Le toucher rectal est toujours douloureux
d. Il existe souvent une hyperleucocytose à PNN
Bonne(s) reponse(s) :BD
L'occlusion par cancer du sigmoïde se caractérise par :
a. Début progressif
b. Météorisme abdominal important
c. Forte intensité des coliques abdominales
d. Un grand nombre de niveau hydroaérique
e. Des niveaux hydroaériques plus hauts que larges
Bonne(s) reponse(s) :ABE
La stadification du cancer du col en stade I ou II se fait lors :
A.De l'urographie intra-veineuse
B.De la lymphographie
C.Du scanner
D.Du toucher vaginal sous anesthésie générale
E.De la colposcopie
REPONSE D
Une femme de 52 ans, consultant pour métrorragies, présente une tumeur bourgeonnante et hémorragique du col de l'utérus. Parmi ces différents examens, quel est celui qui permet d'évaluer l'atteinte des paramètres?
A.Toucher vaginal
B.Toucher rectal
C.Cystoscopie
D.Hystérométrie
E.Rectoscopie
REPONSE B
Une femme de 68 ans, obèse, hypertendue, présente depuis plusieurs semaines des métrorragies intermittentes. Un examen gynécologique met en évidence un utérus augmenté de volume, sans anomalie du col. Quel examen proposez-vous pour établir le diagnostic?
A.Hystéroscopie
B.Biopsie de l'exocol
C.Frottis cervico-vaginal
D.Curetage biopsique étagé sous AG E.Biopsie endo-utérine à la seringue de Novak
REPONSE D
Un frottis de dépistage sur un col utérin cliniquement normal est étiqueté classe III de la classification de Papanicolaou. Quelle attitude proposez-vou?
A.Nouveau frottis un an plus tard
B.Hystérectomie
C.Conisation
D.Colposcopie avec biopsie E.Electrocoagulation du col
REPONSE D
Les métrorragies provoquées sont caractéristiques:
A.Du fibrome utérin
B.Du cancer du col

C.Du cancer de l'endomètre
D.Des tumeurs de l'ovaire
E.Des métrorragies fonctionnelles
REPONSE B
Parmi les lésions suivantes, indiquer celle(s) qui prédispose(nt) au cancer de l'estomac:
A. hernie hiatale
B. Ulcère duodénal
C. Gastrite médicamenteuse
D. Angiome gastrique
E. Polyadénome gastrique
Reponse E
Tous les signes suivants peuvent révéler un cancer de l'estomac sauf un :
A. Syndrome ulcéreux
B. Anémie
C. Un ganglion de Troisier
D. ascite
E. Un diabète
Reponse E
Parmi les descriptions suivantes, toutes font évoquer une linite gastrique sauf une ?
A.Il s'agit souvent d'un adénocarcinome peu différencié, avec cellules en bagues à chaton
B.L'aspect endoscopique de la muqueuse peut être normal
C.L'épaississement de la paroi en échoendoscopie est très évocateur
D.Il s'agit d'un cancer de bon pronostic
E. Le transit baryté gastroduodénal peut faire évoquer le diagnostic
Reponse D
Dans le cancer de l'antre gastrique, ne dépassant pas l'angle de la petite courbure, l'exérèse chirurgicale indiquée est :
A.une gastrectomie totale
B.une gastrectomie des 2 tiers
c.unegastrectomie des 4/5èmes
D.une gastrectomie polaire supérieure.
Réponse C
Devant une hématémèse grave, quels sont les 2 meilleurs critères pour fixer l'apport sanguin correctif ?
A/L'hématocrite initial
B/L'abondance de l'hématémèse
C/Le rythme cardiaque
D/les chiffres de la pression artérielle
E/La pression partielle d'oxygène dans le sang
Bonne(s) reponse(s) :AD
Le cancer de l'estomac peut être révelé par :
A.une phlébite
B.une anémie hypochrome
C.des vomissements
D.une dysphagie
E.toutes ces propositions
REPONSE :E

En cas d'appendicite phlegmoneuse, lequel des chiffres de leucocytes suivants est le plus souvent rencontré ?

A 2 000 GB
B 7 000 GB
C 13 000 GB
D 30 000 GB
E 100 000 GB
REPONSE C
L'appendicite aiguë 'classique' peut associer plusieurs des signes suivants. Sauf un :
A douleur iliaque droite au relâchement brusque d'une pression iliaque gauche (signe de Bloomberg)
B langue saburrale
C douleur à l'examen du cul-de-sac de Douglas
D inhibition inspiratoire en raison des douleurs
E fievre entre 38 et 39°
REPONSE D
Au cours d'une appendicite aiguë, quelle proposition suivante est exacte ?
A la fièvre est toujours élevée
B les vomissements sont toujours tardifs
C la contracture abdominale est constante
D un tableau de péritonite généralisée peut survenir d'emblée
E aucune des réponses précédentes n'est exacte
REPONSE D
Au cours d'une appendicite aiguë, une défense abdominale est :
A spontanée
B permanente
C indolore
D provoquée par la palpation abdominale
E aucune des réponses précédentes n'est exacte
REPONSE D
Quel est le traitement le plus adapté à un carcinome épidermoïde in situ du col utérin chez une femme jeune?
A.Surveillance simple
B.Curiethérapie
C.Hystérectomie totale
D.Conisation
E.Hystérectomie totale élargie

REPONSE D
Dans la classification de Papanicolaou un frottis PIII correspond à:
A.Frottis inflammatoire
B.Frottis évoquant une infection virale
C.Présence de cellules cancéreuses en petit nombre
D.Présence de cellules atypiques ne permettant pas de se prononcer
E.Présence de cellules cancéreuses en grand nombre
REPONSE D:
Le cancer invasif du col utérin :REPONSE FAUSSE
A.Est habituellement un carcinome épidermoïde
B.Se manifeste le plus souvent par l'apparition de métrorragies
C.Survient le plus souvent apres 40 ans
D.Dissémine le plus souvent par voie veineuse E.Donne des récidives essentiellement loco-régionale
REPONSE D
Le cancer du col utérin :REPONSE FAUSSE
A.Est le plus souvent un adénocarcinome

B.Reconnait dans sa pathogénie une association avec certaines infections virales
C.ne Dissémine pas par voie veineuse
D.Est plus fréquent en cas de niveau socio-économique bas E.Est plus fréquent chez les multipares
REPONSE A
Quelle est la nature histologique de la tumeur primitive maligne la plus fréquemment observée au niveau du col utérin :
A.Epithélioma malpighien ou carcinome épidermoïde
B.Epithélioma glandulaire ou adénocarcinome C.Léïomyosarcome
D.Fibrosarcome
E.Lymphome
Reponse A
1. Devant un syndrome appendiculaire, l'élément diagnostic le plus important est :
A. La répétition de l'examen clinique.
B. La NFS.
C. L'ASP.
D. L'échographie
REPONSE A
Devant une péritonite aiguë généralisée, on retiendra en faveur de son origine appendiculaire tous les signes suivant sauf un (non ectopique):
A. Les antécédents de crise douloureuse de la fosse iliaque droite
B. Une douleur au toucher rectal
C. Existence de fièvre au début
D. Le début des signes au niveau de la fosse iliaque droite
E. L'existence d'une défense de l'hypochondre droit

REponse / E
Un patient a des douleurs sus-pubiennes avec pollakiurie et dysurie. Temp:38,2°, GB=12000. Examen: douleur sus-pubienne avec défense, fosse iliaque droite souple et indolore, toucher rectal douloureux à droite, urines claires, sédiment normal.Diagnostic?
A. Cystite
B. Appendicite rétro-caecale
C. Appendicite pelvienne
D. Appendicite mésocoeliaque
E. Appendicite sous-hépatique
REPONSE : C
Une appendicite, sans préjuger de sa forme anatomo clinique, opérée par une incision de Mac Burney, chez un adulte jeune indemne de toute autre pathologie, peut se compliquer:
A. D'un abcès de paroi
B. D'une éviscération
C. D'une éventration
D. D'une fistule caecale
E. toutes sont justes
REPONSE : E
L'appendicite aiguë d'un adulte jeune, indemne d'autre pathologie, peut se révéler par les symptomes ou complications suivantes sauf une :
A. Une occlusion intestinale
B. Une dysphagie intermittente
C. Une péritonite
D. Des vomissements
E. Une septicémie à Gram

REPONSE : B

Quelles sont, parmi les propositions suivantes, celle qui qui est fausse ? Le carcinome intra-épithélial (in situ) du col utérin :

A.Est dû à la prolifération de cellules épithéliales présentant des atypies nucléaires

B.Est responsable d'une désorganisation architecturale localisée de l'épithélium malpighien

C.Est dépisté par des frottis cervicaux

D.Doit être confirmé par une biopsie du col utérin

E.S'accompagne de métastases ganglionnaires

Reponse E

La découverte de cellules malignes sur un frottis cervico-vaginal (classe IV) doit faire pratiquer en premier lieu :

A.Une recherche d'antigène carcino-embryonnaire dans le sérum

B.Une conisation (exérèse du col utérin)

C.Une radiographie pulmonaire

D.Une biopsie de col sous colposcopie

E.Une lymphographie

REPONSE D

Quel est l'élément le plus approprié pour surveiller un cancer du col de l'utérus traité ?

A.Béta2-microglobuline

B.Examens cliniques répétés

C.Scintigraphie osseuse

D.Frottis de surveillance réguliers

E.Alpha-foeto-protéine

REPONSE D

La découverte, chez une femme de 30 ans, sur une biopsie dirigée par la colposcopie, d'un carcinome in situ impose de faire :

A.Une nouvelle biopsie

B.Un nouveau frottis trois mois plus tard

C.Une hystérectomie totale

D.Un curetage de l'endocol

E.Une conisation

REPONSE E

Un cancer du col au stade IB peut correspondre à toutes les caractéristiques suivantes sauf une. Laquelle ?

A.Adénocarcinome du col utérin

B.Cancer micro-invasif

C.Cancer limité au col

D.Cancer avec extension lymphatique

REPONSE B

Une femme de 55 ans sous oestrogènothérapie présente des métrorragies. Bilan : Examen clinique normal- Cytologie cervicale normale- Hystérosalpingographie : muqueuse épaisse -Biopsie à la canule de Novak : Endomètre hyperplasique. Vous devez :

A.Rassurer la malade et poursuivre l'oestrogènothérapie

B.Rassurer la malade et arrêter l'oestrogénothérapie

C.Rassurer la malade et prescrire des progestatifs

D.Compléter le bilan par un curetage de la cavité utérine

E.Compléter le bilan par une échographie

Reponce D

Après hystérectomie élargie type Wertheim, précédée de curiethérapie intra-vaginale, une perte d'urine d'apparition immédiatement post-opératoire correspond vraisemblablement à :

A.Une fistule vésico-vaginale radique
B.Une lésion chirurgicale du sphincter strié de l'urèthre
C.Une fistule urétéro-vaginale
D.Une incontinence urinaire d'effort
E.Une vessie neurologique centrale hyperactive
REPONCE C
En cas de tumeur ovarienne solide ou mixte à l'échographie, chez une jeune fille, il faut :
A.Ne rien faire
B.Opérer d'emblée
C.Ponctionner par voie coelioscopique
D.Refaire l'échographie après les règles suivantes
E.Faire un test thérapeutique par oestro-progestatif ou progestatif
Reponse B
Parmi les symptômes suivants observés après la ménopause, lequel doit faire rechercher un cancer de l'endomètre ?
A.Métrorragie
B.Adénopathie inguinale
C.Hydrorrhée
D. douleur pelvienne
E.Leucorrhée avec brûlures vaginales
REPONSE A
Quel est le traitement complémentaire après hystérectomie pour un cancer de l'endomètre stade I grade I chez une femme de 65 ans chez laquelle l'examen de la pièce opératoire a montré un envahissement du myomètre jusqu'au tiers externe?
A.Chimiothérapie
B.Hormonothérapie
C.Radiothérapie pelvienne
D.Homonothérapie + radiothérapie E.Chimiothérapie + hormonothérapie
REPONSE C
Le pronostic de l'adénocarcinome de l'endomètre est fonction de tous les elements suivants sauf un:
A.Profondeur d'infiltration du myomètre
B.Extension au col de l'utérus
C.Degré de différenciation histologique
D.Envahissement ganglionnaire
E.Association à une adénomyose
REPONSE E
Comment classez-vous un cancer de l'endomètre avec extension à la vessie?
A.Stade I
B.Stade II
C.Stade III
D.Stade IVa
E.Stade IVb
Reponse D
Parmi les propositions suivantes concernant le cancer de l'endomètre laquelle est fausse ?
A.Il s'agit le plus souvent d'un adenocarcinome
B.Il s'agit d'un cancer souvent hormonodépendant C.L'atteinte du col utérin définit le stade II
D.La conservation ovarienne est possible chez les femmes non ménopausées
E.La curiethérapie vaginale diminue le taux de récidive locale

Reponse E

Quel est le type histologique le plus fréquemment rencontré dans le cancer de l'endomètre ?

A.Adéno-acanthome

B.Carcinome épidermoïde

C.Carcinome mixte

D.Adénocarcinome E.Adénocarcinome à cellules claires

Reponse D

Madame R. 50 ans, consulte pour des métrorragies. Tous les éléments suivants sont à haut risque de cancer de l'endomètre sauf un ?

A.Elle est diabetique

B.Elle n'a pas eu d'enfants, ayant été traitée sans succès pour stérilité

C.Elle pèse 70 kg pour 1m50

D.Sa pression artérielle est de 170/100 mmHg

E.Elle prend des progestatifs depuis plusieurs mois pour régulariser son cycle

Reponse E

le risque de survenue de l'adénocarcinome de l'endomètre est majoré par toutes les propositions sauivantes sauf une :

A.Obésité

B.HTA

C.Adénomyose

D.Dysovulation prolongée

E.Diabète

REPONSE C

Le pronostic de l'adénocarcinome de l'endomètre est fonction de tous les éléments suivants sauf un:

A.Profondeur d'infiltration du myomètre

B.Extension au col de l'utérus

C.Degré de différenciation histologique

D.Envahissement ganglionnaire

E.Association à une adénomyose

REPONSE E

Parmi ces propositions concernant le fibrome et la grossesse, laquelle est fausse ?

A.Le fibrome peut gêner le diagnostic de grossesse jeune

B.Si il existe un fibrome au 3ème trimestre d'une grossesse il faut faire une myomectomie

C.La nécrobiose aseptique est la plus fréquente

D.On observe plus souvent des présentations anormales

E.Le fibrome peut constituer un obstacle à l'accouchement

Reponse B

Le traitement non chirurgical du fibrome utérin comporte en général :

A.L'administration d'oestrogènes

B.L'administration d'androgènes

C.L'administration de progestatifs

D.Un traitement radiothérapique

E.Une association de plusieurs de ces thérapeutiques

Reponse C

Quelle indication thérapeutique parmi les suivantes vous parait la plus logique chez une femme de 50 ans présentant un gros utérus

fibromateux avec ménométrorragie et déformation de la cavité utérine à l'hystérographie ?
A.Myomectomie
B.Progestatifs
C.Oestrogènes
D. Hysterectomie totale sans conservation des ovaires
E.Hysterectomie subtotale avec conservation des ovaires
Reponse D
La complication la plus fréquente du fibrome sous-muqueux est :
A.La torsion
B.L'infection
C. Les métrorragies
D.La transformation en cancer
E.La nécrobiose aseptique
Reponse c
La présence d'un fibrome utérin et d'une grossesse implique la connaissance de certains risques et attitude thérapeutiques parmi lesquelles vous retenez :
A.Indication de cerclage systématique en raison du risque d'avortement tardif
B.Administration de progestatifs durant le premier trimestre de la grossesse
C.Césarienne systématique à terme
D. Risque d'accouchement premature
E. Surveillance accrue de la délivrance (risque d'hémorragie par inertie utérine)
REPONSE D E

Quel est le fibrome utérin pour lequel le traitement chirurgical est le plus souvent nécessaire ?
A.Fibrome sous-séreux pédiculé
B.Fibrome fibreux intra-cavitaire
C.Fibrome de l'isthme
D.Fibrome intra-mural E.Fibrome du col
REPONSE B
Parmi les propositions suivantes, indiquez celle(s) qui s'applique(nt) aux fibromes intra cavitaires ?
A.Ils peuvent coexister avec un utérus de volume normal
B.Ils s'associent fréquemment à des ménorragies
C.Ils résistent au traitement progestatif
D.Ils donnent une ballonnisation de l'utérus à l'hystérosalpingographie
E.Leur traitement est chirurgical
REPONSE ABCDE
Parmi les propositions suivantes concernant les fibromes utérins quelles sont celles qui sont fausses ?
A. Dégénérescence maligne dans 10 % des cas après la ménopause
B. Incontinence urinaire à l'effort
C.Clivage chirurgical possible
D. Cause de stérilité
E.Augmentation de volume sous l'effet des oestrogènes
REPONSE ABD
Un blessé victime d'un accident de voiture est vu au service des urgences. Après l'examen clinique, vous êtes convaincu qu'il présente une luxation traumatique postérieure de la hanche droite.

En effet, vous avez constaté que le membre inférieur droit se trouve fixé dans une des positions suivantes. Laquelle ?

A.Flexion - abduction - rotation externe

B.Flexion - abduction - rotation interne

C.Flexion - adduction - rotation externe

D.Flexion - adduction - rotation interne

E.Extension - adduction - rotation externe

REPONSE D

Quel est le facteur qui entraîne une augmentation établie ("evidence based") du risque de nécrose aseptique de la tête fémorale après une luxation traumatique de hanche ?

A.Age du blessé supérieur à 50 ans

B.Réduction après la 12e heure

C.Fracture associée de la diaphyse fémorale

D.Remise en appui précoce

E.Installation en traction suspension pendant une durée insuffisante

REPONSE B

Après un accident de roulage, le blessé qui ne portait pas de ceinture de sécurité est amené sur un brancard au service d'urgences. L'examen montre un membre inférieur bloqué en adduction, flexion, rotation interne. Le diagnostic le plus probable sera :

A.épiphysiolyse de la hanche

B.fracture du col fémoral

C.luxation antérieure de la hanche

D.luxation postérieure de la hanche

E.luxation obturatrice de la hanche

REPONSE D

Une luxation de la hanche avec- fracture du cotyle:

A.Est, par ordre de fréquence, ischiatique, obturatrice, pubienne et iliaque

B.Sa principale complication immédiate est une fracture transcervicale du fémur

C. S'accompagne plus souvent d'une contusion du nerf sciatique que d'une contusion du crural

D.La rupture de l'artère ischiatique est à l'origine de la nécrose de la tête fémorale

E. Sa réduction doit se faire apres 12 heures

REPONSE C

Une luxation - fracture du cotyle:

A.Est, par ordre de fréquence, ischiatique, obturatrice, pubienne et iliaque

B.Sa principale complication immédiate est une fracture transcervicale du fémur

C. S'accompagne plus souvent d'une contusion du nerf crural

D.La rupture de l'artère ischiatique est à l'origine de la nécrose de la tête fémorale

E. Sa réduction doit se faire en extrême urgence

REPONSE E

Parmi ces propositions concernant l'évolution spontanée habituelle des kystes fonctionnels de l'ovaire, laquelle vous parait la plus constamment exacte ?

A.Evolution vers un kyste organique

B.Dégénérescence maligne possible

C.Hypersécrétion hormonale responsable d'une hyperplasie de l'endomètre
D.Augmentation de volume considérable avec distention abdominale
E. Régression spontanée
Réponse E
Parmi les formations ovariennes kystiques suivantes, quelle est celle qui est douée du plus haut potentiel de malignité ?
A.Kyste dermoïde
B. Cystadémone séreux
C.Kyste du corps jaune
D.Kyste accompagnant la môle hydatiforme
E.Kyste mucoïde
Reponse B
L'une de ces tumeurs endocrines de l'ovaire secrète des hormones mâles.
A. Arrhénoblastome
B.Thécome
C.Tumeur de la granulose
D.Goître ovarien
E.Kyste du corps jaune
Reponse A
Une femme de 25 ans présente un kyste de l'ovaire unilatéral mesurant 6 à 7 cm de diamètre. A l'échographie il est anéchogène. Cela peut correspondre à une ou plusieurs propositions suivantes:
A.Kyste dermoïde
B.Kyste endométrioïde
C. Kyste fonctionnel
D. Kyste mucoïde
E. Kyste séreux
REPONSE C D E
Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) se rapporte(nt) aux kystes dermoïdes de l'ovaire ?
A. Ils sont hétérogènes à l'examen échographique
B.Ils sont toujours unilatéraux
C. Ils se tordent volontiers, car ils sont lourds
D. Ils sont parfois radiovisibles
E.Leur rupture est fréquente
REPONSE A C D
Parmi les kystes ovariens, lequel dégénère le plus souvent ?
A.Kyste dermoïde
B. Cystadénome séreux
C.Kyste luténinique
D.Kystes accompagnant la môle hydatiforme
E.Kystes mucoïdes
REPONSE B
Le kyste dermoïde de la fillette est caractérisé par :

A. La présence de calcifications au sein du kyste, repérées à l'abdomen sans préparation
B. La possibilité d'une torsion engageant la vitalité de l'ovaire
C.Une possibilité de dégénérescence
D.Des signes de féminisation (=pseudopubertés précoces)
E.La nécessité d'une intervention si le diamètre excède 50 mm de diamètre
REPONSE A B

Les complications du dysembryome mature (kyste dermoïde de l'ovaire) sont :
A.La cancérisation dans 1% de cas
B.La torsion
C.La maladie gélatineuse du péritoine (en cas de rupture du kyste)
D.L'occlusion intestinale aiguë par compression liée au volume du kyste
E.Le risque d'obstacle praevia en cas de grossesse
REPONSE ABE
Une femme de 55ans sous THS consulte pour un kyste ovarien, quelles sont les deux principales étiologies ?
A.Cancer de l'ovaire
B.Kyste vestigiale
C.Cancer de la trompe
D.Kyste fonctionnel
reponse B D
Les kystes fonctionnels sont fréquents :
A.Prévalence de 20% chez les femmes en période d'activité génitale
B.Prévalence de 30% chez les femmes en période d'activité génitale
C.Prévalence de <1% après la ménopause
D.Prévalence de 5% après la ménopause
REPONSE A D
Quelle est la fréquence des cancers de l'ovaire en présence d'un kyste ovarien organique?
A.<1% des masses annexielles organiques diagnostiquées avant la ménopause
B.5 % des masses annexielles organiques diagnostiquées avant la ménopause
C.15% après la ménopause
D.25% après la ménopause
REPONSE B C
Parmi les propositions suivantes concernant l'ostéomyélite aiguë, laquelle est fausse ?
A.La localisation de l'infection est d'abord metaphsaire
B.Elle atteint avec prédilection les enfants
C.En l'absence de diagnostic certain, mieux vaut attendre avant de commencer le traitement
D.Le germe en cause est le plus souvent le staphylocoque doré
E.La drépanocytose est une cause favorisante
Reponse C :
Un germe le plus souvent responsable de l'ostéomyélite aiguë est :
A.Un streptocoque du groupe B
B.Un staphylocoque blanc
C.Un staphylocoque doré
D.Un germe hospitalier
E.Un entérocoque
REPONSE C
Un homme de 75 ans est en rétention aiguë d'urine douloureuse avec un globe vésical évident. Quel est le geste immédiat et possible dans un service hospitalier non spécialisé ?
A.UIV en urgence pour confirmer l'obstacle
B.L'évacuation de la vessie par Pose d'une sonde urinaire ou Drainage sus-pubien
C.echographie pubienne

D.Avafortan IM pour calmer la douleur
E.Aucun geste dans le service, confier le malade à un urologue est urgente.
Reponse B
quelle méthode d'imagerie parmi les suivantes vous paraît la plus utile pour estimer le volume de la prostate en complément du toucher rectal ?
A.l'urétrocystographie rétrograde,
B.l'UIV avec cystographie permictionnelle,
C.le scanner pelvien,
D.l'échographie,
E.le cliché radiologique sans préparation centré sur le pelvis.
Reponse D
Mme L.. 38 ans, est porteuse d'un myome sous séreux de 5 cm de diamètre découvert à un examen systématique, il y a trois ans. Elle est admise en urgence; le diagnostic de nécrobiose du myome est porté : sur quel(s) signe(s) ?
A.Douleurs pelviennes
B.Dysménorrhée
C.Température à 38
D.Métrorragies
E.Anémie hypochrome
REPONSE A C
Une des complications suivantes ne s'observe jamais dans l'évolution des fibromes utérins:
A.Nécrose
B.Torsion
C.Hémorragies
D.Hydronéphrose
E.Dégénèrescence épithéliomateuse
REPOSE E
Parmi les complications possibles des fibromes sous séreux, indiquer celle qui est la plus fréquente pendant la grossesse?
A.Torsion
B.Nécrobiose septique
C.Nécrobiose aseptique
D.Compression urétérale
E.Métrorragies
REPONSE C
Quel examen paraclinique permet d'apprécier au mieux les caractères anatomiques des fibromes sous-muqueux?
A.Hystéroscopie
B.R.M.N.
C.Biopsie de la cavité utérine
D.Hystérographie
E.Echographie utérine
REPONSE A
Parmi les propositions suivantes concernant les fibromes (myome) utérins, laquelle retenez-vous?
A.Les fibromes sous séreux peuvent être directement cause d'avortement spontané
B.L'augmentation de volume rapide d'un "fibrome" utérin doit faire évoquer un sarcome
C.La nécrobiose septique constitue une complication exceptionnelle des fibromes pédiculés

D.Tout fibrome utérin doit bénéficier d'une intervention chirurgicale
E.A toute hystérectomie pour fibrome doit être associée une annexectomie
REPONSE B
La plus fréquente des complications d'un fibrome au cours de la grossesse est :
A.Dégénérescence oedémateuse
B.Dégénérescence sarcomateuse
C.Nécrobiose aseptique
D.Nécrobiose septique
E.Calcification
REPONSE C
Parmi les propositions suivantes concernant la fracture de l'extrémité inférieure du radius, laquelle est fausse ?
A. Elle est due le plus souvent à une chute sur la paume de la main poignet en extension
B .Elle se réduit facilement mais la réduction est instable
C .Elle consolide en moyenne entre 45 et 60 jours
D .On doit rétablir une ligne bistyloïdienne oblique en haut et en dedans de 15°/horizontale
E .L algodystrophie. sa complication principale
REPONSE C :
En cas d'hémorragie de la délivrance chez une femme ayant un utérus cicatriciel ,il faut rechercher ; REPONSE FAUSSE :
A.Un placenta preavia
B.Une déchirure cervicale
C.Une hypertonie utérine
D.Une rétention placentaire
E.Une CIVD
REPONSE C
Parmi les propositions suivantes concernant la délivrance, laquelle laquelle est exacte ?
A.La délivrance naturelle doit se faire au maximum dans les 15' après l'expulsion du foetus
B.La révision utérine est contre-indiquée chez une femme qui a déjà eu une césarienne
C.La découverte d'un placenta découronné à l'examen impose une révision utérine
D.En l'absence de décollement placentaire rapide il faut faire une traction sur le cordon
E.Il n'y a jamais de contraction utérine lors de la délivrance
Reponse C
Parmi les propositions suivantes, quelle sont les étiologies possibles de l'hémorragie de la délivrance ?
A.Atonie utérine
B.Rétention placentaire
C.Déchirure vaginale
D.Insertion fundique du placenta
E.Toxémie gravidique
REPONSE A B
La péritonite asthénique :reponse fausse
A.se rencontre préférentiellement chez le sujet vieux
B.est favorisée par la corticothérapie
C.peut mimer un tableau d'occlusion fébrile
D.nécessite exclusivement un traitement médical

E.malade sous morphine
Réponse : D
Quelles sont les étiologies possibles des péritonites ?reponse fausse
A.appendicite
B.perforation d'ulcère gastrique
C.perforation de diverticule colique
D.pyosalpinx
E.pancréatite aiguë
Réponse : E
Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) caractérise(nt) un fibrome utérin ?
A.Se manifeste le plus souvent par des dysménorrhées
B.Est souvent associé à une dysménorrhée tardive
C.Est parfois visible sur l'ASP
D.A un risque de dégénerescence quasi nul
E.Nécessite toujours une hystérectomie
REPONSE CD
Quelles sont les complications possibles des fibromes utérins ?
A.Anémie ferriprive
B.Nécrobiose aseptique
C.Torsion d'un fibrome pédiculé
D.Compression urétérale
E.Dégénérescence sarcomateuse
REPONSE ABCDE
Parmi les signes perçus au toucher vaginal chez une femme présentant une tumeur pelvienne quel(s) est (sont) celui (ceux) en faveur d'une fibromyomatose utérine ?
A.Consistance rénitente
B.Mobile indépendament du col utérin
C.Indolore
D.Non séparée de l'utérus par un sillon
E.Consistance dure
REPONSE C D E
Quel(s) signe(s) évoque(nt) le diagnostic de nécrose (ou nécrobiose) chez une femme de 39 ans porteuse d'un fibrome sous-séreux connu de 6 cm de diamètre ?
A.Anémie hypochrome
B. Douleurs pelviennes
C.Dysménorrhée
D.Métrorragies
E. Température à 38°C
REONSE B E
La complication la plus fréquente des fibromes utérins pendant la grossesse est :
A.La torsion
B.L'infection
C.La nécrobiose aseptique
D.Les métrorragies
E.La dégénérescence
REPONSE C
une femme ménopausée depuis 5 ans présente des métrorragies. L'examen au spéculum montre un col normal, le toucher vaginal retrouve un utérus polymyomateux et les ovaires ne sont pas perçus. A l'origine de ces métrorragies, on peut mettre en évidence :

A.un cancer de l'endomètre,
B.un cancer de l'endocol,
C.une hyperplasie de l'endomètre,
D.un fibrome sous-séreux.
REPONSE ABC
Parmi les signes suivants notés au cours d'une échographie, quels sont ceux qui évoquent une cholécystite aiguë ?
A/Contenu vésiculaire hyperechogène
B/Douleur lors du passage de la sonde sur la vésicule
C/Epaississement de la paroi vésiculaire
D/Dilatation des voies biliaires intra hépatiques
E/Vésicule non vue lors de l'examen
Bonne(s) reponse(s) :B C
Dans une occlusion par obstruction du côlon gauche :
A/Les vomissements sont précoces et abondants
B/Le météorisme est périphérique
C/Les ondulations péristaltiques sont nombreuses
D/Les bruits hydroaériques sont perceptibles à l'auscultation
E/Les images hydroaériques radiologiques sont plus hautes que larges
Bonne(s) reponse(s) :B E
la complication la plus fréquente du fibrome sous-muqueux est :
A.la torsion,
B.l'infection,
C.les métrorragies,
D.la transformation en cancer,
E.la nécrobiose aseptique.
REPONSE C

Chez une patiente ménopausée présentant des métrorragies, l'échographie pelvienne est normale. Quelle est la conduite ultérieure ?
A.surveillance,
B.hystérographie,
C.échographie abdominale,
D.TDM pelvienne,
E.IRM pelvis.
REPONSE B
Madame G décrit ,lors des régles , la perte de débris « comme du foie » ceci doit faire suspecter quel (s) diagnostic (s)
A. un fibrome sous muqueux
B.un cancer de l'endomètre
C.un polype muqueux accouché du col
D.un trouble de la coagulation sanguine
E.une hyperplasie de l'endomètre
REPONSE ACE
Le fibrome peut entrainer :
A.des ménoragies
B.des méno-métrorragies
C.des métrorragies provoquées
D.des coliques de type expulsives
E.un spotting
Reponse ABD
En cas de suspicion de fibromyome il convient de réaliser :
A.Une hystérographie en urgence pour évaluer la forme de la cavité utérine
B.Un NF à la recherche d'une anémie par carence martiale

C.Un scanner pelvien pour évaluer les possibilités chirurgicales
D.Une échographie en milieu de cycle pout étudier l'endomètre
E.Une UIV pour dépister une compression urétérale
Reponse :BD
La luxation postérieure de la hanche avec fracture du cotyle peut-être responsable :
A.D'une paralysie crurale
B.D'une rupture de la vessie
C.D'une lésion de l'artère fémorale
D. D'une trombose femorale
E. D'une coxarthrose
Reponse E
En présence d'une glande prostatique nodulaire, dure et irrégulière, chez un homme de 60 ans, sans antécedent urologique, atteint de pollakiurie:
A. L'affection la plus probablement en cause est la prostatite chronique
B. Le premier examen qu'il convient de demander est l'ECBU avec antibiogramme
C. On doit mesurer le résidu par un cathétérisme post-mictionnel
D. La biopsie prostatique est indispensable
E. Le dosage des phosphatases acides n'est pas indiqué
REPONSE D
La réapparition des troubles mictionnels chez un homme opéré 5 ans auparavant d'un adénome prostatique par taille doit faire craindre en premier lieu:
A. Une sclérose du col vésical
B. Un rétrécissement de l'urètre bulbaire
C. Une récidive de l'adénome prostatique
D. Un cancer de la coque prostatique restante
E. L'apparition secondaire d'une perte de capacité vésicale
REPONSE D
Un homme de 76 ans a subi la résection trans-urétrale d'un adénome prostatique cliniquement bénin. L'examen ana-path montre un foyer d'adénocarcinome bien différencié au sein d'un adénome bénin. La recherche de métastase est négative. Conduite à tenir ?
A. Le Distilbène per-os à la dose de 1 mg/jour
B. L'orchidectomie bilatérale
C. La radiothérapie prostatique
D. La surveillance régulière
E. Le Distibène per os à la dose de 5 mg/jour
REPONSE D
Le toucher rectal pratiqué chez un homme porteur d'un adénome de prostate typique permet de sentir:
A. Une tumeur dure et irrégulière
B. Une tumeur douloureuse
C. Une tumeur dure avec respect du sillon médian
D. Une tumeur lisse et homogéne
E. Une tumeur fixée aux parois pelviennes
REPONSE D
La rétention vésicale complète aiguë d'urines au cours de l'évolution d'un adénome de prostate:
A. Est une indication obligatoire du traitement chirurgical de l'adénome
B. Est précedée d'hématurie

C. Entraîne une contracture hypogastrique
D. Est toujours provoquée par un épisode infectieux
E. Est un épisode parfois transitoire dans l'evolution de l'adénome

REPONSE E
Une des thérapeutiques suivantes est efficace en cas d'insuffisance rénale obstructive par adénome prostatique, laquelle?
A. La radiothérapie à haute énérgie
B. La castration
C. L'adénomectomie prostatique
D. Un traitement médical à base d'alpha-bloqueurs
E. Les diurétiques thiazidiques
REPONSE C
Parmi les complications suivantes, l'une d'entre elles ne peut être rattachée systématiquement au traitement chirurgical de l'adénome, laquelle?
A. Hémorragie
B. Impuissance
C. Rétrécissement uréthral
D. Incontinence
E. Embolie pulmonaire
REPONSE B
L'indication d'exérèse de l'adénome prostatique est formelle dans l'un des cas suivants, lequel?
A. Pollakiurie
B. Pyurie
C. Résidu post-mictionnel inférieur à 100 ml
D. Hématurie macroscopique
E. Dilatation du haut appareil
REPrREPONSE E
La constatation des signes suivants doit faire penser à un adénome prostatique sauf un, lequel?
A. Une pollakiurie
B. Des impériosités mictionnelles
C. Une hématurie terminale
D. Un jet faible
E. Une dysurie initiale
Reponse C:
En présence d'une hématémèse grave par ulcère duodénal, l'importance de l'hémorragie sera au mieux appréciée par:
A. La quantité de sang rejetée
B. L'importance de la quantité de sang nécessaire pourrétablir et maintenir une TA correcte
C. L'agitation du sujet
D. La fréquence respiratoire
E. La soif
REPONSE B
Pour le diagnostic étiologique d'une hémorragie digestive haute, quel'examen vous paraît le plus performant:
A. Le transit oesogastroduodénal
B. L'angiographie digitalisée
C. L'artériographie sélective coelio mésentérique
D. L'angiographie couplée à la tomodensitométrie
E. L'endoscopie
REPONSE E

Des hémorragies digestives hautes s'observent dans toutes les situations suivantes sauf une

A. Le syndrome de Mallory-Weiss

B. Le mégaoesophage

C. La gastrite aiguë

D. Le cavernome portal

E. l'ulcere duodenal

Reponse B

Parmi les situations cliniques suivantes, indiquer celle qui contre-indique la réalisation d'une fibroscopie gastrique, devant une hémorragie digestive:

A. Thrombopénie isolée à 60.000 plaquettes par mm3

B. Infarctus du myocarde ancien de 6 mois, et stabilisé

C. Existence d'un pneumopéritoine à la radio de l'abdomen sans préparation

D. Notion d'une ingestion récente (moins de 12h) de caustique

E. Hémorragie digestive bien compensée

REPONSE C :

Quel est le critère le plus précis pour apprécier l'importance de la perte sanguine au cours d'une hémorragie digestive haute aiguë ?

A. L'hématocrite

B. Le volume de sang aspiré par la sonde gastrique

C. Le nombre d'unités de sang et de soluté perfusées pour le maintien hémodynamique

D. La baisse de la pression artérielle

E. Les signes cliniques : pâleur, soif

REPONSE C

Une torsion du testicule doit conduire à proposer:

A. Simple mise en observation de 24 heures

B. Des anti-inflammatoires et antibiotiques

C. Des antalgiques et un suspensoir

D. L'exploration chirurgicale urgente de la bourse

E. Une sympathectomie lombaire

REPONSE D

Parmi les signes suivants, un seul n'est pas retrouvé en cas de torsion du testicule:

A. Aspect inflammatoire de la bourse

B. douleurs testiculaire brutale

C. Oedème de la bourse

D. Rétraction du testicule à la partie haute de la bourse

E. DysurieReponse E

A propos de la torsion du cordon spermatique, quelle est la proposition inexacte?

A. Elle peut survenir in utero

B. Elle peut simuler une orchi-épididymite

C. Elle ne survient jamais après 25 ans

D. Elle peut être bilatérale

E. Elle peut céder spontanément

REPONSE C

La torsion du cordon spermatique est caractérisée par:réponse fausse

A. Elle est souvent déclenchée par un traumatisme des bourses

B. Elle peut s'accompagner de nausées, de vomissements

C. Des antécédents identiques spontanément résolutifs souvent retrouvées à l'interrogatoire

D. Une douleur atroce

E. Une intervention chirurgicale urgente
Reponse A
Une torsion du testicule doit conduire à proposer :
A. Simple mise en observation de 24 heures
B. Des anti-inflammatoires et antibiotiques
C. Des antalgiques et un suspensoir D. L'exploration chirurgicale urgente de la bourse
E. Une exploration par doppler en urgence
Reponse D
Un garçon de 11 ans a depuis une heure des douleurs abdominales et des douleurs vives d'un testicule. Le scrotum est rouge. Le palper du testicule est pratiquement impossible tant la douleur est vive. Il n'y a pas de fièvre. Vous adresserez l'enfant :
A. Immédiatement au chirurgien B. Immédiatement au radiologue pour échographie testiculaire
C. Immédiatement au radiologue pour examen doppler du cordon spermatique
D. Immédiatement au radiologue pour échographie du pancréas
E. Immédiatement au radiologue pour artériographie spermatique
REPONSE A
Quel est le diagnostic le plus probable devant la survenue d'une douleur testiculaire unilatérale brutale chez un garçon en période pré-pubertaire ?
A. Orchi-épididymite aiguë
B. Hernie inguinale étranglée
C. Torsion du testicule
D. Tuberculose du testicule
E. Kyste du cordon

REPONSE C
Le cancer de la tête du pancréas est caractérisé au plan clinique et dans sa forme typique par tous ces signes sauf un :
A. Par un ictère généralisé
B. Par un prurit
C. Par un amaigrissement
D. Par une grosse vésicule
E. Par une température à 39°
Reponse :E
Quand on suspecte un cancer du pancréas à l'origine d'un ictère à bilirubine conjuguée, quel est le premier examen complémentaire à demander
A. Echographie pancréatique
B. Scanner abdominal
C. Duodénoscopie avec cholangiographie et Wirsungographie rétrogrades
D. Cholangiographie intra-veineuse
E. Abdomen sans préparation
Reponse A
Un cancer de la queue du pancréas exocrine se révèle préférentiellement par:
A. Une hémorragie digestive
B. Une tumeur de l'hypochondre gauche
C. Une tumeur ombilicale
D. Des douleurs épigastriques violentes
E. Aucune de ces propositions
REPONSE B

Un patient de 75 ans a subi une cholécystectomie il y a un an. On découvre maintenant un calcul cholédocien de 7 mm. Quel est le traitement que vous proposez parmi les propositions suivantes ?

A. Réintervention pour cholédocotomie et extraction du calcul.
B. Sphinctérotomie endoscopique.
C. Lithotritie extra-corporelle.
D. Traitement médical par Ursolvan(R).
E. Anastomose bilio-digestive

Bonne(s) reponse(s) :B

Une brûlure du deuxième degré superficiel:

A: Détruit l'épiderme
B: Respecte complètement la couche de Malpighi
C: Guérit spontanément
D: Est source de séquelles
E: Est insensible

Bonne(s) reponse(s) :A

Quelles sont les deux causes les plus fréquentes d'hémorragie digestive chez le cirrhotique?

A: Rupture de varices oesophagiennes
B: Ulcère gastrique
C: Cancer de l'oesophage
D: Syndrome de Mallory-Weiss
E: Gastrite érosive

Bonne(s) reponse(s) :AE

Dans la cholécystite aiguë lithiasique non perforée, évoluant depuis 24 heures, on rencontre habituellement :

A: Une douleur de l'hypocondre droit
B: Un ictère flamboyant
C: Une fièvre élevée
D: Une défense sous-costale droite
E: Un toucher rectal-douloureux

Bonne(s) reponse(s) :ACD

Dans une occlusion par strangulation de l'intestin grêle:

A: Le syndrome douloureux débute brutalement
B: Le météorisme abdominal est central
C: Les vomissements sont précoces et abondants
D: Le syndrome infectieux est important d'emblée
E: Le cul de sac de Douglas est douloureux au toucher rectal

Bonne(s) reponse(s) :ABC

Certaines occlusions intestinales peuvent s'accompagner d'une nécrose ischémique partielle ou totale de l'intestin grêle. Lesquelles ?

A.Hernie inguinale étranglée.
B. Péritonite appendiculaire.
C. Volvulus sur mésentère commun.
D. Invagination intestinale aiguë.
E. Atrésie duodénale.

Bonne(s) reponse(s) :ACD

Quel (s) est (sont) parmi les éléments radiologiques suivants celui (ceux) qui vous permet (tent) de diagnostiquer une occlusion de l'intestin grêle sur les clichés simples d'abdomen sans préparation ?

A.images hydro-aériques centrales,
B.images hydro-aériques plus hautes que larges,
C . présence de bosselures et d'haustrations épaissies sur les parois des anses distendues,
D .aérobilie,

E .croissant clair gazeux sous diaphragmatique

Bonne(s) reponse(s) :A

Un patient présente un syndrome occlusif d'apparition récente. L'ASP révèle une volumineuse anse sigmoïde dilatée oblique en U inversé. Quel diagnostic peut-on évoquer ?

A .volvulus du cæcum,

B .infarctus mésentérique,

C .volvulus du sigmoïde,

D .iléus biliaire,

E .occlusion mécanique du grêle.

Bonne(s) reponse(s) :C

QCS Parmi les signes cliniques suivants, quel est le seul permettant, au cours d'une cholécystite aiguë, de suspecter une lithiase de la voie biliaire principale ?

A - Grosse vésicule.

B - Fièvre.

C - Ictère.

D - Douleur provoquée de l'hypocondre droit.

E - Douleur à irradiation scapulaire.

Bonne(s) reponse(s) : C

QCS La présence d'oedèmes des chevilles chez une femme enceinte avec une
créatininémie à 60 micromoles par litre :

A - Justifie un traitement diurétique

B - Est un signe spécifique de la néphropathie gravidique

C - Ne s'accompagne pas d'un risque d'insuffisance cardiaque

D - Doit faire réduire l'apport calorique

E - Est le signe d'un apport alimentaire excessif de sodium

Bonne(s) réponse(s) : C

M.A