CHIRURGIE Partie-2

1) Une des propositions suivantes est fausse, laquelle?

A. A. Les brûlures thermiques sont les plus fréquentes
✔ B. B. Les brûlures électriques sont toujours superficielles
C. C. Les brûlures de la face sont les plus graves
D. D. Les acides brûlent en coagulant les protéines
E. E. Les agents photosensibilisants favorisent les brûlures par radiations

2) Qu'il s'agisse d'une brûlure thermique ou chimique (cochez la réponse fausse)

A. Vous gardez le patient à jeun
B. Vous arrosez directement la brûlure avec de l'eau du robinet
C. L'eau froide réduit la douleur
✔ D. L'eau aggrave la profondeur des brûlures
E. Il faut rassurer le brûlé et protéger la zone brûlée

3) Quels sont les facteurs de gravité de la brûlure (cochez la réponse fausse)

A. Plus grave chez une personne âgée
B. Atteinte de la main
C. Brûlures de la face
✔ D. Surface des phlyctènes inférieure à la moitié de la paume de la victime
E. Présence d'oedème chez l'enfant ou le nourrisson

4) Un traumatisme avec choc hypovolémique doit être réanimé de première intention (cochez la réponse fausse):

A. Par le sérum salé
B. Le plasma frais congelé
✔ C. La transfusion sanguine
D. L'albumine
E. Le plasmageL

5) Le remplissage vasculaire chez le brûlé: (cochez la réponse fausse)

A. Est réalisé par la prescription d'Albumine si la protidémie est basse.
✔ B. Se fait exclusivement avec des colloïdes.
C. Deux voies veineuses de sécurité, de bon calibre sont nécessaires pour le remplissage
D. Nécessite une voie veineuse profonde
E. Est la première mesure thérapeutique à prescrire devant un choc hypovolémique

6) Dans les brûlures les surfaces sont estimées à : (cochez la réponse juste):

A. 18% tête et cou
✔ B. 9% pour le membre supérieur
C. 9% pour le membre inférieur
D. 27% pour les faces antérieure et postérieure du tronc
E. 9% pour les organes génitaux

7) En cas d'hypovolémie, le remplissage vasculaire doit comporter: (réponse fausse)

A. De l'albumine en cas de contre indication à l'utilisation des colloïdes de synthèse ou en cas de protidémie < 35g/l
B. Du sang frais
✔C. Des plaquettes exclusivement
D. Du Ringer lactate
E. Des cristalloïdes isotoniques

8) 48 H après une brûlure de plus de 20 % de la surface corporelle, la biologie peut noter (cochez les réponses justes):

✔A. Hypoprotidémie
✔B. Hyponatrémie
C. Hypoglycémie
✔D. . Acidose
✔E. Baisse de l'hématocrite

9) A propos des brûlures superficielles, la ou les affirmation(s) suivante(s) est(sont) exacte(s) :

A. Une brûlure est d'autant plus douloureuse que son atteinte est profonde
✔B. Une brûlure superficielle respecte le derme
✔C. Une brûlure chimique doit être largement lavée à l'eau
D. . Les brûlures des faces dorsales des mains sont plus superficielles que celles des paumes
E. L'infection est la complication principale d'une brûlure superficielle

10) Lors de l'examen initial d'un brûlé, quelle est ou quelles sont la (les) proposition(s) exacte(s) ?

✔A. L'atteinte globale du membre supérieur représente une brûlure de 9% de la surface du corps
✔B. L'atteinte globale du membre inférieur est une brûlure de 18% de la surface corporelle
✔C. Si pourcentage de surface brûlée + âge du brûlé > 100, le pronostic est quasiment fatal
D. Les brûlures électriques sont les plus douloureuses
E. Dans les brûlures du 2ème degré superficiel, le derme et ses formations annexes sont détruits

11) A propos des brûlures, quelle(s) est (sont) la (les) proposition (s) exacte(s) ?

A. Les brûlures du 2ème degré, caractérisées par des phlyctènes, sont indolores
✔B. Les brûlures du 2ème degré aux mains, à la face ou au périnée sont un facteur de gravité
✔C. Les brûlures de l'arbre trachéo-bronchique associées sont un élément pronostique décisif
D. L'évaluation de la surface brûlée ne doit tenir compte que des brûlures au 3è degré
E. Les brûlures au 3ème degré ont toujours un aspect carbonisé

12) Quelles sont les propositions vraies pour définir une brûlure grave ?

✔A. Surface brûlée dépassant 25% de la surface corporelle totale
B. Brûlures intéressant l'abdomen
✔C. Brûlures électriques
✔D. Lésions d'inhalation associées
E. Le´sions profondes de´passant 10% de la surface corporelle totale

13) La profondeur de la brûlure est évaluée en degrés (une ou plusieurs réponses justes)

A. Le premier degré cicatrise seul en 15 jours
✔B. Le premier degré cicatrise sans séquelles
C. Le deuxième degré superficiel ne cicatrise pas seul
D. Le deuxième degré profond doittoujours être greffé
✔E. Le troisième degré doit toujours être greffé

14) Selon la profondeur, la douleur est plus ou moins intense (une ou plusieurs réponses justes):

A. Le premier degré n'est pas douloureux
B. Le deuxième degré profond est douloureux
✔C. Le deuxième superficiel esttrès douloureux
D. Le deuxième degré profond est plus douloureux que le deuxième degré superficiel
✔E. Le troisième degré n'est pas douloureux

15) Pour évaluer la surface, on utilise : (une ou plusieurs réponses justes)

A. La règle de Baux
B. La règle des unités de surface brûlées
✔C. La règle des 9
D. La règle d'Evans
E. La règle des 15

16) Le deuxième degré profond est : (une ou plusieurs réponses justes)

A. Rouge, saignant au contact,
B. Rouge, non douloureux
C. Blanc cartonné non douloureux
✔D. Patchwork de zones blanches et rouges
E. Noir, cartonné très douloureux

17) Le troisième degré est : (une ou plusieurs réponses justes)

A. Noir, cartonné très douloureux
B. Rouge, saignant au contact
C. Rouge, non douloureux
D. Patchwork de zones blanches et rouges
✔E. Blanc ou noir cartonné, non douloureux

18) Le premier pansement de brûlure permet : (une ou plusieurs réponses justes)

✔A. Le calcul de la surface cutanée brûlée
B. L'indication d'une greffe cutanée
✔C. Une évaluation à refaire dans les jours qui suivent
D. Un pronostic lésionnel fiable
✔E. Le premier schéma thérapeutique

19) Quels sont les critères de gravité d'une brûlure ? (une ou plusieurs réponses justes)

✔ A. Les localisations particulières : face, périnée, extrémités
✔ B. La profondeur
C. La surface corporelle brûlée inférieure à 4 %
✔ D. Les lésions associées
✔ E. Les tares associées

20) La formule de réanimation des brûlures graves la plus usuelle est :(une ou plusieurs réponses justes)

A. 2ml/âge/surface brûlée pendant les premières 8 heures
B. 2ml/kg/âge pendant les premières 12 heures
✔ C. 2ml/kg/surface brûlée pendant les premières 24 heures
D. 4 ml/kg/surface brûlée pendant les premières 8 heures
E. 4 ml/âge/kg pendant les premières 12 heures

21) La brûlure d'un enfant de moins de 4 ans est grave, à hospitaliser, au dessus de :(une ou plusieurs réponses justes)

A. 02 % de surface corporelle
✔ B. 05 % de surface corporelle
C. 15% de surface corporelle
D. 25% de surface corporelle
E. 30% de surface corporelle

22) Une brûlure de la paume de la main représente une surface de brûlure de : (une ou plusieurs réponses justes)

A. Supérieure à 5%
B. De l'ordre de 4%
C. Supérieure à 3%
✔ D. De l'ordre de 1%
E. Variable selon la taille du sujet

23) Concernant l'étendue de la surface corporelle atteinte par une brûlure récente (une ou plusieurs réponses justes)

A. 05 % de surface corporelle sur le tronc d'un adulte est grave
✔ B. Elle s'évalue par la règle des 9 chez l'adulte
C. L'évaluation est adaptée en fonction de l'âge chez l'enfant
✔ D. L'étendue fait la gravité du pronostic
✔ E. L'étendue doit être consignée sur un schéma et datée

24) Une brûlure du premier degré est une brûlure qui: (une ou plusieurs réponses justes)

A. Est insensible
✔ B. Ne dépasse pas la couche cornée de l'épiderme
✔ C. Guérit par desquamation
D. S'accompagne souvent de phlyctènes
✔ E. Respecte les corps muqueux

25) Les conditions physiopathologiques des premières 24 heures d'une brûlure étendue récente sont caractérisées par: cochez la ou les réponses justes

✔A. La diminution du débit cardiaque
✔B. Le déficit du volume sanguin
C. La colonisation bactérienne
✔D. L'augmentation des résistances vasculaires
✔E. L'augmentation de la perméabilité capillaire

26) A propos des brûlures : cochez la ou les réponses justes

✔A. Une brûlure superficielle guérit par cicatrisation spontanée
✔B. Les brûlures profondes cicatrisent en 3 étapes: détersion-bourgeonnement-épithélialisation
C. Dans les brûlures intermédiaires, il persiste des enclaves épidermiques au niveau du derm
✔D. Les brûlures profondes de la main sont traitées par un pansement au tulle gras
✔E. L'infection est la complication majeure après 48 heures des brûlures graves

27) A propos des brûlures, cochez la ou les réponses justes

A. Les brûlures du 2èmedegré, caractérisées par des phlyctènes, sont indolores
B. Les brûlures du 2ème degré aux mains, à la face ou au périnée ne sont pas un facteur de gravité
✔C. Les brûlures de l'arbre trachéo-bronchique associées sont un élément pronostique décisif
D. L'évaluation de la surface brûlée ne doit tenir compte que des brûlures au 3è degré
E. Les brûlures du 3ème degré ont toujours un aspect carbonisé

28) Une brûlure du deuxième degré: cochez la ou les réponses justes

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

29) Quels facteurs parmi les suivants influencent défavorablement le processus de cicatrisation ?

✔A. Les stéroïdes
B. La vitamine C
✔C. L'ischémie tissulaire
✔D. La présence dans la plaie de débris étrangers
✔E. Le diabète

30) Une brûlure de la paume de la main représente une surface de brûlure : cochez la ou les réponses justes

A. Supérieure à 5 %
B. De l'ordre de 4 %
C. Supérieure à 3 %
✔D. De l'ordre de 1 %
E. Variable selon la taille du sujet

31) Concernant l'étendue de la surface corporelle atteinte dans les brûlures récentes, cochez la ou les réponses justes

✔A. L'étendue fait la gravité du pronostic
✔B. Elle peut s'évaluer facilement chez l'adulte par la règle des 9
C. L'évaluation doit être adaptée en fonction de l'âge chez l'enfant
✔D. Un adulte brûlé au second degré intermédiaire à 15 % de surface corporelle au niveau du tronc est un brûlé grave
✔E. Elle doit être consignée d'emblée sur un schéma daté

32) Une brûlure de la face antérieure du thorax chez l'adulte représente une surface corporelle brûlée : cochez la ou les réponses justes

✔A. Supérieure à 15 %
B. De l'ordre de 9 %
C. Supérieure à 20 %
D. De l'ordre de 1 %
E. Variable selon la taille du sujet

33) Une brûlure complète d'un membre supérieur représente une surface de brûlure :

A. Supérieure à 15 %
B. De l'ordre de 4 %
C. Supérieure à 20 %
✔D. De l'ordre de 9 %
E. Variable selon la taille du sujet

34) Une brûlure insensible à la piqûre est, à priori, de quel degré ? cochez la ou les réponses justes

A. 1er degré
B. 2ème superficiel
C. 2ème intermédiaire
D. 2ème profond
✔E. 3ème degré

35) Une brûlure circonférentielle d'un membre inférieur chez l'adulte représente une surface corporelle brûlée de : cochez la ou les réponses justes

A. 5 %
B. 9 %
✔C. 18%
D. 20 %
E. 25 %

36) Les brûlures profondes ou du troisième degré nécessitent d'une façon générale :

✔A. Une excision précoce avant 10 jours
✔B. Une couverture précoce par greffe ou lambeau après excision
C. Une excision secondaire après trois semaines
D. Pas d'excision
E. La mise à la cicatrisation dirigée

37) Les brûlures chimiques nécessitent d'une façon générale :

A. Une neutralisation par une base
B. Un tamponnement par un sel
C. Une dilution prolongée à l'eau
✔D. Une surveillance de l'éventuelle diffusion du produit sur quelques jours
✔E. Une excision précoce systématique

38) A propos de la douleur des brûlures : cochez la ou les réponses justes

A. Elle deṕend des personnes
B. Elle augmente avec la gravite´de la bru̇lur
✔C. Les phlyctènes sont treȘ douloureuses
D. Elle signe la profondeur de la leśion
E. Les bru̇lures du 3eȘmedegre´entraîȘnent une perte de sensibilite´

39) La bru̇lureeĺectrique est : cochez la ou les réponses justes

A. Rarissime et superficiell
B. A part la foudre, elle est plus spectaculaire que dangereuse
✔C. Les leśions apparentes dans ce type de bru̇lure sont insuffisantes pour estimer la gravite´
D. Elle reste toujours superficielle
✔E. Elle est plus grave chez les enfants

40) Parmi les lésions suivantes associées chez un même blessé, l'une doit être opérée la première. Laquelle?

A. Plaie de l'estomac
B. Fracture ouverte de jambe
✔C. Hématome extra-dural
D. Rupture de l'urètre
E. Fracture du cotyle

41) On doit rechercher de parti pris une lésion du rachis cervical en présence :

✔A. A - d'un polytraumatisme
✔B. B - d'une fracture du massif facial
✔C. C - d'un traumatisme du crâne
✔D. D - d'un coma post-traumatique
E. E - d'une détresse respiratoire post-traumatique

42) 1- Quel(s) est (sont) le(s) mécanisme(s) de compensation d'une hypertension intracrânienne ?

✔A. A- L'augmentation de la compliance cérébrale
B. B- L'augmentation du débit sanguin cérébral
C. C- La croissance de volume des cellules gliales et des neurones
D. D- L'accumulation d'électrolytes et de protéines dans l'espace extracellulaire
✔E. E- La diminution de la sécrétion du liquide cérébro-spinal

43) 2- La céphalée de l'hypertension intracrânienne est caractérisée par : (Cochez la ou les réponses justes)

A. A- Son mode d'installation brutal en coup de poignard
B. B- L'horaire de survenue en fin de journée
✔ C. C- Sa majoration par les changements de position
D. D- Son exacerbation après vomissements en jet
✔ E. E- Sa résistance aux antalgiques usuels

44) 3- Quel(s) examen(s) complémentaires(s) préconisez-vous devant un tableau clinique d'hypertension intracrânienne ?

✔ A. A- Un fond d'œil
✔ B. B- Un angioscanner cérébral
C. C- Un électroencéphalogramme
✔ D. D- Une étude du liquide cérébrospinal
✔ E. E- Une IRM cérébrale

45) 4- La prise en charge non chirurgicale de l'hypertension intracrânienne comporte: (Cochez la ou les réponses justes)

A. A- La surélévation des membres inférieurs de 20° par rapport au plan horizontal
B. B- Le maintien d'une pression artérielle systolique supérieure à 200 mmHg
✔ C. C- La sédation par l'association d'un morphinique et d'un hypnotique
✔ D. D- L'administration de mannitol à 20 % en préopératoire immédiat
✔ E. E- Le maintien d'une normothermie

46) 5- Parmi les affections suivantes, quelles sont celles qui peuvent être responsables d'une hypertension intracrânienne ?

✔ A. A- Une thrombose veineuse cérébrale
✔ B. B- Un accident vasculaire cérébral hémorragique
C. C- Une maladie de Parkinson idiopathique
✔ D. D- Une méningite bactérienne chronique
✔ E. E- Une tumeur géante de la queue-de-cheval

47) 6- Le traitement chirurgical de l'hypertension intracrânienne peut comporter: (Cochez la ou les réponses justes)

A. A- La stimulation bilatérale des noyaux sous thalamiques
✔ B. B- L'implantation d'un cathéter dans le système ventriculaire
C. C- La tractotomie pédonculaire stéréotaxique
✔ D. D- La fenestration des gaines des nerfs optiques
✔ E. E- la craniectomie décompressive

48) 7- Quels sont les facteurs de risque modifiables d'hémorragie méningée ? (Cochez la ou les réponses justes)

A. A- L'anévrisme intracrânien familial
✔ B. B- Le tabagisme chronique
C. C- La polykystose rénale autosomique dominante
✔ D. D- La consommation de cocaïne
E. E- La dyslipidémie après l'âge de 50 ans

49) 8- L'hémorragie méningée peut se manifester par le ou les élément(s) suivant(s) :

✔A. A- Une paralysie oculomotrice
B. B- Un tremblement de repos
✔C. C- Des troubles de la vigilance
D. D- Des fasciculations de la langue
✔E. E- Un syndrome cérébelleux

50) 9- Lesquelles des molécules suivantes font partie du traitement médical de l'hémorragie méningée ?

A. A- Un agoniste dopaminergique
✔B. B- Un antiépileptique
✔C. C- Un inhibiteur calcique
D. D- Un dérivé de l'ergot de seigle
E. E- Une anti-inflammatoire non stéroïdien

51) 10- L'hématome extradural peut être secondaire à un saignement :

A. A- de l'artère cérébrale antérieure
B. B- de l'artère sylvienne
C. C- du tronc basilaire
✔D. D- de l'artère méningée moyenne
✔E. E- d'un sinus veineux

52) 11- Un hématome extradural de siège temporal gauche peut se manifester par :

✔A. A- une altération de la conscience
✔B. B- une bradycardie
C. C- une mydriase aréactive à droite
D. D- une hémianopsie latérale homonyme gauche
✔E. E- une hémiparésie droite

53) 12- Quelles sont les caractéristiques de l'hypertension intracrânienne chez l'enfant ?

A. A- Une hémiplégie d'installation brutale
✔B. B- Une augmentation du périmètre crânien
C. C- Des douleurs abdominales
✔D. D- Une modification du caractère
✔E. E- Un fléchissement scolaire

54) 13- Une hernie cérébrale temporale interne détermine :

A. A- une paralysie de la IIIe paire crânienne controlatérale
✔B. B- une hémiparésie controlatérale
C. C- une dyspnée de Cheyne-Stokes
D. D- un bâillement
✔E. E- un trouble de la conscience

55) 14- Les caractéristiques de l'hypertension intracrânienne idiopathique sont :

A. A- Des céphalées non soulagées par la ponction lombaire
✔B. B- Des éclipses visuelles paroxystiques bilatérales
✔C. C- Des acouphènesunilatéraux, intermittents et pulsatiles
D. D- Une Pression d'ouverture du liquide cérébrospinal (25 mm H2O
✔E. E- Une selle turcique vide à l'imagerie cérébrale

56) 15- Les facteurs de risque associés à l'hypertension intracrânienne idiopathique sont :

A. A- l'hyperthyroïdie
✔B. B- l'anémie par carence martiale
C. C- la prise de vitamine E
✔D. D- la prise de corticoïdes
✔E. E- la prise de poids récente

57) Quel est l'examen de choix devant une suspicion d'hémorragie méningée à la phase aigue ?

A. A- L'angio-IRM avec injection de Gadolinium
✔B. Le scanner cérébral sans injection de produit de contraste
C. Le bilan d'hémostase
D. La ponction lombaire
E. L'angiographie conventionnelle

58) 17- Quelle est LA caractéristique principale de la céphalée d'une hémorragie méningée ?

A. A- Son siège unilatéral
✔B. B- Son installation de façon brutale
C. C- Son association à des vomissements
D. D- Son atténuation par le décubitus dorsal
E. E- Son exacerbation par les efforts de toux

59) 18- Une hémorragie méningée avec paralysie du Illévoque un anévrisme de :

A. A- la bifurcation carotidienne
✔B. B- l'artère communicante postérieure
C. C- l'artère cérébrale postérieure
D. D- l'artère choroïdienne antérieure
E. E- l'artère cérébelleuse postéro-inférieure

60) 19- Le vasospasme est une complication fréquente de l'hémorragie méningée qui survient :

A. A- entre J0 et J3
✔B. B- entre J3 et J9
C. C- entre J10 et J15
D. D- entre J15 et J20
E. E- après un mois

61) 20- Une épistaxis méningée est définie par :

A. A- la survenue d'un saignement nasal dans les suites d'une hémorragie méningée
B. B- la survenue d'un écoulement nasal de liquide cérébrospinal
C. C- une inondation tétra-ventriculaire massive
D. D- une hémorragie méningée chez un sujet sous anticoagulants
✔E. E- une hémorragie méningée avec signes à minima

62) Dans un Syndrome cérébelleux on peut rencontrer tous les signes suivants sauf un, lequel ?

A. Hypotonie
B. Dysarthrie
✔C. Signe de Babynski
D. Tremblement

63) Dans la surveillance d'un traumatisé crânien d'allure bénigne , avec perte de connaissance brève, certains éléments font penser à un hématome extra dural, sauf un :

A. Aggravation de l'état de conscience âpres quelques heures
B. Notion d'un trait de fracture temporale
✔C. Coma grave d'emblée
D. Mydriase unilatérale
E. Hémiplégie d'installation retardée

64) Les fistules carotido caverneuses llaires à un traumatisme crânien s'accompagnent des signes suivants sauf un :

A. Exophtalmie pulsatile
B. Douleurs dans le territoire du trijumeau
✔C. Crises d'épilepsie
D. Atteinte des n. oculo moteurs
E. Perception d'un souffle intra crânien

65) Au cours de l'evolution d'un Sd de la queue de cheval, quel est le signe clinique que l'on ne rencontre jamais ?

A. Anesthésie en Selle
✔B. Reflexes cutanés plantaires en extension
C. Abolition des reflexes ostéo tendineux
D. Dysurie
E. Impuissance

66) Cochez la ou les proposition(s) fausse(s) :

A. Le GPAO est plus fréquent que le GFA
B. Le GPAO est la 2ème cause de cécité en Algérie chez l'adulte de plus de 40ans
✔C. Le GFA est la 2ème cause de cécité en Algérie chez l'adulte de plus de 40ans
✔D. L'iridotomie au laser est contre indiquée dans le GF
E. L'iridectomie périphérique prévient la crise de GFA sur l'œil prédis

67) Le diagnostic de prédisposition à la fermeture de l'angle iridocornéen est : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Biomicroscopique
B. Radiologique
✔C. Anamnestique
D. Biologique
✔E. Biométrique

68) L'évolution de la crise aigue de GFA : cocher la réponse inexacte

✔A. Se fait toujours vers la cécité
B. La crise est spontanément résolutive dans certains cas
C. Elle est résolutive après traitement médical
D. L'œil garde des séquelles typiques post critiques
E. Peut évoluer vers un glaucome chronique par fermeture de l'angle

69) Le traitement prophylactique de la crise aigue de GFA doit comporter: (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Une iridotomie au laser sur le 2ème œil
B. Un traitement par un collyre β-bloquants à vie pour éviter le blocage pupillaire aux 2 yeux
C. Un traitement par myotique à vie pour éviter la fermeture de l'angle aux 2 yeux
✔D. Une iridectomie de préférence chirurgicale pour éviter la récidive sur l'œil atteint
E. Une surveillance ophtalmologique étroite avec courbe de la tension oculaire des 2 yeux

70) Dans le GFA : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. L'œil est hypermétrope
✔B. L'axe antéropostérieur de l'œil est inférieur à 23mm Hg
C. La longueur axiale est comprise entre 24 et 26mm Hg
✔D. La chambre antérieure est étroite
✔E. Le cristallin est relativement plus épais que dans un œil emmétrope

71) Devant un œil rouge, on évoquera une crise aiguë de glaucome à angle fermé si : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. La rougeur s'accompagne de douleurs oculaires violentes avec céphalées
B. La rougeur prédomine dans la zone périkératique
C. La pupille est en myosis serré
D. La cornée reste bien transparente
✔E. L'œil est dur à la palpation bidigitale

72) La crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle survient sur un œil prédisposé. Lequel ?

A. Myopie forte
B. Astigmatisme
✔C. Hypermétropie
D. Exophtalmie
E. Aphakie

73) Parmi les causes de rougeur de l'œil, la mydriase associée caractérise formellement : (cocher la ou les réponses justes)

A. L'hémorragie sous-conjonctivale spontanée
B. L'iridocyclite
✔C. La crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle
D. La kératite virale
E. L'épisclérite

74) La crise aiguë de glaucome par fermeture de l'angle (GFA) : (cocher la ou les réponses justes)

A. Est une affection du sujet jeune
B. Survient le plus souvent sur un œil myope
✔C. Peut être déclenchée par une cataracte avec cristallin intumescent
D. Peut être favorisée par l'instillation de collyres myotiques
E. Atteint toujours les deux yeux en même temps

75) Parmi les signes suivants, un seul n'est pas retrouvé lors d'une crise aiguë de glaucome par fermeture de l'angle?

A. Céphalées
B. Nausées, voire vomissements
C. Rougeur oculaire périkératique
✔D. Pupille en myosis
E. Œdème cornéen

76) Dans quelle (s) affection(s) les collyres atropiniques est (sont) contre-indiqué(s)? (cocher la ou les réponses justes)

A. Uvéite antérieure
B. Kératite herpétique
✔C. Glaucome aigu à angle fermé
D. Cataracte diabétique
E. Décollement de rétine

77) Parmi ces circonstances étiopathogéniques, une n'est pas impliquée dans la crise aiguë de glaucome par fermeture de l'angle, laquelle ?

A. Des yeux anatomiquement prédisposés
B. L'âge
✔C. La contraction pupillaire
D. Le blocage pupillaire
E. La fermeture de l'angle iridocornéen

78) Le diagnostic de crise aiguë de glaucome par fermeture de l'angle : (cocher la ou les réponses justes)

A. Se pose souvent chez l'enfant
B. Est suspecté sur des douleurs oculaires à type de picotements ou sensations de grain de sable
✔C. Peut être évoqué chez un adulte porteur d'une cataracte évoluée avec cristallin intumescent
D. Est affirmé devant un œil rouge avec pupille en myosis
E. Est confirmé par l'examen du fond d'œil

79) Lors d'une crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle, le mécanisme physiopathologique à l'origine de cette crise est : (cocher la ou les réponses justes)

A. L'hypersécrétion de l'humeur aqueuse

✔B. Le blocage pupillaire secondaire à une mydriase

C. L'obstruction du trabéculum par une membrane néoformée

D. La lyse du cristallin

E. Le myosis empêchant l'humeur aqueuse de gagner le canal de Schlemm

80) En consultation de médecine générale :

✔A. Le diagnostic de glaucome aigu peut être difficile devant l'importance de signes digestifs pouvant alors mimer un syndrome pseudo-appendiculaire ou méningé.

✔B. Il faut se méfier des tableaux trompeurs : petites crises subaiguës spontanément résolutives qui peuvent faire évoquer une céphalée banale.

C. Tout œil rouge et très douloureux avec baisse d'acuité visuelle profonde nécessite une consultation ophtalmologique dans les 48 heures.

✔D. La suspicion d'un glaucome aigu doit faire réaliser par le généraliste une palpation bidigitale comparative des globes oculaires à la recherche d'une sensation d'œil dur en "bille de bois".

✔E. L'urgence repose sur un risque double : perte fonctionnelle de l'œil en quelques heures par atrophie optique et bilatéralisation de la crise, car les deux yeux sont prédisposés.

81) Les causes pouvant déclencher une crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle chez des sujets prédisposés sont :

✔A. Le passage à l'obscurité

✔B. Les médicaments parasympatholytiques (atropine et ses dérivés)

✔C. L'anesthésie générale

D. Les collyres myotiques

✔E. Les antidépresseurs tricycliques

82) Pour prévenir la crise de glaucome primitif par fermeture de l'angle, il est nécessaire de prescrire :

A. Un traitement local β-bloquant

B. Une injection intraveineuse de mannitol 20%

C. Une photocoagulation au laser Argon

✔D. Une iridotomie au laser YAG

E. Un traitement local anti-inflammatoire

83) Le traitement en urgence du glaucome par fermeture de l'angle est : (cocher la ou les réponses justes)

A. Antihypertenseurs, corticoïdes, antibiotiques, iridotomie au laser YAG

B. Antihypertenseurs, myotiques, trabéculectomie

C. Antihypertenseurs en perfusion, corticoïdes, myotiques

✔D. Antihypertenseurs, myotiques

E. Antihypertenseurs, myotiques et antibiotiques

84) Lors de la prescription d'un collyre mydriatique, quelle précaution faut-il observer ?

A. Prendre le tonus oculaire

✔B. Vérifier l'état de l'angle camérulaire

C. Vérifier l'état de la rétine périphérique

D. Vérifier l'état de la papille

E. Vérifier l'état de la macula

85) Parmi les éléments suivants, le(s)quel(s) favorise(nt) la survenue d'un glaucome aigu par fermeture de l'angle ?

A. La myopie
✔B. L'étroitesse de la chambre antérieure
C. La petite taille du cristallin
D. L'instillation d'un collyre corticoïde
✔E. L'instillation de Néosynéphrine à 5%

86) Le ou les médicaments suivants sont susceptibles de provoquer l'apparition d'un glaucome aigu à angle fermé : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Atropine
B. Cordarone
✔C. Anafranil®
D. Avlocardyl®
E. Dexaméthasone

87) Voici 5 affections pouvant être à l'origine d'une baisse brutale de l'acuité visuelle. L'une de ces affections provoque habituellement un cercle périkératique ; laquelle ?

A. L'hémorragie du vitré
✔B. La crise de glaucome aigu
C. L'oblitération de l'artère centrale de la rétine
D. La thrombose de la veine centrale de la rétine non compliquée
E. Le décollement de rétine idiopathique

88) Le glaucome par fermeture de l'angle: (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Est une urgence médicale
B. Est une complication du glaucome primitif à angle ouvert négligé
C. Nécessite une hospitalisation en urgence
D. Nécessite une trabéculectomie en urgence
E. Nécessite une corticothérapie en urgence

89) Non traitée, la crise de glaucome par fermeture de l'angle : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Evolue vers la cécité
✔B. Evolue vers l'atrophie du nerf optique
C. Evolue vers l'atteinte du 2ème œil
D. Evolue vers un glaucome à angle ouvert sévère
✔E. Evolue vers un GFA chronique

90) L'iridectomie périphérique: (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Permet de lever le blocage pupillaire
✔B. Doit être réalisé sur l'œil controlatéral en préventif
✔C. Peut être réalisée au laser ou chirurgicalement
D. Suffit à traiter le glaucome par fermeture de l'angle passé à la chronicité
✔E. Ne suffit plus en cas de GFA passé à la chronicité

91) La prise en charge d'une crise de glaucome par fermeture de l'angle comprend : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Une perfusion de mannitol
B. Des β-Bloquants à fortes doses
✔C. Des inhibiteurs de l'anhydrase carbonique
✔D. Des myotiques
E. Des mydriatiques

92) Parmi les signes cliniques suivants, que retrouve-t-on dans le glaucome par fermeture de l'angle ? (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Mydriase aréflexique
B. Dépôts rétro cornéens en graisse de mouton
C. Excavation de la papille
✔D. Chambre antérieure étroite
E. Chambre postérieure très large

93) Les signes cliniques du glaucome par fermeture de l'angle sont : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Les douleurs oculaires
B. L'œdème palpébral
✔C. L'œdème cornéen
D. Le myosis réactionnel.
✔E. Le cercle périkératique

94) Quel est ou quels sont les facteurs de prédisposition anatomique au glaucome par fermeture de l'angle ?

✔A. La forte hypermétropie
B. Une chambre antérieure supérieure à 3mm.
✔C. Un angle iridocornéen étroit
D. Un cristallin cataracté
✔E. Un cristallin de gros volume

95) Le glaucome par fermeture de l'angle est plus fréquent chez : (cocher la ou les réponses justes)

A. Les diabétiques.
✔B. Les forts hypermétropes
C. Les forts myopes
D. Les mélanodermes
E. Toutes les réponses sont fausses

96) Le glaucome par fermeture de l'angle peut se compliquer: (cocher la ou les réponses justes)

A. D'un décollement de la rétine
✔B. D'une atrophie optique
C. De synéchies postérieures
D. D'une subluxation du cristallin
✔E. D'une cécité

97) Dans le glaucome par fermeture de l'angle, le traitement prophylactique de l'œil controlatéral consiste en :

A. Une surveillance
B. Un traitement hypotonisant
✔C. Une iridectomie périphérique
D. Une chirurgie filtrante
E. L'instillation de pilocarpine à vie

98) Le glaucome par fermeture de l'angle est caractérisé comme suit : (cocher la ou les réponses justes)

A. Son évolution possible vers la chronicité
B. Son évolution vers l'atrophie optique
C. La crise peut céder sans traitement
D. C'est une urgence thérapeutique
✔E. Touche souvent le sujet jeune dans sa forme primitive

99) Dans la crise de glaucome par fermeture de l'angle, quelle proposition est fausse ?

A. L'angle est fermé à la gonioscopie
B. Le TO est supérieur à 30mmHg
C. Le réflexe photomoteur est aboli
✔D. Le TO est entre 20 et 30mmHg
E. Il existe une baisse d'acuité visuelle

100) Quel signe clinique est absent dans une crise de glaucome par fermeture de l'angle ?

A. La mydriase
B. L'hypertonie
C. L'atrophie irienne en secteur
✔D. Le larmoiement avec sécrétions
E. L'œdème cornéen

101) Quel est le signe d'examen qui permet de différencier une uvéite antérieure aiguë d'une crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle ?

A. Un test à la fluorescéine négatif
B. L'intensité de la baisse d'acuité visuelle
C. La présence d'une cataracte
✔D. L'aspect de la pupille
E. La présence d'un cercle périkératique

102) Quel est le signe d'examen qu'il convient de rechercher pour affirmer la crise de glaucome aigu devant un œil rouge douloureux ? (cocher la ou les réponses justes)

A. Le myosis
✔B. La mydriase
C. Le tyndall de la chambre antérieure
D. La baisse d'acuité visuelle
E. Le cercle périkératique

103) Quel(s) médicament(s) est (sont) contre-indiqué(s) chez le glaucomateux à angle étroit ?

✔ A. Collyre mydriatique
B. Collyre myotique
✔ C. Collyre sympathomimétique
✔ D. Collyre parasympathicolytique
E. Collyre bêtabloquant

104) En présence d'une hémicrânie d'apparition rapide, avec baisse de vision accompagnée de nausées, d'un œil rouge et d'une mydriase, vous évoquez en premier lieu :

A. Un zona ophtalmique
B. Une névralgie du trijumeau
✔ C. Un glaucome aigu
D. Une paralysie du nerf moteur oculaire commun
E. Une migraine ophtalmique

105) Lors d'une crise de glaucome aigu, la fermeture de l'angle iridocornéen est la conséquence : (cocher la ou les réponses justes)

✔ A. D'une mydriase
B. D'une inflammation de la racine de l'iris
✔ C. D'un blocage pupillaire
D. De la présence de l'adhérence entre l'iris et la cornée
✔ E. D'une morphologie prédisposante du segment antérieur de l'œil

106) Quel(s) est (sont) le(s) facteur(s) qui conditionne(nt) la survenue de la crise de glaucome par fermeture de l'angle? (cocher la ou les réponses justes)

A. L'augmentation de profondeur de la chambre antérieure
✔ B. L'augmentation de la surface de contact iris-cristallin
C. Un traitement diurétique
✔ D. Le blocage pupillaire
E. La prescription d'un collyre bétabloquant

107) Il est interdit d'administrer, par voie locale ou générale, chez un patient présentant une crise de glaucome aigu :

A. Un collyre myotique
B. Un collyre anesthésique
C. Du mannitol
✔ D. Un collyre contenant de l'adrénaline
E. Un collyre bétabloquant

108) En cas de glaucome à angle fermé, l'iridectomie périphérique a pour but : (cocher la ou les réponses justes)

✔ A. D'abaisser la tension intraoculaire
B. De réduire la mydriase
✔ C. De provoquer un court-circuit entre chambre antérieure et chambre postérieure
D. De réduire les risques de cataracte
E. De réduire la néovascularisation de l'angle

109) La survenue d'une hypertonie oculaire aiguë est favorisée par : (cocher la ou les réponses justes)

A. Une myopie forte
✔B. Une cataracte intumescente
C. Un décollement de la rétine
✔D. Un angle iridocornéen étroit
✔E. Une uvéite antérieure aiguë

110) Parmi ces médicaments quel (s) est (sont) celui (ceux) qui peut (peuvent) déclencher une crise de glaucome aigu chez un sujet prédisposé ?

✔A. Les dérivés nitrés
✔B. Les I.M.A.O.
C. L'éthambutol
✔D. Les antiparkinsoniens anticholinergiques
✔E. La chlorpromazine

111) Parmi les circonstances suivantes, laquelle ne favorise pas la crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle ?

A. L'augmentation de la surface de contact entre l'iris et le cristallin
B. Le blocage pupillaire total
✔C. Le myosis
D. L'instillation oculaire d'atropine
E. La mise dans l'obscurité

112) Un glaucome aigu par fermeture de l'angle peut être déclenché par la prise de : (cocher la ou les réponses justes)

A. Médications antibiotiques
B. Médications cortisonées
C. Médications parasympathicomimétiques
✔D. Médications atropiniques
✔E. Médications sympathicomimétiques

113) Voici 5 propositions concernant la grande crise de glaucome aigu. Une seule est inexacte, laquelle ?

A. Il existe une constitution anatomique particulière de l'angle iridocornéen
B. Le glaucome aigu est lié à l'accolement de la base de l'iris au trabéculum
C. La baisse de l'acuité visuelle est majeure
✔D. Il existe un myosis intense
E. Le globe oculaire est "dur comme du bois" à la palpation

114) Parmi les propositions suivantes concernant la grande crise de glaucome par fermeture de l'angle, primitive, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

✔A. Elle peut être déclenchée par l'instillation d'un collyre sympathomimétique
✔B. Elle survient le plus souvent sur un œil hypermétrope
✔C. Elle s'accompagne toujours d'un blocage pupillaire
D. L'examen du champ visuel est nécessaire au diagnostic
✔E. Son traitement passe obligatoirement par la réalisation d'une iridectomie

115) Indiquer le(s) facteur(s) qui intervien(nen)t dans le déclenchement de la crise de glaucome aigu :

✔A. Le blocage pupillaire
B. L'hypersécrétion de l'humeur aqueuse
C. La sclérose du trabéculum scléral
D. L'accolement de la base de l'iris à la face postérieure de la cornée
E. L'hyperpression veineuse épisclérale

116) Le glaucome aigu survient sur des yeux à conformation anatomique prédisposante, c'est à dire sur des yeux avec : (cocher la ou les réponses justes)

A. Angle iridocornéen trop large
B. Rayon de courbure de la cornée trop grand
C. Cristallin trop plat
✔D. Chambre antérieure de profondeur réduite
E. Mailles du trabéculum trop serrées

117) L'hypermétropie forte : (cocher la ou les réponses justes)

A. S'accompagne de lésions dégénératives choriorétiniennes
✔B. Comporte un risque de glaucome aigu en raison de l'étroitesse de la chambre antérieure
C. Est toujours associée à une amblyopie
D. Ne peut être améliorée par des lentilles précornéennes
E. Ne reconnaît aucun des caractères précédents

118) Dans une crise de glaucome par fermeture de l'angle, l'examen oculaire révèle : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. Œil dur, rouge, chambre antérieure plate, mydriase
B. Œil dur, rouge, chambre antérieure plate, myosis
C. Œil dur, rouge, chambre antérieure normale, mydriase
D. Œil dur, rouge, chambre antérieure normale, myosis
E. Aucune des propositions

119) Les facteurs anatomiques prédisposant à la crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle sont : (cocher la ou les réponses justes)

A. Œil myope, grande cornée, chambre antérieure profonde, angle étroit
B. Œil hypermétrope, grande cornée, chambre antérieure profonde, angle étroit
✔C. Œil hypermétrope, petite cornée, chambre antérieure étroite, angle étroit
D. Œil hypermétrope, petite cornée, chambre antérieure étroite, angle large
E. Aucune des propositions précédentes

120) Voici 5 propositions concernant le glaucome aigu. Une seule réponse est inexacte, laquelle ?

A. Le traitement médical repose sur les hypotonisants par voie générale
✔B. Les myotiques sont formellement contre-indiqués
C. Un traitement chirurgical secondaire est nécessaire
D. L'iridectomie prophylactique sur l'autre œil est indispensable
E. Les crises hypertoniques subaiguës témoignent de la fermeture incomplète de l'angle

121) Un intrus s'est glissé dans cette série de troubles que l'on observe fréquemment dans la grande crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle iridocornéen. Quel est-il ?

A. Céphalées
B. Vomissements
C. Cercle périkératique
D. Cornée œdémateuse
✔ E. Myosis serré

122) 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 corticoïde
✔ E. Instillation d'un collyre Néosynéphrine 5 %

123) Parmi les traitements oculaires locaux suivants, quel(s) est celui ou ceux qui sera (seront) prescrit(s) dans une crise de glaucome aigu ?

A. Atropine
✔ B. Pilocarpine
C. Néosynéphrine
D. Antibiotiques
E. Pansement occlusif

124) Parmi les signes cliniques de la crise de glaucome aigu, l'un est inexact. Lequel ?

A. L'œil est rouge
B. L'œil est douloureux
C. L'acuité visuelle est abaissée
✔ D. La pupille est en myosis
E. La cornée est œdémateuse

125) Parmi les signes suivants, quel est celui ou ceux qui constitue(nt) une symptomatologie d'appel pouvant conduire au diagnostic de glaucome aigu par fermeture de l'angle ?

✔ A. Œdème cornéen
B. Phosphènes
C. Œil rouge avec sécrétion
D. Scotome scintillant
✔ E. Douleurs oculaires avec nausées

126) La crise de glaucome aiguë par fermeture de l'angle iridocornéen survient généralement chez des sujets anatomiquement prédisposés. Citer le ou les éléments de cette prédisposition :

A. Astigmatisme
✔ B. Hypermétropie
✔ C. Chambre antérieure peu profonde
D. Chambre postérieure profonde
E. Longueur axiale de l'œil allongée

127) La myopie d'indice est :

✔A. due à un début de cataracte
B. se voit dans les cataractes totales
C. se corrige par le laser
D. est due un allongement de l'axe antéro-postérieur du globe oculaire
E. les réponses a) et c) sont justes.

128) Le diagnostic de la cataracte peut se faire :

✔A. à la lampe à fente
B. avec une angiographie
✔C. au biomicroscope
D. avec une échographie mode A
E. avec une échographie mode B

129) Les moyens de correction de l'aphakie sont :

✔A. Les verres correcteurs
✔B. Les lentilles de contact
C. Les prismes de Fresnel
✔D. Les implants intra oculaire pliable
✔E. Les implants intraoculaires rigides en PMMA

130) La chirurgie de la cataracte peut se compliquer :

✔A. d'hémorragie expulsive
✔B. d'endophtalmie
✔C. de décollement de rétine
D. d'intumescence
✔E. d'œdème maculaire cystoïde

131) La technique chirurgicale actuellement la plus utilisée dans le traitement de la cataracte sénile est :

A. L'extraction intra capsulaire
✔B. La phacoémulsification avec implantation en chambre postérieure
C. L'extraction extracapsulaire
D. La vitaminothérapie b12
E. La phacoémulsification avec implantation en chambre antérieure

132) Les symptômes d'une cataracte sénile sont:

✔A. L'éblouissement
B. Le scotome central
✔C. La diplopie monoculaire
D. La diplopie binoculaire
E. La myopie de courbure

133) La cataracte peut se compliquer avant chirurgie :

✔A. d'hypertonie oculaire
B. de décollement de rétine
C. d'hypotonie oculaire
✔D. d'inflammation intraoculaire
E. de kératite aigue

134) Les symptômes de la cataracte sont:

A. Les céphalées chroniques
✔B. Le brouillard visuel progressif
C. Les myodésopsies
D. Les douleurs oculaires
E. Toutes les réponses sont fausses

135) Parmi ces étiologies, cochez celle(s) associée(s) fréquemment à une cataracte :

✔A. Traumatismes oculaires perforants
✔B. Dystrophie myotonique de STEINERT
✔C. Âge avancé
D. Hyperparathyroïdie
✔E. Corticothérapie à fortes doses et au long cours

136) Les signes fonctionnels de la cataracte peuvent être :

✔A. Une vision de près possible sans lunette
✔B. Une baisse d'acuité visuelle lente
C. Des myodésopsies bilatérales
✔D. Une vision trouble comme à travers une chute d'eau
E. Des phosphènes

137) Quelles complications de la chirurgie de la cataracte faut-il craindre ?

✔A. Une cataracte secondaire
✔B. Un œdème maculaire cystoïde
C. Une neuropathie optique rétrobulbaire
✔D. Une endophtalmie
✔E. Un décollement de rétine

138) Quelles sont les caractéristiques d'un cristallin normal ?

✔A. Une lentille biconvexe
B. Est une structure nerveuse
✔C. Une transparence
D. Est richement vascularisée
✔E. Permet l'accommodation

139) Quelles sont les causes de cataracte ?

✔A. La sénilité
B. La sclérose en plaques
✔C. Le traumatisme
D. L'accident vasculaire cérébral
✔E. Le diabète

140) Quels sont les différents symptômes devant faire suspecter une cataracte ?

✔A. Une diplopie monoculaire
B. Une modification de la perception des couleurs
C. Des céphalées
✔D. Une photophobie
✔E. Une baisse d'acuité visuelle

141) Les signes fonctionnels de la cataracte peuvent être :

✔A. La diplopie monoculaire
B. Le rétrécissement concentrique du champ visuel
C. La baisse d'acuité visuelle rapide
D. La diplopie binoculaire
✔E. La photophobie

142) Cochez les maladies potentiellement à l'origine d'une cataracte :

A. Hyperthyroïdie
B. Hypothyroïdie
✔C. Diabète sucré
D. Hyperparathyroïdie
✔E. Hypoparathyroïdie

143) L'étiologie la plus fréquente de la cataracte congénitale est la:

A. Listériose
✔B. Rubéole
C. Toxoplasmose
D. Syphilis congénitale
E. Tuberculose

144) Un nouveau-né, sans hérédité malformative particulière, paraît légèrement microphtalme et est atteint de cataracte. Quelle est l'étiologie la plus probable de cette cataracte ?

A. Toxoplasmose maternelle au début de la grossesse
✔B. Rubéole maternelle au début de la grossesse
C. Prise maternelle de médicaments pendant la grossesse
D. Exposition maternelle aux rayons X pendant la grossesse
E. Aucune des propositions ci-dessus

145) Devant une cataracte bilatérale en cupule postérieure d'un sujet de 40 ans, quels sont parmi les examens biologiques suivants, celui ou ceux qu'il est impératif de demander en vue de préciser l'étiologie ?

✔ A. La phosphorémie
✔ B. La glycémie
C. La cholestérolémie
✔ D. La calcémie
E. L'uricémie

146) Une cataracte survenant chez un adulte âgé de moins de soixante ans, non diabétique, peut être liée notoirement à un ou plusieurs des facteurs étiologiques énumérés ci-dessous :

A. Travail prolongé devant un écran de visualisation
✔ B. Exposition importante ou prolongée à un rayonnement ionisant
C. Travail dans un milieu empoussiéré
✔ D. Travail prolongé sous rayonnement infrarouge intense (verrerie par exemple)
✔ E. Accident électrique comportant une traversée de l'œil par un courant de haute tension

147) Quelle est l'étiologie la plus fréquente des cataractes pathologiques ?

A. L'eczéma
✔ B. Le diabète
C. La corticothérapie
D. La tétanie
E. La maladie de STEINERT

148) Devant une cataracte congénitale, il faut rechercher une :

✔ A. rubéole
B. scarlatine
✔ C. trisomie 21
D. prématurité
✔ E. toxoplasmose

149) Quel est le principal risque évolutif de la cataracte congénitale ?

A. L'intumescence cristallinienne
B. La survenue d'un décollement de rétine
C. L'atrophie du nerf optique
✔ D. L'amblyopie
E. L'atrophie du globe oculaire

150) La cataracte peut entraîner tous les symptômes suivants sauf un, lequel ?

A. Une diplopie monoculaire
B. Des éblouissements
✔ C. Une cécité
D. Une diminution de l'acuité visuelle de près
E. Une diminution de l'acuité visuelle de loin

151) La cataracte pathologique peut s'observer au cours :

✔A. de la tétanie
B. des hypercholestérolémies familiales
✔C. du diabète
D. de la goutte
✔E. des dermatoses atopiques

152) Le symptôme clinique le plus constant dans la cataracte sénile est :

A. la diplopie
B. l'amaurose
C. la photopsie
✔D. la baisse progressive de la vision
E. la réduction du champ visuel

153) La cataracte se traduit par :

A. une baisse d'acuité visuelle brutale
✔B. une diplopie monoculaire
C. une douleur oculaire
✔D. une disparition du reflet pupillaire
✔E. un éblouissement

154) Une cataracte congénitale peut être suspectée chez l'enfant en présence :

A. de buphtalmie
✔B. de leucoccorie
C. d'œil rouge
D. de strabisme
✔E. de mydriase

155) Devant une cataracte unilatérale après un traumatisme à globe ouvert, deux examens parmi les suivants sont indispensables, lesquels ?

A. L'angiographie fluorescéinique
B. La tomographie
✔C. La radiographie orbitaire
D. Les potentiels évoqués visuels
✔E. L'échographie

156) Quelle est la cause la plus fréquente des cataractes pathologiques ?

A. La cataracte de l'eczéma
✔B. La cataracte du diabétique
C. La cataracte cortisonique
D. La cataracte de la tétanie
E. La cataracte de la maladie de STEINERT

157) Quel est le signe subjectif le plus fréquent dans l'évolution d'une cataracte sénile ?

A. La douleur à la palpation du globe
B. La perte brutale de la vision d'un œil
C. Le rétrécissement progressif du champ visuel
D. L'apparition de mouches volantes
✔E. La vision brouillée avec éblouissement

158) Voici 5 propositions concernant la cataracte. Une seule est inexacte. Laquelle ?

A. La corticothérapie générale au long cours impose la surveillance du cristallin
B. Une cataracte unilatérale de cause inconnue doit faire évoquer un corps étranger oculaire
C. Une myotonie de STEINERT se complique habituellement d'une cataracte
D. L'électrorétinogramme permet d'apprécier la rétine en cas de cataracte blanche totale
✔E. L'opération de la cataracte rend l'œil myope

159) La récupération fonctionnelle après opération de la cataracte est limitée en cas de :

✔A. dégénérescence maculaire
B. dégénérescence palissadique
✔C. glaucome chronique
D. gérontoxon
✔E. hyalite

160) Quel examen privilégié renseigne sur l'état de transparence du cristallin ?

✔A. Examen au biomicroscope
B. Tonométrie oculaire
C. Angiographie fluorescéinique
D. Radiographie des orbites
E. Echographie A

161) Quel est le principal risque évolutif de la cataracte congénitale?

A. La survenue d'un décollement de rétine
B. L'intumescence cristallinienne
C. L'atrophie du nerf optique
✔D. L'amblyopie
E. L'atrophie du globe oculaire

162) Toutes les affirmations suivantes sont exactes, sauf une. La cataracte peut être secondaire à:

A. une hypocalcémie
B. un diabète
C. la prise de corticoïdes
✔D. la prise d'indométacine
E. la myotonie de STEINER

163) On évoque une cataracte devant:

✔A. une myopie récente
B. des phosphènes
✔C. des éblouissements
D. des mouches volantes
✔E. une baisse progressive d'acuité visuelle de loin et/ou de près

164) Parmi les causes suivantes, certaines peuvent être à l'origine d'une cataracte. Laquelle ou lesquelles :

✔A. L'électrocution
✔B. Les brûlures par bases
C. L'intoxication à l'éthambutol
✔D. La contusion oculaire
✔E. Les radiations ionisantes

165) La cataracte peut entraîner:

A. Des céphalées
✔B. Une myopie
C. Un astigmatisme
✔D. Une baisse d'acuité visuelle
E. Des phosphènes

166) Une cataracte non opérée peut se compliquer:

✔A. d'une uvéite
B. d'une occlusion veineuse rétinienne
✔C. d'une hypertonie oculaire
D. d'un décollement de rétine
✔E. d'un blocage pupillaire

167) Devant une cataracte unilatérale, que doit-on rechercher comme étiologie(s) ?

✔A. Un décollement de rétine
✔B. Une tumeur intraoculaire
C. Une hypoparathyroïdie
✔D. Un traumatisme oculaire
E. Un diabète

168) Les agents suivants peuvent provoquer une cataracte, sauf un. Lequel ?

✔A. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens
B. Les ultraviolets
C. La foudre
D. Les infrarouges
E. Les rayons x

169) Une cataracte congénitale pourra être suspectée en présence de l'un des signes suivants. Lequel ?

A. Une buphtalmie
✔B. Une leucoccorie
C. Un œil rouge
D. Une mégalocornée
E. Aucun des signes précédents

170) Un patient de 70 ans présente un début de cataracte. Vous évoquez ce diagnostic sur :

✔A. une diplopie monoculaire
B. un larmoiement
C. la perception de points noirs
✔D. l'installation d'une myopie
E. une rougeur conjonctivale

171) Parmi les signes fonctionnels suivants, quel est celui, quel sont ceux, qui peut (peuvent) faire évoquer le diagnostique de cataracte?

✔A. La baisse d'acuité visuelle
B. Les métamorphopsies
C. Les halos colorés
✔D. L'éblouissement
E. Les myodésopsies

172) Quel est le médicament le plus cataractogène ?

A. L'Amiodarone
B. Les antipaludéens de synthèse
✔C. Les corticoïdes
D. Les antispasmodiques
E. Les Phénothiazine

173) Une cataracte congénitale pourra être suspectée chez l'enfant devant :

✔A. une leucoccorie
B. une buphtalmie
✔C. un strabisme
D. un œil rouge
✔E. une amblyopie

174) Une cataracte pathologique peut s'observer au cours :

✔A. de la dermatose atopique
B. de la goutte
✔C. du diabète
D. des hypercholestérolémies
✔E. de la tétanie

175) Quelle est cataracte pathologique la plus fréquente?

A. La cataracte de l'eczéma
✔B. La cataracte du diabétique
C. La cataracte de la chlorpromazine
D. La cataracte de la tétanie
E. La cataracte de la maladie de STEINERT

176) Une Un nouveau-né, sans hérédité malformative particulière, paraît légèrement microphtalme et est atteint de cataracte. Quelle est l'étiologie la plus probable de cette cataracte ?

A. Toxoplasmose maternelle au début de la grossesse
✔B. Rubéole maternelle au début de la grossesse
C. Prise maternelle de médicaments pendant la grossesse
D. Exposition maternelle aux rayons X pendant la grossesse
E. Aucune des propositions ci-dessus

177) 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

178) Une cataracte pathologique peut survenir au décours:

A. d'une hyperparathyroïdie
✔B. d'une myotonie de STEINERT (ou myopathie myotonique)
✔C. d'une hypoparathyroïdie
D. d'une maladie de HORTON (ou artérite temporale)
✔E. d'un diabète

179) 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.

180) Dans quelle direction l'oeil est il dévié dans une paralysie du III

A. En haut
B. En bas
✔C. En dehors
D. En dedans
E. En haut et en dehors

181) La thyroïde est :

✔A. Est une glande endocrine cervicale
✔B. Située à la face antérieure du cou
C. Elle est profonde
✔D. Elle peut être le siège de tumeurs malignes ou bénignes.
✔E. On peut l'étudier grâce à l'échographie et à la scintigraphie.

182) Les Facteurs favorisant le développement de nodules thyroïdiens: cochez la ou les réponses justes

✔A. La grossesse,
B. Alcool et tabac
✔C. La carence relative en iode
✔D. L'irradiation cervicale
✔E. L'hyperthyroïdie

183) Dans les nodules thyroïdiens, l'interrogatoire et l'examen cliniques doivent rechercher les points suivants :cochez la ou les réponses justes

✔A. Antécédents de goitre familial, d'irradiation cervicale
B. ATCD d'alcool et de tabac
✔C. Augmentation récente ou progressive de volume
✔D. Consistance du goitre et du nodule prédominant (dur, fixé)
✔E. Recherche d'adénopathies palpables et d'une déviation trachéale

184) Quels sont les bilans biologiques et radiologiques à réaliser en première intention devant un nodule thyroïdien ?

✔A. Un dosage de la TSH
✔B. Une échographie thyroïdienne
C. Une Scintigraphie thyroïdienne
D. Un Scanner cervical
E. Le Dosage de la calcitonine

185) Devant un nodule thyroïdien, l'échographie : cochez la ou les réponses justes

✔A. Permet la détection des nodules thyroïdiens
✔B. Est obligatoire lorsqu'un nodule est détecté à la palpation
✔C. Préciseles caractéristiques du parenchyme thyroïdien (nodule isolé ou non, thyroïdite).
D. Ne peut pas détecter les ADP cervicales de seulement quelques mm de diamètre
✔E. Est un guide pour la cytologie à l'aiguille fine avec aspiration

186) Les caractéristiques échographiques en faveur de malignité d'un nodule thyroïdien sont :cochez la ou les réponses justes

✔A. L'Hypoéchogénécité
✔B. Les Microcalcifications
C. L'augmentation de la taille du nodule
✔D. Les limites irrégulières
✔E. Une ADP régionale

187) Dans les nodules thyroïdiens, la scintigraphie thyroïdienne est :cochez la ou les réponses justes

✔A. Systématique si la TSH est basse
B. Systématique quelle que soit le taux de TSH
✔C. N'est plus systématique si la TSH est normale ou haute.
D. Systématique si la calcitonine est élevée
✔E. Chez les patients présentant un goitre multinodulaire

188) La ponction d'un nodule thyroïdienà l'aiguille fine pour étude cytologique doit être dirigée :cochez la ou les réponses justes

✔A. Sur les nodules supracentimétriques
✔B. Sur un nodule cliniquement ou échographiquement suspect
C. Sur tous les types de nodules
✔D. En cas de Goitre multinodulaire, la cytologie se fait sur le nodule dominant guidé par l'échographie
✔E. La cytologie à l'aiguille fine + aspiration est le standard de référence pour le diagnostic différentiel

189) Devant un goitre multinodulaire ?cochez la ou les réponses justes

✔A. Le risque de malignité est similaire à un nodule isolé
B. Le risque de malignité n'intéresse que le nodule le plus volumineux
✔C. La taille du nodule n'est pas un critère de malignité.
✔D. Une échographie avec schéma positionnant les nodules est indispensable
✔E. Il est conseillé de ponctionner les nodules échographiquement suspects

190) Devant un nodule thyroïdien, la chirurgie s'impose en cas de :cochez la ou les réponses justes

✔A. Nodules cliniquement, échographiquement et/ou cytologiquement suspects
✔B. Élévation franche de la calcitonine
✔C. Volumineux nodules
D. Goitres multinodulairesnon compliqué
✔E. Bourgeon solide au sein d'un nodule kystique

191) Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont véritablement les causes d'une P.A.?

✔A. A.Azathioprine (Imurel)
✔B. B. Virus des oreillons
✔C. C. Chirurgie digestive
D. D. Hyperthyroïdie
✔E. E. Anomalie canalaire

192) La physiopathologie de la pancréatite aiguë peut faire intervenir:cochez la ou les réponses justes

✔A. A. L'obstruction du canal pancréatique
✔B. B. L'augmentation de perméabilité du canal pancréatique due au reflux biliaire
✔C. C. L'activation prématurée des enzymes pancréatiques dans les acini sous l'influence de l'alcool
✔D. D. Un facteur vasculaire (hypotension)
E. E. L'hypocalcémie

193) Quelle est l'irradiation douloureuse la plus évocatrice qui puisse faire évoquer une crise de pancréatite aigue ?

A. A. Péri-ombilicale en barre
B. B. Sous-costale droite
C. C. Scapulaire droite
✔D. D.Transfixiante vers le dos
E. E. Descendante

194) Tous les signes cliniques suivants orientent vers une pancréatite aiguë sévère sauf un, Lequel ?

A. A. Vomissements incoercibles
✔B. B. Contracture épigastrique.
C. C. Choc hypovolémique
D. D. Empâtement profond péri-ombilical
E. E. Examen abdominal normal

195) Parmi les complications possibles d'une pancréatiteaiguë, citez celle qui est la plus rare:

A. A. Choc
B. B. Pleurésie
C. C. Hémorragie digestive
D. D.Pseudokyste
✔E. E. Sténose colique

196) Concernant les contusions abdominales, quelles sont les propositions vraies ?

✔A. Correspondent à un traumatisme fermé de l'abdomen
B. Comportent parfois une brèche de la paroi abdominale
✔C. Incluent les traumatismes de la vessie
D. Excluent le polytraumatisme
✔E. Incluent les lésions de l'artère mésentérique sup

197) Au cours d'un accident de voiture, le port de la ceinture de sécurité peut entrainer :

✔A. Une lésion de l'intestin grêle
✔B. Une lésion aortique
C. La rupture d'une oreillette
✔D. La lésion d'une artère rénale
✔E. Un hématome mésentérique

198) Lors des contusions abdominales, le viscère le plus souvent touché est :

A. Le foie
B. L'estomac
✔C. La rate
D. I ‘intestin
E. Le colon

199) Concernant les contusions abdominales, quelles sont les propositions vraies ?

✔A. La moitié des contusions abdominales s'inscrit dans le cadre d'un polytraumatisé
✔B. Les contusions abdominales s'associent fréquemment à des lésions cranio-encéphaliques
C. Les associations lésionnelles extra abdominales n'aggravent pas le pronostic
D. La Ponction Lavage du Péritoine est systématique
✔E. Un traumatisme bipolaire doit, systématiquement, faire pratiquer une échographie abdominale

200) Chez un contus de l'abdomen, la rupture de la rate isolée avec hémopéritoine peut se traduire par :

✔A. Un état de choc
✔B. Une pâleur
C. Un météorisme abdominal
D. Une contracture abdominale généralisée
E. Une fièvre à 39,5 °C

201) Quelles sont les complications à révélation tardive succédant à une contusion abdominale : cochez la ou les réponses justes

✔A. Rupture en 2 temps d'un hématome s/ capsulaire de la rate
✔B. Hémobilie post-traumatique
C. Péritonite par perforation d'un organe creux
✔D. Faux kyste du pancréas
✔E. Péritonite secondaire par perforation intestinale

202) En cas d'hémopéritoine traumatique par rupture de rate, on observe habituellement :

A. Une contracture abdominale
✔B. Une matité des flancs
✔C. Une douleur au toucher rectal
D. Des bruits hydro-aériques à l'auscultation
✔E. Irradiation de la douleur à l'épaule G

203) Une contusion splénique récente peut se traduire en échographie par

✔A. Une zone hyperéchogène
✔B. Aucune anomalie échographique
✔C. Un épanchement péri-splénique
D. Des calcifications spléniques
E. Une zone anéchogène intra-splénique

204) Chez un malade qui a présenté 10 jours auparavant une contusion de l'abdomen, pour affiner le diagnostic d'un hématome sous-capsulaire de la rate, on peut demander :

✔A. Une échographie
B. Un lavement baryté
C. Une urographie intraveineuse
✔D. Une artériographie cœliaque
E. Un scanner

205) Un traumatisme abdominal suivi d'une hémorragie digestive, de douleur abdominale et d'un ictère, évoque en priorité ?

A. Un traumatisme pancréatique avec pancréatite
B. Une perforation du duodénum
✔C. Un traumatisme hépatique avec hémobilie
D. Triade de Sandblom
E. Une dissection aortique traumatique

206) Devant une contusion récente de l'hypochondre droit, on peut suspecter une lésion hépatique devant : cochez la ou les réponses justes

✔A. Un équilibre hémodynamique instable
B. Une disparition de la matité pré hépatique
✔C. Une douleur spontanée sous-costale droite
D. Un ictère tardif
E. Une hépatomégalie

207) Concernant les traumatismes du duodénum, au cours des contusions abdominales, quelles sont les propositions vraies ?

✔A. Ils sont souvent associés à un traumatisme du pancréas
✔B. Les ruptures postérieures peuvent entrainer un phlegmon rétro-péritonéal
C. Ils représentent 50% des contusions abdominales
✔D. Ils se révèlent parfois par un tableau de sténose digestive haute
E. L'échographie est performante pour leur diagnostic

208) Une rupture traumatique du pancréas au niveau de l'isthme peut entrainer :

✔A. Une pancréatite aigue
B. Un cholépéritoine
✔C. Un hémopéritoine
✔D. Un hématome rétro-péritonéal
E. Une hémobilie

209) Parmi les éléments suivants, lequel ou lesquels évoquent une contusion pancréatique dans les 24 heures suivant une contusion abdominale?

✔A. Impact épigastrique violent
B. Etat de choc
C. Ictère
D. Fractures de cotes
✔E. Hyperamylasémie, hyperlipasémie

210) Au cours d'une contusion abdominale, la perforation d'un organe creux :cochez la ou les réponses justes

✔A. Est évoquée devant une contracture abdominale
✔B. Est suspectée s'il existe un pneumopéritoine à la radiographie d'abdomen sans préparation
✔C. Est suspectée s'il existe un épanchement péritonéal à l'échographie
D. Peut permettre un traitement non opératoire
E. Est éliminée en cas de contracture abdominale sans fièvre

211) Le diagnostic d'une perforation d'un organe creux lors d'une contusion abdominale, se fait par : cochez la ou les réponses justes

A. L'appréciation de l'état hémodynamique
✔B. L'examen clinique
✔C. La radio d'abdomen sans préparation (pneumopéritoine)
✔D. La ponction lavage du péritoine (liquide digestif)
E. l'échographie abdominale

212) La rupture du diaphragme : cochez la ou les réponses justes

A. Siège surtout à droite
✔B. Peut être méconnue
✔C. Entraine une migration intra thoracique des viscères intra-abdominaux
✔D. Nécessite un traitement chirurgical
E. Est toujours visualisée sur la radio pulmonaire

213) En cas de traumatisme thoraco-abdominal, la lésion viscérale qui risque de passer inaperçue est celle intéressant

A. Le colon
B. l'estomac
C. Le foie
✔D. Le diaphragme
E. La rate

214) Un sujet victime d'un accident de la voie publique il y a un mois présentait une contusion abdominale et des fractures des dernières cotes G. La radiographie pulmonaire initialement normale découvre une image hydroaérique basi-thoracique G. Pour assurer le diagnostic on peut pratiquer : cochez la ou les réponses justes

✔A. Un transit œsogastroduodénal
✔B. Un lavement baryté
C. Une ponction-lavage du péritoine
D. Une ponction pleurale
✔E. Une échographie basi-thoracique gauche complétée par un scanner

215) Devant un patient ayant subi une chute de ski avec traumatisme de l'hypochondre gauche, dont la tension artérielle est à 14/9 et qui a eu une hématurie transitoire vous demandez :cochez la ou les réponses justes

✔A. Une urographie intra-veineuse
B. Une scintigraphie rénale
C. Une artériographie
✔D. Une TDM abdominale
✔E. Une échographie abdominale

216) En cas de perforation d'organes creux, quelles sont les affirmations qui sont justes :

A. Il s'agit le plus souvent d'une lésion du colon
✔B. L'indication opératoire est formelle
✔C. Une disparition de la matité pré-hépatique est possible
D. Le pneumopéritoine est constant
E. La plp est contre-indiquée

217) En cas de contusion abdominale vue précocement, l'échographie abdominale faite en urgence, est surtout fiable pour :

A. Détecter un pneumopéritoine
✔B. Détecter un hémopéritoine
C. Détecter une lésion d'organe creux
D. Guider une plp
E. Détecter une lésion diaphragmatique

218) Lors de la ponction lavage du péritoine chez un polytraumatisé, on décide une laparotomie exploratrice si la ponction ramène du :

A. Liquide clair
B. Liquide rose
✔C. Liquide hémorragique
✔D. Sang pur
✔E. Liquide bilieux

219) Quel examen peut être demandé au lit d'un malade accidenté en état de choc présentant une défense abdominale

A. Abdomen Sans Préparation
B. Radiographique pulmonaire
✔C. Echographie abdominale
D. TDM crânienne
E. TDM abdominale

220) Au cours d'une contusion abdominale, la laparotomie est indiquée devant : cochez la ou les réponses justes

✔A. Un tableau de péritonite
✔B. Un état de choc réfractaire à la réanimation
C. Une contusion hépatique isolée et hémodynamique stable
✔D. Une rupture diaphragmatique
E. Un hématome rétro péritonéal non expansif

221) L'intervention chirurgicale est d'emblée indiquée en cas de traumatisme abdominal s'il existe:

✔A. Des signes péritonéaux
✔B. Un état de choc non jugulé par le remplissage
C. Une plaie profonde du foie au scanner abdominal
D. Un hématome sous capsulaire de la rate
E. Un contexte de polytraumatisme

222) Quelle(s) est (sont) l'(es) indication(s) d'une laparotomie exploratrice chez un malade présentant un traumatisme duodéno-pancréatique :

✔A. Perforation duodénale
B. Pancréatite aigue
✔C. Rupture du canal du Wirsung objectivée par la TDM
✔D. Tableau péritonéal aigu
✔E. Hémopéritoine de grande abondance avec état de choc

223) Le signe le plus important dans l'appendicite aigue est:

A. La fièvre
✔B. La leucocytose
C. Le vomissement
D. La défense de la fosse iliaque droite
E. Le signe de ROWSING (douleur à la décompression de la FIG)

224) Concernant la péritonite aigue généralisée (cochez la ou les réponses justes) :

✔A. L'évolution se fait vers la guérison si elle est traitée précocement
✔B. L'évolution peut se faire vers la mortalité suivant les facteurs de gravité
✔C. Il s'agit d'une urgence chirurgicale
✔D. En l'absence de traitement, les fonctions vitales sont rapidement atteintes
E. Une péritonite aigue par perforation d'UGD ne s'accompagne pas de pneumopéritoine

225) Un hémothorax droit, sans hémomédiastin, chez un blessé porteur de fractures de côtes peut être dû à:

✔A. Une blessure pleuropulmonaire
B. Une rupture traumatique de l'aorte
✔C. Une blessure d'un vaisseau intercostal
D. Une fracture du sternum
E. Une fracture du rachis

226) Le premier signe apparaissant lors d'une hémorragie importante est :

A. La chute de la pression artérielle systolique
✔B. Une tachycardie
C. Une pâleur des téguments et des muqueuses
D. Un refroidissement des extrémités
E. Un pincement de la différentielle

227) Chez un traumatisé du thorax, l'existence d'un pneumomédiastin précoce signe habituellement :

A. Une fracture costale compliquée
B. Une fracture du sternum
C. Une rupture de l'aorte
✔D. Une rupture d'une bronche
E. Un pneumothorax compressif

228) Les conditions physiopathologiques des premières 24 heures d'une brûlure étendue récente sont caractérisées par :

✔A. A - Diminution du débit cardiaque
✔B. B - Déficit du volume sanguin
C. C - Colonisation bactérienne
✔D. D - Augmentation des résistances vasculaires
✔E. E - Augmentation de la perméabilité capillaire

229) Quelles sont les caractéristiques d'une hépatomégalie en cas de kyste hydatique centro-hépatique

✔A. Elle est régulière
✔B. Elle a une surface lisse
C. Elle a une surface nodulaire
✔D. Le bord antérieur est mousse
E. Elle s'accompagne d'une Circulation Veineuse Collatérale, d'un reflux hépato-jugulaire et d'une splénomégalie

230) En cas de kyste hydatique hépatique, quelles sont les propositions qui sont fausses ?

A. La localisation au niveau du foie droit est plus fréquente qu'à gauche
✔B. La taille du kyste dépasse exceptionnellement les 3 cm
✔C. La membrane proligère permet la nutrition du kyste par imbibition
✔D. Le sable hydatique est formé de débris de scolex morts
E. La souffrance du kyste se traduit par la formation de vésicules filles endogènes et exogènes

231) La rupture d'un Kyste Hydatique du foie dans le péritoine: (cochez les réponses justes)

A. Est toujours provoquée par un traumatisme
✔B. Elle peut entraîner un tableau abdominal aigu avec un état de choc, contracture abdominale et des manifestations urticariennes
✔C. Elle peut entraîner une mort immédiate
✔D. Elle peut passer inaperçue et aboutir à une hydatidose péritonéale secondaire diffuse
✔E. Peut entraîner un choc anaphylactique

232) Parmi les circonstances de découverte d'un Kyste Hydatique du Foie , quelles sont les propositions justes?

✔A. Une symptomatologie frustre à type de dyspepsie
✔B. La découverte d'une masse de l'hypochondre droit
✔C. Une complication du KHF
✔D. La découverte peut être fortuite
E. Est toujours associé à un kyste hydatique du poumon

233) Pour le diagnostic étiologique d'une hémorragie digestive haute, quel examen vous paraît le plus performant ?

A. Le transit oeso-gastro-duodénal
B. L'angiographie digestive
C. L'artériographie sélective cœlio mésentérique
D. L'angiographie couplée à la tomodensitométrie
✔E. L'endoscopie digestive haute

234) La pancréatite aigue sévère se caractérise par : (cochez la réponse juste)

A. L'absence d'hyperamylasémie.
B. La présence de nécrose pancréatique au scanner.
C. La présence de défaillance viscérale.
D. Son évolution toujours favorable.
✔E. La possibilité d'infection de la nécrose dans 10 à 15% des cas.

235) La pancréatite aiguë se caractérise par les données suivantes: (cochez les réponses justes)

✔A. Elle comporte au plan anatomique un œdème ou une nécrose hémorragique du pancréas.
✔B. Elle est plus fréquente chez la femme.
✔C. Elle peut être observée chez l'alcoolique.
✔D. Elle peut être en rapport avec l'enclavement d'un calcul au niveau de l'ampoule de Vater.
E. Elle est principalement observée chez l'homme.

236) Au cours de la pancréatite aiguë, l'activation des enzymes pancréatiques peut être à l'origine:(cochez les réponses justes)

✔A. D'exsudats pancréatiques et péri-pancréatiques.
✔B. De coulées responsables de pertes protéiques et d'une hypovolémie.
✔C. D'une nécrose du parenchyme pancréatique.
✔D. D'effets systémiques portant notamment sur les facteurs de coagulation.
E. D'une inactivation des leucocytes.

237) Au cours d'une pancréatite aiguë : (cochez les réponses justes)

A. L'élévation de l'amylasémie est un signe spécifique.
✔B. L'élévation de la lipasémie est plus spécifique que celle de l'amylasémie.
✔C. L'élévation de la lipasémie est plus durable que celle de l'amylasémie.
D. L'élévation de l'amylasémie est proportionnelle à la gravité de la pancréatite aiguë.
E. Une élévation très importante de l'amylasémie est plus souvent observée lorsqu'il s'agit d'une pancréatite d'origine alcoolique.

238) Parmi les examens morphologiques suivants, lequel permet d'apprécier le mieux l'étendue des lésions pancréatiques et la nécrose pancréatique ? : (cochez la réponse juste)

A. Radiographie de l'abdomen sans préparation.
B. Cholangiographie rétrograde.
C. Artériographie cœlio-mésentérique.
✔D. Tomodensitométrie.
E. Scintigraphie au technétium.

239) Toutes les anomalies suivantes sont des facteurs de mauvais pronostic dans une pancréatite aiguë nécrotico-hémorragique sauf une, laquelle ?

A. Elévation de l'azotémie.
B. Baisse de la calcémie.
C. Hyperleucocytose >16000/mm3.
✔D. Hyperamylasémie.
E. Hyperglycémie.

240) Parmi les facteurs prédictifs de pancréatite biliaire, lequel est inexact ?

✔A. Age >70 ans.
B. Sexe féminin.
C. Antécédent de coliques hépatiques.
D. Lithiase vésiculaire connue.
E. Phosphatases alcalines >300 UI/l.

241) Parmi les complications possibles d'une pancréatite aiguë, citez celle qui est la plus rare:

A. Choc.
B. Pleurésie.
C. Hémorragie digestive.
D. Pseudo-kyste.
✔E. Sténose colique.

242) L'appendicite aigue non compliquée : (cochez les réponses justes)

✔A. Est une urgence chirurgicale.
✔B. Est la plus fréquente des urgences chirurgicales.
C. Ne s'accompagne jamais de fièvre.
D. Se voit le plus souvent chez le sujet âgé.
✔E. Son diagnostic repose essentiellement sur la clinique

243) Parmi les propositions suivantes relatives au diagnostic des appendicites aigues, cochez celles qui sont exactes :

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 peut exister une hyperleucocytose.
E. Une T° à 40°C est compatible avec le diagnostic d'appendicite aiguë non compliquée.

244) Au cours d'une Occlusion Intestinale Aigüe, l'arrêt des matières et des gaz : (cochez les réponses justes)

A. Est toujours constant en cas de strangulation
✔B. Est d'autant plus précoce que l'obstacle est bas
C. S'accompagne toujours de vomissements
✔D. Peut être masqué par la vidange du segment d'aval
E. Ne s'observe que dans les occlusions coliques

245) L'occlusion intestinale aigue par obturation est : (cochez les réponses justes)

✔A. Une occlusion organique
B. N'intéresse que le colon
✔C. Peut être extrinsèque, pariétale et endoluminale
D. Comprend une occlusion de la lumière digestive et du méso
E. N'expose pas au risque d'ischémie intestinale

246) Au cours d'une occlusion colique : (cochez les réponses justes)

✔A. Le début peut être brutal
B. L'arrêt des matières et des gaz est tardif mais franc
✔C. La distension abdominale est importante
✔D. Le toucher rectal est systématique
E. Les niveaux hydroaériques sont larges, volumineux et périphériques

247) : Dans le cancer de l'estomac, quelles sont les propositions justes ?

A. Touche l'homme plus que la femme
✔B. Il est fréquent au Japon
C. Il touche plus fréquemment les sujets jeunes de moins de 40 ans.
✔D. Il peut être favorisé par la consommation excessive de sel (nitrates)
E. L'Algérie fait partie des zones géographiques où l'incidence est très élevée.

248) : La linite gastrique : (cochez les réponses justes)

A. Est une forme de cancer gastrique de bon pronostic
✔B. Donne des métastases péritonéales précoces et fréquentes
C. Est dans la majorité des cas résécable
✔D. Peut nécessiter des macro-biopsies endoscopiques pour identifier les cellules tumorales
✔E. Est une infiltration de la paroi gastrique par des cellules tumorales en bague à chaton

249) : En matière d'extension tumorale des cancers gastriques on retient: (cochez les réponses justes):

A. Les métastases ovariennes se font par voie lymphatique.
✔B. L'atteinte métastatique ganglionnaire est très fréquente.
✔C. Les métastases par voie sanguine touchent fréquemment le foie et le poumon.
✔D. L'extension ganglionnaire se fait le plus souvent de proche en proche.
E. L'extension transpariétale entraîne rarement un envahissement des organes de voisinage car elle est tardive.

250) : Dans le cancer de l'estomac, parmi les localisations métastatiques suivantes, quelles sont celles qui se font par voie péritonéale ?

A. Métastases hépatiques
B. Métastases pulmonaires
C. Métastases surrénaliennes
✔D. Tumeurs de Kruckenberg
✔E. Carcinose péritonéale

251) Le siège du collet d'une hernie inguinale répond à une de ces définitions :

A. Au dessous de la ligne de Malgaigne
B. En arrière des vaisseaux fémoraux
C. En dehors des vaisseaux fémoraux
✔D. Au dessus de la ligne de Malgaigne
E. Aucune de ces propositions

252) Les complications qui peuvent être directement reliées à l'absence de traitement d'une hernie inguinale oblique externe intra-funiculaire comportent : (cochez les réponses justes)

✔A. Nécrose d'une anse grêle
✔B. Fistule colique
✔C. Torsion d'une frange épiploïque
D. Thrombose de l'artère iliaque homolatérale
✔E. Occlusion intestinale

253) L'anneau crural qui donne issue aux hernies crurales est situé : (Cochez les réponses justes)

✔A. Au dessous de l'arcade crurale
B. Au dessus de la bandelette ilio-pubienne
C. En dehors du ligament de Cooper
✔D. En dedans de la veine fémorale
E. En dehors du nerf crural

254) La hernie inguinale oblique externe : (Cochez les réponses justes)

✔A. Possède un orifice situé en dehors des vaisseaux épigastrique
✔B. A un orifice superficiel situé en dehors du grand droit de l'abdomen
C. S'extériorise au-dessous de la ligne de Malgaigne
✔D. Peut contenir une corne vésicale
✔E. Peut descendre dans la grande lèvre chez la femme

255) Parmi les affirmations suivantes concernant les éventrations de l'abdomen, quelle(s) est (sont) celle(s)qui est (sont) exacte(s) ?

A. Elles correspondent à une rupture de tous les plans de la paroi abdominale
✔B. Elles sont secondaires, soit à une intervention chirurgicale, soit à une plaie abdominale
C. En l'absence d'un traitement chirurgical, elles peuvent se compliquer par une éviscération
D. Les éventrations des sujets âgés sont une indication opératoire formelle
✔E. Le risque post opératoire majeur d'une cure d'éventration est la récidive

256) La hernie crurale non compliquée : (Cochez les réponses justes)

✔A. Est une hernie acquise
✔B. Est inexistante chez l'enfant
C. Est le plus souvent associée à une hernie inguinale homolatérale
✔D. Peut survenir après la cure d'une hernie inguinale du même côté
✔E. Chez la femme, elle est la plus fréquente des hernies

257) Lors de l'examen d'un patient présentant une hernie inguinale, il est indispensable : (Cochez les réponses justes)

✔A. D'explorer l'autre orifice inguinal
✔B. D'examiner les autres orifices cruraux
✔C. D'apprécier la qualité des muscles larges de l'abdomen
D. Le toucher rectal n'est pas indispensable
✔E. D'examiner le contenu des bourses

258) Dans une hernie inguinale étranglée contenant de l'épiploon vue avant la 3ème heure, l'examen clinique met généralement en évidence : (Cochez la ou les réponses justes)

✔A. Une douleur au niveau du collet de la hernie
B. Une température à 39°C
C. Une douleur au toucher rectal
D. Une contracture abdominale
E. Une disparition de la matité pré-hépatique

259) Une hernie inguinale étranglée est : (Cochez les réponses justes)

✔A. Douloureuse
✔B. Non impulsive à la toux
C. Réductible si volumineuse
✔D. Son collet est situé au-dessus de la ligne de Malgaigne
✔E. Eventuellement accompagnée de dysurie

260) La hernie inguinale dans sa variété oblique externe : (Cochez la réponse fausse)

A. Est une affection congénitale
✔B. Ne se rencontre pas chez le vieillard
C. Son diagnostic est uniquement clinique
D. Comporte un risque d'étranglement
E. Son traitement curatif est chirurgical

261) La hernie crurale non compliquée réalise une tuméfaction : (Cochez les réponses justes)

✔A. Indolore
✔B. Siégeant à la racine de la cuisse
C. Située au-dessus de la ligne de Malgaigne
✔D. Réductible
✔E. Impulsive à la toux

262) Quel (s) organe(s) peut (peuvent) être retrouvé(s) dans le sac d'une hernie inguinale oblique externe ?

A. L'artère iliaque externe
✔B. L'ovaire
C. Le pancréas
✔D. L'appendice
✔E. La corne vésicale

263) Quelle est la complication la plus fréquente de la lithiase vésiculaire ?

✔A. Cholécystite aiguë
B. Lithiase de la voie biliaire principale
C. Angiocholite
D. Calculo-cancer vésiculaire
E. Iléus biliaire

264) 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'hypochondre droit
E. Douleur à irradiation scapulaire

265) Parmi les propositions suivantes, citez celle (s) qui peut (peuvent) favoriser la survenue d'une lithiase vésiculaire ?

✔A. L'hérédité
✔B. La stase vésiculaire
✔C. La nutrition parentérale totale
✔D. L'hémolyse chronique
E. La résection jéjunale

266) Une grosse vésicule peut être palpée lors : (Cochez les réponses justes)

✔A. D'un cancer du pancréas
B. D'un cancer localisé au hile hépatique
✔C. D'un ampullome vatérien
D. D'une cholécystite chronique atrophique scléro-atrophique
✔E. D'un enclavement calculeux dans le collet vésiculaire

267) L'hémorragie digestive haute est une : cocher la ou les réponses justes

✔A. Urgence diagnostique et thérapeutique
✔B. quelque soit l'abondance apparente du saignement l'évaluation de la gravité doit être faite
✔C. si l'Hémorragie est active et mal tolérée, malgré une bonne réanimation, il faut opérer
✔D. la FOGD est indiquée en 1ère intention en cas d'hémorragie modérée et bien tolérée
E. l'association avec des mélénas n'est pas probable

268) Dans l'ictère cholestatique: cochez la ou les réponses justes :

A. Il n'existe jamais de diarrhée chronique par stéatorrhée
✔B. Il existe une hépatomégalie
✔C. Les phosphatases alcalines et les Gama GT sont élevées
✔D. Un obstacle peut se trouver sur la voie biliaire principale
✔E. Les selles sont souvent décolorées et les urines foncées.

269) Concernant l'ulcère gastroduodénal : cochez la ou les réponses justes

✔A. L'Helicobacter pylori est souvent mis en cause
✔B. Il peut se compliquer d'une sténose
C. L'ulcère gastrique ne dégénère pas
✔D. La douleur est périodique et rythmée par les repas
✔E. La perforation peut être révélatrice

270) Concernant la péritonite aigue généralisée (cochez la ou les réponses justes) :

✔A. L'évolution se fait vers la guérison si elle est traitée précocement
✔B. L'évolution peut se faire vers la mortalité suivant les facteurs de gravité
✔C. Il s'agit d'une urgence chirurgicale
✔D. En l'absence de traitement, les fonctions vitales sont rapidement atteintes
E. Une péritonite aigue par perforation d'UGD ne s'accompagne pas de pneumopéritoine

271) La gravité de la péritonite aigue généralisée est liée: (cocher la ou les réponses justes

✔A. A l'âge.
✔B. A l'immunodépression.
✔C. Au type de péritonite (étiologie).
✔D. Au délai de la prise en charge médicale et chirurgicale.
E. Aux facteurs héréditaires du patient

272) Dans l'occlusion intestinale aigue : cocher la ou les réponses justes

✔A. Le mécanisme par strangulation est très grave
B. Une occlusion fébrile est de traitement strictement médical
✔C. La douleur et les vomissements peuvent être majorés
✔D. L'arrêt des gaz est pathognomonique
✔E. La palpation des orifices herniaires est un geste important

273) Lorsque l'occlusion intestinale aigue siège sur le colon :cocher la ou les réponses justes

✔A. Le début peut être progressif
✔B. Les vomissements peuvent être absents
✔C. Le météorisme est important
✔D. Le cliché de l'abdomen sans préparation est un examen de première intention
E. Les niveaux hydro-aériques sont plus larges que hauts

274) Les complications d'une hernie inguinale oblique comportent : cochez les réponses justes :

✔A. Nécrose d'une anse grêle
✔B. Fistule colique
✔C. Torsion d'une frange épiploïque
D. Thrombose de l'artère iliaque homolatérale
✔E. Occlusion intestinale

275) La hernie inguinale oblique externe : cochez la ou les réponses justes

✔A. Possède un orifice situé en dehors des vaisseaux épigastrique
✔B. A un orifice superficiel situé en dehors du grand droit de l'abdomen
C. S'extériorise au-dessous de la ligne de Malgaigne
✔D. Peut contenir une corne vésicale
✔E. Peut descendre dans la grande lèvre chez la femme

276) L'impulsion à la toux d'une tuméfaction de la région inguino-crurale s'observe en cas de : cochez la ou les réponses justes :

✔A. Hernie inguinale non étranglée
✔B. Hernie crurale non étranglée
C. Thrombose veineuse de la crosse de la saphène
D. Adénopathie du ganglion de Cloquet
E. Varicocèle gauche

277) La perception d'une boule molle dans un pli inguinal de 3 cm de diamètre réductible et impulsive à la toux peut correspondre : cochez la ou les réponses justes

✔A. A une hernie crurale
B. A un kyste du cordon
C. A un lipome
D. A un anévrisme artériel
E. A une adénopathie inguino-crurale

278) La hernie crurale non compliquée : cochez la ou les réponses justes

✔A. Est une hernie acquise
✔B. Est inexistante chez l'enfant
C. Est le plus souvent associée à une hernie inguinale homolatérale
✔D. Peut survenir après la cure d'une hernie inguinale du même côté
✔E. est la plus fréquente des hernies chez la femme

279) Lors de l'examen d'un patient présentant une hernie inguinale il est indispensable : cochez la ou les réponses justes :

✔A. D'explorer l'autre orifice inguinal
✔B. D'examiner les autres orifices cruraux
✔C. D'apprécier la qualité des muscles larges de l'abdomen
✔D. De faire un toucher rectal
✔E. D'examiner le contenu des bourses

280) Dans une hernie inguinale étranglée contenant de l'épiploon vue avant la 3ème heure, l'examen clinique met en évidence : cochez la ou les réponses justes :

✔A. Une douleur au niveau du collet de la hernie
B. Une température à 39°C
C. Une douleur au toucher rectal
D. Une contracture abdominale
E. Une disparition de la matité pré-hépatique

281) Une hernie inguinale étranglée est: cochez la ou les réponses justes

✔A. Douloureuse
✔B. Non impulsive à la toux
C. Réductible si volumineuse
✔D. Son collet est situé au-dessus de la ligne de Malgaigne
✔E. accompagnée de dysurie

282) La hernie inguinale dans sa variété oblique externe : cochez la ou les réponses justes

A. Est une affection très rare
B. Ne se rencontre que chez le jeune
✔C. Son diagnostic est uniquement clinique
✔D. Comporte un risque d'étranglement
✔E. Son traitement curatif est chirurgical

283) La hernie crurale non compliquée réalise une tuméfaction :cochez la ou les réponses justes

A. douloureuse
✔B. Siégeant à la racine de la cuisse
✔C. Située au-dessus de la ligne de Malgaigne
✔D. Réductible
✔E. Impulsive à la toux

284) Quel (s) organe(s) peut (peuvent) être retrouvé(s) dans le sac d'une hernie inguinale oblique externe ? cochez la ou les réponses justes

A. L'artère iliaque externe
✔B. L'ovaire
C. Le pancréas
✔D. L'appendice
✔E. La corne vésicale

285) La pancréatite aiguë se caractérise par les données suivantes : cochez la ou les réponses justes :

✔A. Elle comporte au plan anatomique un œdème ou une nécrose hémorragique du pancréas.
✔B. Elle peut être observée chez l'alcoolique.
✔C. Elle peut être en rapport avec l'enclavement d'un calcul au niveau de l'ampoule de Vater.
✔D. La PA est grave quand il existe une nécrose
E. Elle comporte une dysurie

286) Parmi les examens morphologiques suivants, lequel permet d'apprécier le mieux l'étendue des lésions pancréatiques et la nécrose pancréatique ? cochez la ou les réponses justes

A. Radiographie de l'abdomen sans préparation.
B. Cholangiographie rétrograde.
C. Artériographie coelio-mésentérique.
✔D. Tomodensitométrie.
E. Scintigraphie au technétium.

287) Le diagnostic étiologique d'origine biliaire est à rechercher en premier devant une pancréatite aigue, en raison de: (cocher la ou les réponses justes)

✔A. sa grande fréquence
✔B. l'existence d'un traitement spécifique
✔C. un obstacle de la voie biliaire principale
D. une notion de traumatisme
✔E. une élévation de la bilirubine et des transaminases

288) Le symptôme principal dans la pancréatite aigue est : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. une douleur épigastrique (ou péri-ombilicale) brutale, imprévue
✔B. une douleur intense avec défense abdominale
✔C. une douleur intense avec état de choc parfois
✔D. une douleur aigue avec élévation importante de la lipasémie
E. une douleur avec une hémorragie digestive haute

289) Une pancréatite aigue est dite grave s'il existe : cocher la ou les réponses justes

✔A. une défaillance circulatoire
✔B. une détresse respiratoire
✔C. une insuffisance rénale
✔D. une nécrose pancréatique
E. un ictère cutanéo- muqueux

290) Toute pancréatite aigue nécessite: cocher la ou les réponses justes

✔A. une hospitalisation en urgence
✔B. un traitement médical
✔C. une surveillance en réanimation en milieu chirurgical
✔D. une évaluation clinique, biologique et radiologique
E. d'abord un traitement chirurgical en urgence

291) Parmi les causes d'une pancréatite aigue, quelle étiologie est la plus fréquente: cocher la ou les réponses justes

A. infectieuse
✔B. biliaire et alcoolique
C. métabolique
D. iatrogène
E. pancréatite idiopathique

292) Concernant la lithiase vésiculaire : cochez la ou les réponses justes

✔A. elle est très souvent asymptomatique
✔B. La colique hépatique est son expression clinique
✔C. Elle ne s'accompagne pas d'une défense de l'HCD
D. La fièvre est fréquente
✔E. Les complications peuvent être le motif de découverte

293) Dans l'appendicite aigue on retrouve: cochez la ou les réponses justes

✔A. Une douleur de la FID
✔B. Un Toucher Rectal douloureux
✔C. L'ASP et l'échographie abdominale sont des examens importants
✔D. La Fièvre à 38°C
E. Il existe un parallélisme anatomoclinique

294) Parmi les examens suivants, indiquez celui sur lequel repose la prévention effective du cancer recto-colique chez les sujets à risque :

A. Le lavement baryté
B. Le dosage des ACE
✔C. La coloscopie totale
D. Le dosage des sels biliaires
E. L'échographie abdominale

295) Indiquer la ou les propositions exacte(s) concernant l'abcès du cul de sac de douglas :

✔A. Il peut se faire suite à une péritonite appendiculaire
B. Il s'accompagne de fièvre oscillante
✔C. C'est le toucher rectal qui permet souvent le diagnostic
✔D. Il peut s'accompagner d'une dysurie chez l'homme
✔E. L'échographie pelvienne peut aider au diagnostic

296) Un sujet âgé a un ictère apparu sans fièvre et sans douleur. On palpe une hépatomégalie régulière et une grosse vésicule. Quel diagnostic évoquez-vous ?

A. Une cholécystite aigue
B. Un hydrocholecyste
C. Une lithiase du cholédoque
✔D. Un cancer de la tête du pancréas
E. Un cancer du hile du foie

297) Quel(s) est (sont) parmi les éléments radiologiques suivants celui (ceux) qui témoigne (ent) d'une occlusion intestinale organique par un cancer colique ?:

A. Une distension harmonieuse, essentiellement gazeuse des anses grêles et du colon
✔B. Des images hydro-aériques plus hautes que larges
C. La présence d'air dans le rectum
D. Un épaississement des parois des anses grêles
E. Une volumineuse image hydro-aérique en arceau pelvi abdominale basse

298) L'appendicite aigue de l'adulte jeune indemne d'autre maladie, peut se révéler par :

✔A. Une occlusion intestinale
B. Une dysphagie intermittente
✔C. Une péritonite
D. Une hématémèse
✔E. Une septicémie à Gram négatif

299) Devant une hématémèse grave, quels sont les 2 meilleurs critères pour fixer l'apport sanguin correctif ?:

✔A. L'hématocrite initiale
B. L'abondance de l'hématémèse
C. Le rythme cardiaque
✔D. Les chiffres de la pression artérielle
E. La PaO2

300) Retenez parmi les signes cliniques suivants ceux habituellement rencontrés dans l'appendicite aigue de l'enfant :

✔A. Une douleur de la fosse iliaque droite
✔B. Une hyperthermie
✔C. Des nausées et vomissements
D. Des diarrhées
✔E. Une défense à la palpation de la fosse iliaque droite

301) Dans la péritonite appendiculaire généralisée d'emblée par perforation :

✔A. L'état général est altéré
✔B. La température est à 38°ou plus
C. L'abdomen respire normalement
✔D. La contracture est permanente, invincible
E. Le toucher rectal est indolore

302) La perforation du sigmoïde peut se faire :

✔A. En péritoine libre
✔B. Dans la vessie
✔C. Dans une anse grêle
✔D. Dans le cul de sac postérieur du vagin
E. Dans le bassinet droit

303) Parmi les suivants, indiquez le caractère que prend le météorisme abdominal en cas d'occlusion intestinale lorsqu'il réalise le signe de Von Wahl :

A. La disposition en cadre
✔B. Le tympanisme à la percussion
✔C. La consistance élastique
D. La présence d'ondulations péristaltiques
E. La contracture abdominale

304) Quel est l'élément clinique ou biologique parmi les suivants qui donne une indication sur la gravite d'une anémie hémorragique aigue :

A. La pâleur
✔B. Le niveau de la tension artérielle
C. Le taux d'hémoglobine
D. Le nombre de réticulocytes
E. Le nombre des hématies

305) Une péritonite appendiculaire entraine :

✔A. Une douleur abdominale à début brutal
✔B. Une contracture abdominale prédominant à la fosse iliaque droite
✔C. Des douleurs au cul de sac de douglas au toucher rectal
D. Un pneumopéritoine à la radiographie de l'abdomen sans préparation
✔E. Un syndrome infectieux

306) Les occlusions intestinales par strangulation peuvent résulter de certaines des affections suivantes, lesquelles ?

✔A. Un étranglement herniaire
B. Un cancer du colon
✔C. Un volvulus intestinal
D. Un infarctus intestinal
✔E. Une bride cicatricielle

307) Lors d'une contusion de l'hypochondre droit, on peut suspecter une lésion hépatique devant :

✔A. Un équilibre hémodynamique instable
B. Une disparition de la matité hépatique
✔C. Une douleur sous costale droite
D. Une élévation de la température rectale
✔E. Une dyspnée par limitation de l'inspiration

308) En faveur de l'origine appendiculaire d'une péritonite, vous retenez :

✔A. L'âge jeune
B. L'existence d'un pyrosis
✔C. L'absence d'un pneumopéritoine
D. L'irradiation vers la base thoracique droite de la douleur
✔E. Le début des signes dans la fosse iliaque droite

309) Une appendicite aigue en position retro-caecale comporte :

A. La douleur du flanc droit
✔B. L'attitude en flexion de la cuisse sur le bassin (psoitis)
C. La pollakiurie
✔D. La douleur au toucher rectal
✔E. L'hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles

310) Quelles sont parmi les suivantes, les deux causes les plus fréquentes d'occlusion organique colique en dehors du cancer du sigmoïde :

✔A. Le volvulus du colon pelvien
B. La colite ischémique
C. La recto-colite ulcero-hemorragique
D. La sigmoïdite diverticulaire
✔E. L'invagination colo-colique

311) Quelle est la tumeur la plus fréquente du 1/3 supérieur de l'œsophage :

A. Le léiomyome
B. Le mélanosarcome
✔C. L'épithélioma malpighien
D. L'épithélioma glandulaire
E. Le schwannome

312) Une hernie inguinale étranglée est :

✔A. Douloureuse
✔B. Non impulsive à la toux
C. Réductible si de petite taille
✔D. Caractérisée par un collet situé au-dessus de la ligne de Malgaine
✔E. Eventuellement accompagnée de dysurie

313) La tumeur ovarienne dite de Krukenberg est une métastase de :

A. Cancer broncho-pulmonaire
B. Mélanome malin
C. Cancer de l'endomètre
✔D. Cancer gastrique
E. Cancer du sein

314) La hernie crurale non compliquée :

✔A. Est une hernie acquise
✔B. Est inexistante chez l'enfant
C. Est le plus souvent associée à une hernie inguinale homolatérale
✔D. Elle peut survenir après la cure d'une hernie inguinale du même coté
✔E. Chez la femme, elle est la plus fréquente des hernies

315) Quels sont les critères qui font suspecter un polytraumatisme :

✔A. Éjection d'un véhicule,
✔B. Désincarcération supérieure à 20 min,
✔C. vitesse supérieure à 80 km/h en voiture, 40 km/h à moto,
✔D. Piéton renversé à plus de 10 km/h ou phénomène d'écrasement,
E. Chute d'une hauteur inférieure à 6 m

316) Quelles sont les répercussions cardio-circulatoires chez le polytraumatisé :

✔A. L'hypovolémie
✔B. La diminution du VES
✔C. La diminution du retour veineux
✔D. L'insuffisance circulatoire
E. L'arrêt cardio-respiratoire

317) Citez les principales indications à l'intubation trachéale chez le polytraumatisé :

✔A. Un coma avec score de Glasgow < 7
✔B. Une détresse respiratoire
✔C. Un état de choc
✔D. Une anesthésie, analgésie ou sédation profonde
E. Un traumatisme maxillo-facial

318) Les complications principales des calculs biliaires sont : cocher les réponses justes

✔A. La cholécystite aiguë
✔B. L'angiocholite
✔C. La pancréatite aiguë
D. La cystite
✔E. LVBP

319) Quand penser à un calcul de la voie biliaire principale devant un ictère? cocher les réponses justes

A. Une cytolyse permanente
✔B. Une fièvre précédée de frissons survenant au décours de la douleur
✔C. des signes de cholestase
✔D. La triade douleur-fièvre-ictère est très spécifique.
✔E. Il y a souvent une augmentation transitoire des transaminases.

320) Quels sont les examens complémentaires à faire devant un ictère cholestatique?cocher les réponses justes

✔A. Bilan biologique
✔B. Echographie abdominale
✔C. Echo-endoscopie
D. Scanner
✔E. Bili-IRM

321) Quelles sont les différentes hypothèses diagnostiques devant un ictère cholestatique?cocher les réponses justes

✔A. Lithiase de la voie biliaire principale
✔B. Syndrome de Mirizzi
✔C. Une cause tumorale
✔D. Un traumatisme de la voie biliaire principale
E. Une hernie hiatale étranglée

322) Quelles sont les différentes complications possibles de la lithiase vésiculaire?cocher les réponses justes

A. Cancer vésiculaire
✔B. cholécystite aigüe
✔C. LVBP
✔D. Pancréatite aigue biliaire
✔E. Iléus biliaire

323) La Cholécystite aigüe est: (cocher les réponses justes)

✔A. Dans 90% lithiasique
✔B. Donne une colique hépatique avec défense
✔C. Donne des nausées et des vomissements
✔D. Donne un syndrome inflammatoire
E. Donne une cholestase biologique

324) Parmi les signes radiologiques suivants, quel est celui qui permet d'affirmer l'existence d'une cholécystite aiguë ?

A. Une grosse vésicule biliaire
B. La présence de calculs sous forme d'échos denses intra-vésiculaires
C. Une dilatation des voies biliaires intra-hépatiques
D. Une dilatation de la voie biliaire principale
✔E. Un épaississement de la paroi vésiculaire

325) Parmi les propositions suivantes concernant la cholécystite aiguë lithiasique, citer les réponses justes

✔A. Les symptômes cliniques sont une crise de colique hépatique
B. La fièvre est exceptionnelle
C. Le bilan biologique est toujours normal
✔D. Il existe une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles
E. L'échographie abdominale montre une dilatation des voies biliaires intra-hépatiques

326) A propos de la pathologie des voies biliaires, cocher la ou les réponses justes:

✔A. Une lithiase vésiculaire est le plus souvent asymptomatique
B. L'hydrocholécyste est une indication opératoire formelle
C. Le risque de survenue d'un cancer justifie la cholécystectomie systématique de toute vésicule lithiasique
D. L'échographie visualise plus aisément une lithiase de la Voie Biliaire Principale qu'une lithiase vésiculaire
E. La lithiase vésiculaire est plus fréquente chez l'homme

327) Quel est l'examen le plus sensible pour la détection de la lithiase vésiculaire ?cocher les réponses justes

A. Scanner abdominal
✔B. L'échographie abdominale
C. La cholécystographie orale
D. L'ASP
E. La bili-IRM

328) Devant la découverte d'une image hyper échogène intra vésiculaire, quel(s) argument (s) permet (tent) d'affirmer l'origine lithiasique?cocher les réponses justes

A. Présence d'un épaississement de la paroi vésiculaire
✔B. Présence d'un cône d'ombre postérieur
✔C. La mobilité de l'image
D. Un Murphy radiologique
E. Tous ces aspects sont justes

329) Quelles complications sont en rapport avec un calcul de la Voie Biliaire Principale ?

✔A. La cholangite sclérosante
✔B. L'angiocholite
✔C. L'ictère rétentionnel
✔D. La cirrhose biliaire
E. Le syndrome de Mirizzi

330) Parmi les signes cliniques suivants, quel est le seul permettant, au cours d'une cholécystite aigue lithiasique de suspecter une LithiaseVoie Biliaire Principale?

A. Une grosse vésicule
B. Une fièvre
✔C. Un ictère
D. Une douleur provoquée de l'HCD
E. Une douleur à irradiation scapulaire

331) Une microlithiase vésiculaire symptomatique peut être :cocher les réponses justes

A. Une abstention thérapeutique
✔B. Une indication chirurgicale
✔C. Une cause de pancréatite aigue
✔D. d'origine hémolytique
✔E. Parfois méconnue à l'échographie

332) Quel(s) examen(s) demandez-vous en première intention chez une femme obèse qui consulte pour une douleur aiguë de l'hypocondre droitd'apparition brutale, sans fièvre. Trois épisodes analogues sont survenus au cours de la dernière année. Les crises ont duré quelques heures.

A. Tomodensitométrie abdominale
B. Examen cytobactériologique des urines
✔C. Echographie abdominale
D. Fibroscopie haute
E. Hémogramme, Transaminases, bilirubine, phosphatases alcalines

333) Le traitement habituel de la crise de colique hépatique non compliquée est représenté par la prescription de : cocher la ou les réponses justes.

A. L'acide urso ou chénodésoxycholique
B. Un antibiotique
✔C. Un antispasmodique
D. Une sphinctérotomie endoscopique
E. Une cholécystectomie

334) Devant une douleur de l'hypocondre droit, quel(s) élément(s) évoque(nt) une cholécystite aiguë lithiasique ?

✔A. Une fièvre
✔B. La persistance de la douleur pendant plus de 6 heures
✔C. Une paroi vésiculaire de plus de 4 mm d'épaisseur en échographie
D. Un ictère
E. Une activité sérique des phosphatases alcalines élevée à plus de 3 fois lalimite supérieure de la normale

335) Les signes cliniques du cancer colique :cocher la ou les réponses justes.

A. Permettent de faire le diagnostic au stade utile.
✔B. Peuvent être des symptômes extra-digestifs.
✔C. Peuvent faire évoquer des troubles fonctionnels intestinaux.
✔D. Sont parfois à différencier d'une amibiase.
✔E. Peuvent ressembler à une sigmoïdite.

336) 20. Le cancer du côlon peut être à l'origine d'une ou de plusieurs des complications suivantes

✔A. Péritonite.
✔B. Fistule colo-vésicale.
C. Méléna.
D. Hypertension portale.
✔E. Occlusion de type mécanique.

337) 29. Une femme de 56 ans, sans antécédents, présente des crises de coliques hépatiques récidivantes. Une échographie montre la présence de calculs mobiles dans la vésicule biliaire: Cocher la ou les réponses justes.

✔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.

338) 30. Une dilatation des voies biliaires intrahépatiques et du cholédoque extrahépatique peut se voir dans :Cocher la ou les réponses justes.

✔A. La lithiase cholédocienne,
B. L'hépatocarcinome,
✔C. Une tumeur pancréatique,
✔D. Un ampullome watérien,
✔E. La pancréatite chronique.

339) 31. La cholécystectomie pour lithiase de la vésicule biliaire est indiquée : cochez la ou les réponses justes ?

✔A. Devant toute lithiase vésiculaire symptomatique
B. A titre préventif chez les patients drépanocytaires
✔C. Devant toute lithiase vésiculaire compliquée
D. Devant une lithiase asymptomatique chez un sujet diabétique.
E. Systématiquement pour prévenir le cancer de la vésicule biliaire.

340) 32. L'image de "vésicule porcelaine" diagnostiquée sur le cliché d'abdomen sans préparation correspond à: cochez la ou les réponses justes ?

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.

341) 33. La pancréatite aiguë se caractérise par les données suivantes:cocher la ou les réponses justes ?

✔A. Peut être observée chez l'éthylique
✔B. Peut être diagnostiquée grâce à l'élévation de la lipase
✔C. L'hypocalcémie est un signe de gravité
✔D. Peut être en rapport avec l'enclavement d'un calcul cholédocien au niveau de l'ampoule de Vater
E. L'hémorragie digestive fait partie des signes cliniques d'appel

342) 34. Parmi les examens suivants, quel est ou (quels sont) le (les) plus pertinent (s) pour affirmer l'origine biliaire d'une pancréatite aiguë? cocher la ou les réponses justes ;

A. Le scanner
B. Le taux d'amylasémie
✔C. Le taux de transaminases
D. Le rapport amylase/lipase
✔E. L'échographie

343) 36. Parmi les examens morphologiques suivants, lequel permet d'apprécier la nécrose pancréatique au cours d'une pancréatite aiguë grave ?

A. Cholangiographie rétrograde
B. Artériographie cœlio-mésentérique
C. Échographie
✔D. Tomodensitométrie
E. Scintigraphie au Tc 99

344) 37. Toutes les propositions désignent une complication de la lithiasevésiculaire, sauf une. Laquelle?

A. Pancréatite aiguë nécrotico-hémorragique
B. Septicémie à germes Gram négatifs
C. Ictère à bilirubine conjuguée
D. Iléus biliaire
✔E. Pyélonéphrite aiguë

345) 38. Une péritonite est dite primitive si: Cocher la ou les réponses justes

A. Elle est dûe à une perforation d'un ulcère bulbaire
B. Elle est due à une sigmoïdite.
✔C. Il n'existe ni perforation, ni plaie abdominale, ni inflammation d'un viscère abdominal.
D. Elle est liée à une primo-infection tuberculeuse.
E. Elle est dûe à la présence d'un cathéter de dialyse péritonéale.

346) 39. La contracture abdominale dans le syndrome péritonéal est : cocher la ou les réponses justes.

✔A. Une contraction musculaire franche
✔B. Permanente
✔C. Généralisée
✔D. Invincible
E. Indolore

347) 40. La péritonite asthénique : cocher la ou les réponses justes.

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

348) 41. Quelles sont les étiologies possibles des péritonites ?cocher la ou les réponses justes.

✔A. L'appendicite
✔B. La perforation d'ulcère gastrique
C. La pneumopathie basale
✔D. Le pyosalpinx
E. La pancréatite aiguë

349) 42. L'appendicite aiguë 'classique' peut associer plusieurs signes. cocher la ou les réponses justes.

✔A. Une douleur iliaque droite au relâchement brusque d'une pression iliaque gauche (signe de Bloomberg)
✔B. Une langue saburrale
✔C. Une douleur à l'examen du cul-de-sac de Douglas
D. Une inhibition inspiratoire en raison des douleurs
E. Une irradiation douloureuse dans les deux épaules

350) 43. Au cours d'une appendicite aiguë, quelle proposition suivante est exacte ?

A. La fièvre est toujours normale
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

351) 44. Au cours d'une appendicite aiguë, une défense abdominale est : cocher la ou les réponses justes.

A. spontanée
B. permanente
✔C. douloureuse
✔D. provoquée par la palpation abdominale
E. aucune des réponses précédentes n'est exacte

352) 45. Chez l'adulte jeune la cause la plus fréquente de syndrome clinique de sténose du pylore est :cocher la ou les réponses justes.

A. Le cancer gastrique
✔B. L'ulcère duodénal
C. L'hypertrophie du pylore
D. L'ulcère gastrique
E. Les compressions tumorales

353) 52. Certaines occlusions intestinales peuvent s'accompagner d'une nécrose ischémique partielle ou totale de l'intestin grêle. Cocher la ou les réponses justes

✔A. Hernie inguinale étranglée.
B. Péritonite appendiculaire.
✔C. Invagination intestinale aiguë.
D. Maladie de Hirschsprung.
✔E. Occlusion sur bride.

354) 53. Quels sont les signes accompagnant une occlusion par volvulus du grêle?

✔A. Début brutal
✔B. Météorisme immobile
C. Douleurs abdominales peu importantes
✔D. Auscultation abdominale silencieuse
✔E. Vomissement précoce

355) 54. Dans l'occlusion intestinale aiguë du grêle par strangulation récente, l'examen physique peut constater : cocher la ou les réponses justes.

✔A. Un météorisme central

B. Des ondulations péristaltiques

✔C. Une cicatrice abdominale

D. Une contracture périombilicale

✔E. Des bruits hydro-aériques à l'auscultation

356) 55. Dans la cholécystite aiguë lithiasique, quelle(s) est (sont) la (les) proposition (s)exacte (s)? Cocher la ou les réponses justes.

✔A. Peut être liée à l'enclavement d'un calcul au niveau de l'infundibulum vésiculaire

B. Doit être opérée après un minimum de 8 jours d'antibiothérapie

✔C. Peut être associée à une lithiase cholédocienne

✔D. Survient préférentiellement chez la femme

E. Se manifeste cliniquement par un signe de Murphy qui correspond à une grosse vésicule palpable

357) 56. Quel (s) est (sont)le(les) signe(s) clinique(s) qui peut(peuvent) exister dans le syndrome de reflux gastro-œsophagien? Cocher la ou les réponses justes.

✔A. Pyrosis

✔B. Régurgitation

✔C. Signe du lacet (postural)

✔D. Toux nocturnes de décubitus

E. Défense épigastrique

358) 57. Quel est, parmi les facteurs suivants, celui qui est habituellement considéré comme prédominant dans le mécanisme de survenue des ulcères gastriques ?

A. Une hypersécrétion acide d'origine vagale

B. Une hypersécrétion acide due à une sécrétion excessive de gastrine

✔C. Une diminution de la résistance de la barrière muqueuse et/ou une fragilité de la paroi

D. Une augmentation du nombre des cellules pariétales (ou bordantes) dans la muqueuse du fundus

E. Une atrophie gastrique

359) 58. 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'hypochondre droit

E. Douleur à irradiation scapulaire

360) 59. La hernie crurale non compliquée :

✔A. Est une hernie acquise

✔B. Est inexistante chez l'enfant

C. Est le plus souvent associée à une hernie inguinale homolatérale

✔D. Peut survenir après la cure d'une hernie inguinale du même côté

✔E. Chez la femme, elle est la plus fréquente des hernies

361) 60. Les complications qui peuvent être directement reliées à l'absence de traitement d'une hernie inguinale oblique externe intra-funiculaire comportent :

✔A. Nécrose d'une anse grêle
✔B. Fistule colique
✔C. Torsion d'une frange épiploïque
D. Thrombose de l'artère iliaque homolatérale
✔E. Occlusion intestinale

362) 61. Dans l'occlusion de l'intestin grêle, quel (s) est (sont) le (les) signe (s) exact (s) ? Cocher la ou les réponses justes.

✔A. Les vomissements sont précoces
✔B. Les niveaux hydroaériques sont plus larges que hauts
✔C. Les niveaux hydroaériques sont plutôt centraux que périphériques
D. Les niveaux hydroaériques sont associés à l'existence d'haustrations
E. L'arrêt des matières et des gaz est très précoce.

363) (1) Un homme de 35 ans est hospitalisé en urgence pour des douleurs abdominales et un ictère. Dans les antécédents, on note une intoxication alcoolique de 180 g par jour depuis plus de 5 ans. L'examen à l'entrée montre un malade en mauvais état général, avec ictère cutanéo-muqueux. Il a maigri de 3 kg depuis 2 mois. L'examen de l'abdomen montre une hépatomégalie de 18 cm sur la ligne médio-claviculaire et une splénomégalie. Il n'y a pas d'ascite. Le bilan biologique montre une anémie macrocytaire, une hyperamylasémie à 4 fois la normale, une cholestase avec des phosphatases alcalines à 3 fois la normale et une hyperbilirubinémie à 10 fois la normale. Les radiographies d'abdomen sans préparation ne montrent ni pneumopéritoine ni niveaux liquides, mais des calcifications en regard de la 1ère vertèbre lombaire. Une échographie réalisée en urgence montre une dilatation importante des voies biliaires et une augmentation de volume de la tête du pancréas. Question : 1 : Indiquez le diagnostic le plus probable :

A. Une pancréatite aiguë nécrotico-hémorragique
B. Une hépatite alcoolique aiguë
C. Une cholécystite
✔D. Une poussée aiguë sur pancréatite chronique
E. Un cancer de la tête du pancréas

364) Question : 2 : Précisez le mécanisme probable de l'ictère :cocher la ou les réponses justes.

A. Infectieux
✔B. Compression du bas cholédoque
C. Obstacle lithiasique de la voie biliaire principale
D. Atteinte du parenchyme hépatique par l'alcool
E. Lithiase du canal de Wirsung

365) Question : 3 : Indiquez parmi les éléments suivants le diagnostic qu'évoque chez ce patient la présence d'une splénomégalie :

A. Une septicémie
B. Une hépatite à virus
✔C. Une hypertension portale segmentaire
D. Une atteinte hématologique alcoolique
E. Une thrombose de l'artère splénique

366) (2) Un homme de 54 ans, porteur d'une lithiase biliaire connue, éthylique chronique présente depuis 24 heures un syndrome douloureux épigastrique d'apparition brutale accompagné de vomissements. Lorsque vous l'examinez vous notez : - Une TA systolique à 8 cmHg - Une tachycardie = 112/mn - Une polypnée - L'auscultation cardiaque est normale - L'examen de l'abdomen montre que ce dernier respire mais vous notez quelques tâches ecchymotiques péri-ombilicales. La palpation met en évidence un météorisme, une légère défense diffuse à tout l'abdomen sans contracture. La température est à 37°8.Les touchers pelviens sont normaux. Vous évoquez le diagnostic de pancréatite aiguë. 24. Question : 1 : Quel(s) argument(s) est(sont) en faveur du diagnostic de pancréatite aiguë ?

✔ A. Lithiase biliaire connue

B. Absence de contracture abdominale

C. Baisse de la Tension artérielle.

✔ D. Ethylisme avéré

✔ E. Taches ecchymotiques péri-ombilicales

367) Question : 2 : A quel(s) examen(s) complémentaire(s) pouvez-vous faire appel pour étayer votre diagnostic ?

✔ A. Échographie abdominale

B. Artériographie cœlio-mésentérique

✔ C. Abdomen sans préparation

D. Fibroscopie œsogastroduodénale

E. Transit gastroduodénal aux hydrosolubles

368) Question : 3 : L'évolution de la maladie pancréatique fait appel à la surveillance de :cocher la ou les réponses justes.

A. Transaminases sériques

✔ B. Ionogramme sanguin

✔ C. Créatininémie

✔ D. Calcémie

✔ E. La lipasémie

369) Question : 4 : Dans ce cas, vous préconisez systématiquement:cocher la ou les réponses justes.

A. Surveillance de l'électro-encéphalogramme afin de dépister les troubles de la conscience

✔ B. Mise en place d'un cathéter veineux

✔ C. Mise en place d'une sonde nasogastrique

✔ D. Mise en place d'une sonde vésicale à demeure

E. Mise en place d'un cathéter intra-artériel pour surveillance continue de la tension artérielle

370) (3) Une femme de 60 ans, pesant 67 kilos pour 1,50 mètre est adressée pour angiocholite. Son seul antécédent est une hystérectomie totale pratiquée il y a 18 ans pour une indication inconnue. L'examen clinique retrouve un empâtement douloureux de l'hypochondre droit, un signe de Murphy. La fièvre est de 38°. Il existe une oligurie. La biologie montre des signes de cholestase. Il existe une hyperleucocytose à polynucléaires. 48.Question : 1 : L'angiocholite est définie par la séquence :

✔ A. Douleur, fièvre, ictère

B. Fièvre, douleur, ictère

C. Fièvre, ictère, oligurie

D. Ictère, prurit, hépatomégalie

E. Ictère, douleur, fièvre

371) Question : 2 : La cholestase biologique comporte :

A. Augmentation des transaminases
✔B. Augmentation des phosphatases alcalines
C. Vitesse de sédimentation élevée
D. Alpha 2 globulines élevées
E. Bilirubine libre élevée

372) Question : 3 : Quel examen complémentaire demandez-vous en première intention ?

A. Cholécystographie orale
✔B. Échographie abdominale
C. Cholangiographie rétrograde
D. Cholangiographie transpariéto-hépatique
E. Laparoscopie

373) Question : 4 : Statistiquement ce tableau est dû le plus souvent à :

A. Une métastase hépatique d'un cancer utérin
B. Un cancer de la tête du pancréas
C. Un ampullome vatérien
D. Une lithiase vésiculaire
✔E. Une lithiase cholédocienne

374) (4) Un homme de 45 ans consulte pour des douleurs épigastriques rythmées par les repas, sans irradiation particulière, à type de crampes. Ces douleurs sont apparues il y a 2 semaines environ mais ne s'accompagnent d'aucune altération de l'état général et d'aucun amaigrissement. Dans les antécédents personnels de ce malade on note l'existence il y a 4 ans d'un ulcère du bulbe traité médicalement par les antihistaminiques H2 pendant 2 mois avec un résultat spectaculaire : disparition totale de la symptomatologie douloureuse en quelques jours. Cet homme prend 2 à 3 fois par mois de l'aspirine en raison de maux de tête. Il fume 20 cigarettes par jour. L'éventualité d'une récidive de la maladie ulcéreuse est des plus probables. Question : 1 : . Quel examen allez-vous demander pour faire ce diagnostic ?

A. Transit œsogastroduodénal
✔B. Fibroscopie gastroduodénale
C. Chimie gastrique
D. Dosage de la gastrinémie
E. PHmétrie œsophagienne

375) Question : 2 : Parmi les médicaments suivants, vous considérez comme anti-sécrétoire ?

A. Phosphate d'alumine (Phosphalugel®)
B. Hydroxyde de magnésium
✔C. Cimétidine (Tagamet)
✔D. Ranitidine (Azantac)
E. Alginates (Gaviscon)

376) (5) Un homme de 65ans consulte pour rectorragies isolées de moyenne abondance. Question : 1 : Vous pratiquez un toucher rectal. Quels éléments peut-il apporter à votre diagnostic ?

✔A. Recherche une tumeur rectale accessible au doigt (jusqu'à environ 9cm de la marge)
B. Recherche de sang dans les selles
✔C. Apprécie la tonicité du sphincter anal
✔D. Apprécie la prostate
✔E. Recherche de nodules de carcinose péritonéale enclavés dans le cul de sac de Douglas

377) Question : 2 : Le toucher rectal est normal. Vous décidez d'effectuer une rectosigmoidoscopie avec biopsies. Quels examens biologiques demanderez-vous avant ?

✔A. Groupe sanguin ABO, rhésus

B. Une fonction rénale (urée, créatinine)

✔C. Recherches d'agglutinines irrégulières

✔D. NFS, plaquettes

✔E. Bilan d'hémostase

378) Question : 3 : L'anatomopathologiste vous répond : « Adénocarcinome moyennement différencié. » Il est situé à 9cm de la marge anale, hémicirconférenciel et ulcérobourgeonnant. Quel est l'intérêt de réaliser une coloscopie totale ?(Cochez la ou les réponses justes)

✔A. Recherche une deuxième localisation colique

✔B. Recherche d'un polype donc lésion précancéreuse dans 25% des cas

C. Elle permet l'exérèse de polypes sessiles

✔D. Recherche une polypose

✔E. Elle permet de prévoir un élargissement du geste chirurgical

379) Question : 4 : Quel est le meilleur examen appréciant l'extension locorégionale ?(Cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'échographie endorectale

B. L'échographie pelvienne

C. Le Toucher Rectal et la rectosigmoidoscopie

D. Le Scanner pelvien

✔E. L'IRM pelvienne si la tumeur est infranchissable

380) Question : 5 : Vous décidez d'opérer le patient dont le bilan d'extension pré thérapeutique est entièrement négatif(Tumeur classée T2N0M0 située à 9cm de la marge anale). Quels types d'intervention proposez-vous ?(Cochez la ou les réponses justes)

A. Une amputation abdomino-périnéale

✔B. Une résection antérieure du rectum avec rétablissement de la continuité

✔C. Une résection antérieure du rectum sans rétablissement de la continuité

D. Une colostomie iliaque gauche sans résection tumorale

E. Une résection tumorale par voie endoscopique

381) Question : 6 : Vous dépistez chez une femme de 65 ans, en bon état général, sans autre maladie associée, un carcinome de l'endomètre, strictement limité au corps utérin. Parmi les facteurs de risque vous retenez: (CM)

✔A. A obésité

B. B port du stérilet

✔C. C traitement aux œstrogènes

D. D multiplicité de partenaires

E. E grossesses multiples

382) Question : 7 : A quel stade est-elle vue? (CS)

A. A stade 0

✔B. B stade 1

C. C stade 2

D. D stade 3

E. E stade 4

383) Question : 8 : Le traitement sera: (CS)

A. A chimiothérapie préopératoire et hystérectomie

B. B radiothérapie et chimiothérapie

✔C. C hystérectomie avec annexectomie

D. D hystérectomie et chimiothérapie

E. E curetage et hormonothérapie

384) Question : 9 : L'examen histologique révele un envahissement des deux tiers internes du myometre. Faut-il faire un traitement complémentaire? Si oui, lequel? (CS)

A. A non

B. B chimiothérapie

C. C hormonothérapie

D. D chimiothérapie et hormonothérapie

✔E. E radiothérapie pelvienne

385) Question : 10 : La surveillance sera faite essentiellement par: (CS)

A. A radiographie du thorax

✔B. B examens gynécologiques répétés

C. C échographie hépatique

D. D examens biologiques

E. E scanner pelvien

386) (06) Monsieur M.S âgé de 68 ans que vous suivez pour un diabète et une hypertension vient de passer cet après-midi un fond d'œil . Il vous appelle à 21 heures car il ne se sent pas bien. Il est nauséeux , voit mal de l'œil droit et a très mal autour de l'œil. A l'examen, son cœur est régulier et sa tension artérielle est un peu élevée mais l'examen neurologique est normal . Question : 1 : Quels sont les signes locaux qui peuvent vous orienter ?

✔A. Baisse de l'acuité visuelle

✔B. Œil rouge avec injection périkératique

C. Œdème palpébral

✔D. Cornée trouble

✔E. Pupille en semi mydriase, aréflexique

387) Question : 2 : Quels est (sont) les examens à pratiquer en urgence ?

✔A. Prise de tonus au palper bidigital

B. Biométrie de l'œil adelphe

C. Test à la fluorescéine

✔D. Biomicroscopie du segment antérieur

E. Angiographie rétinienne

388) Question : 3 : Quel diagnostic évoquez-vous ?

A. Une occlusion de la veine centrale de la rétine

B. Une occlusion de l'artère centrale de la rétine

C. Une rétinopathie diabétique ischémique

✔D. Un glaucome aigu à angle fermé

E. Un glaucome pigmentaire

389) Question : 4 : Que faites-vous ?

✔A. Instaurer en urgence un traitement hypotonisant
B. Pratiquer une photocoagulation panrétinienne
✔C. Réaliser une iridectomie périphérique le plus tôt possible
✔D. Réaliser une iridotomie prophylactique au niveau de l'œil gauche
E. Proposer une trabéculectomie au niveau de l'œil droit

390) Question : 5 : Dans le cadre de son suivi, quels sont les examens essentiels à pratiquer ?

✔A. Prise de tonus au tonomètre
B. Potentiels évoqués visuels
✔C. Gonioscopie au niveau des 2 yeux
D. Topographie cornéenne
✔E. Angiographie rétinienne

391) (7) Patient de 70 ans, diabétique et hypertendu depuis 10 ans, consulte pour une baisse progressive de la vision aux 2 yeux. L'examen retrouve une vision brute de 2/10ème inaméliorable (patient emmétrope) et une bonne vision de prés (il a abandonné ses lunettes de prés). Question : 1 : Quel est ou quels sont les examens nécessaires au diagnostic ?

✔A. Examen biomicroscopique avec examen du fond d'œil
B. Un champ visuel
C. Une échographie en mode B
D. Une topographie cornéenne
E. Une courbe de tension oculaire

392) Question : 2 : Le diagnostic le plus probable est :

A. Un glaucome à angle ouvert
B. Une presbytie du diabétique
C. Une rétinopathie diabétique avec œdème maculaire
D. Un glaucome à angle fermé chronique
✔E. Une cataracte sénile chez le diabétique

393) Question : 3 : Parmi les possibilités thérapeutiques suivantes, quelle(s) est (sont) votre (vos) proposition(s) ?

A. Une trabéculectomie
✔B. Une phacoémulsification
C. Une iridectomie périphérique
D. Une chirurgie réfractive
E. Une correction par lentilles de contact

394) Question : 4 : Le patient a été opéré à l'œil droit, mais sa vision post-opératoire à J4 n'est pas satisfaisante avec rougeur et douleur de cet œil. L'examen du fond d'oeil est gêné par les troubles des milieux. A quoi pensez-vous :

A. Une fermeture de l'angle iridocornéen post-opératoire
B. Une hémorragie du vitré
✔C. Une endophtalmie
D. Une atrophie optique post-opératoire
E. Une conjonctivite virale chez le diabétique

395) Question : 5 : Parmi les possibilités thérapeutiques suivantes, que proposez-vous ?

✔ A. Une antibiothérapie intraoculaire

B. Une corticothérapie à fortes doses

✔ C. Une antibiothérapie systémique

D. Une iridectomie périphérique en urgence

E. Une iridectomie préventive du deuxième œil