

Manu Corrigé

typique



4^{ème} année de médecine
Année universitaire 2018- 2019
EXAMEN DE GASTROENTÉROLOGIE
CORRIGÉ TYPE

Examen du 24 Janvier 2019

Q 1°) le diagnostic du reflux gastro-œsophagien (RGO) : (cochez la ou les réponses justes)

- a) est purement clinique en présence de symptômes typiques fait de pyrosis et de régurgitation
- b) est purement endoscopique en présence de pyrosis et régurgitation ✓
- c) la pH-métrie a titre diagnostique est seule indispensable si les symptômes sont atypique
- d) la fibroscopie œsogastroduodénale est l'examen de première intention si signes d'alarme
- e) la fibroscopie œsogastroduodénale normale peut éliminer le diagnostic de RGO

Q 2°) Lors d'une hémorragie digestive haute le saignement provient : (cochez la ou les réponse(s) juste(s))

- a) De l'iléon
- b) Du duodénum ✓
- c) De l'estomac
- d) De l'œsophage
- e) Du jéjunum

Q 3°) le reflux gastro-œsophagien (RGO) : (cochez la ou les réponses justes)

- a) peut être physiologique occasionnel après un repas gras
- b) peut être pathologique dans sa forme chronique ✓
- c) se manifeste souvent de pyrosis et de régurgitation
- d) d-peut se manifester de douleurs thoraciques pseudo angineuses
- e) e-peut être responsable de consultations bucco-dentaires à répétition

Handwritten signature and stamp

- Q 4°) Une péritonite est dite primitive si : (cochez la ou les réponses justes)
- a) Elle est due à une perforation digestive.
 - b) Il n'existe ni perforation, ni plaie abdominale, ni inflammation d'un viscère abdominal.
 - c) Peut être liée à une infection tuberculeuse. ✓
 - d) Elle est due à la présence d'un cathéter de dialyse péritonéale.
 - e) Son traitement peut être exclusivement médical.

- Q 5°) la fibroscopie œsogastroduodénale est indispensable en cas de Reflux Gastro-œsophagien : (cocher la ou les réponses justes)
- a) atypique
 - b) avec des signes d'alarme ✓
 - c) typique
 - d) résistant au traitement médical
 - e) chez le sujet âgé

- Q 6°) Devant une péritonite aiguë généralisée, on retiendra en faveur de son origine appendiculaire : (cocher la ou les réponses justes)
- a) Les antécédents de crise douloureuse de la fosse iliaque droite
 - b) Une douleur au toucher rectal
 - c) Existence de fièvre au début
 - d) Le début des signes au niveau de la fosse iliaque droite ✓
 - e) L'existence d'une défense de l'hypochondre droit.

- Q 7°) le traitement du Reflux Gastro-œsophagien (RGO) repose sur : (cocher la ou les réponses justes)
- a) les règles hygiéno-diététiques
 - b) traitement médical type Inhibiteurs de la pompe à proton(IPP)
 - c) traitement médical type Anti-inflammatoires non stéroïdiens(AINS) ✓
 - d) traitement chirurgical étiologique type fundoplicature
 - e) traitement chirurgical étiologique type vagotomie

- Q 8°) La péritonite aiguë : (cocher la ou les réponses justes)
- a) Est une urgence médicale.
 - b) Son traitement comprend la prescription d'antiseptiques par voie orale.
 - c) Son traitement comprend l'administration d'anti-inflammatoires par voie veineuse.
 - d) Peut-être secondaire à une cholécystite aiguë. ✓
 - e) Toutes les réponses sont fausses.

- Q 9°) La maladie ulcéreuse gastroduodénale (MUGD) est une pathologie fréquente et récidivante qui peut être infectieuse due à : (cocher la ou les réponses justes)
- a) une Helicobacter Pylori ✓
 - b) un bacille type gram négatif hélicoïdal
 - c) un bacille de Koch
 - d) une entérobactérie
 - e) une amibe

Q10°) La péritonite aiguë généralisée par perforation appendiculaire : (cocher la ou les réponses justes)

- a) Est une urgence chirurgicale.
- b) Nécessite l'administration d'antibiotiques.
- c) Est diagnostiquée sur la présence d'un pneumopéritoine sur l'ASP. ✓
- d) S'accompagne toujours d'une fièvre supérieure à 39°C
- e) L'absence d'un traitement rapide peut entraîner un choc anaphylactique.

Q 11°) parmi les complications de reflux gastro-œsophagien : (cocher la ou les réponses justes)

- a) l'œsophagite peptique
- b) l'œsophagite caustique ✓
- c) l'ulcère de l'œsophage
- d) la hernie hiatale
- e) l'endobrachyoesophage

Q 12°) La perforation d'un ulcère duodénal : (cocher la ou les réponses justes)

- a) Entraîne une douleur abdominale haute brutale
- b) Peut être provoquée par la prise d'aspirine ✓
- c) Est traduite par une contracture abdominale précoce
- d) Son diagnostic peut être écarté en l'absence d'un pneumopéritoine
- e) Son diagnostic peut être posé par l'échographie abdominale

Q 13°) le diagnostic de la Maladie Ulcéreuse Gastro-Duodénale repose sur : (cocher la ou les réponses justes)

- a) une symptomatologie douloureuse type ulcéreuse
- b) une symptomatologie douloureuse atypique
- c) un bilan lésionnel type ulcéreux gastroduodénal lors d'une endoscopie haute
- d) une étude bactériologique du liquide gastrique ✓
- e) un test thérapeutique à base d'inhibiteur à protons

Q 14°) L'orifice musculo-pectinéal est limité par ? :

- a) En haut par le tendon du muscle petit oblique
- b) En bas par le ligament de Cooper
- c) En bas par le ligament inguinal et le ligament pectiné
- d) A l'intérieur par le muscle grand droit
- e) En arrière par le tendon conjoint et le fascia transversalis ✓

Q 15°) devant un syndrome douloureux typiquement ulcéreux aigu, il ne faut pas demander : (cocher la ou les réponses justes)

- a) un Abdomen sans préparation
- b) une fibroscopie œsogastroduodénale ✓
- c) un scanner abdominal
- d) une échographie abdominale
- e) un téléthorax

Handwritten signature and stamp in the bottom right corner.

Q 16°) Quelle est ou quelles sont les réponses justes ?

- a) La perforation diastatique est une complication spéciale des cancers du colon droit
- b) Le cancer du côlon peut être révélé par un syndrome occlusif.
- c) Les métastases synchrones sont découvertes au même temps que la tumeur primitive ✓
- d) Un régime riche en fibres végétales est protecteur de cancer du colon
- e) Toutes les réponses sont justes

Q 17°) devant une maladie ulcéreuse gastroduodénale, il faut (cocher la ou les réponses justes)

- a) proscrire la prise de médicament type AINS
- b) prescrire un médicament type IPP ✓
- c) interdire la consommation de tabac
- d) prescrire le traitement d'éradication d'Helicobacter pylori
- e) prescrire un traitement type laxatif

Q18°) Quelle est ou quelles sont les réponses justes ? :

- a) Le colon est vascularisé par l'artère et la veine mésentériques droites
- b) Un cancer de l'angle colique droit peut simuler une symptomatologie gastrique ✓
- c) Un cancer du côlon droit peut être révélé par un abcès
- d) Un cancer du côlon gauche peut être révélé par un syndrome occlusif
- e) Toutes les réponses sont justes

Q 19°) Le diagnostic de la tuberculose péritonéale repose sur (cocher la ou les réponses justes)

- a) l'étude biochimique du liquide d'ascite franchement exsudatif
- b) la mesure du SAAG <11g/l
- c) une richesse lymphocytaire a l'étude cytologique du liquide d'ascite ✓
- d) un granulome géo-giganto-cellulaire avec la nécrose caséuse a l'étude bactériologique du liquide d'ascite
- e) la mise en évidence du bacille de Koch sur milieu de culture de l'étude bactériologique du liquide d'ascite

Q 20°) Parmi les propositions suivantes quelles sont les réponses fausses ? :

- a) Les hernies directes sont des hernies congénitales
- b) Les hernies inguinoscrotales sont toujours des hernies acquises
- c) Le bubonocèle est une hernie qui est palpable au niveau de l'orifice inguinal superficiel ✓
- d) Les hernies intra pariétales sont des hernies interstitielles
- e) La pointe d'hernie est celle dont le sac herniaire arrive au niveau de l'orifice inguinale profond

Q 21°) Dans le cancer du foie : (cochez la ou les Réponses justes)

- a) Le taux d'Antigène Carcino- Embryonnaire est un élément de surveillance post thérapeutique.
- b) L'Alpha foeto-protéine (AFP) est toujours élevée. ✓
- c) Le Téléthorax n'a pas de place dans les examens morphologiques.
- d) L'hépatite B est une lésion précancéreuse.
- e) Le carcinome hépatocellulaire est la lésion la plus fréquente.

- Q 22°) Quelles sont les propositions fausses ? :
- a) L'engouement herniaire est un épisode d'étranglement définitif
 - b) Le pincement latéral est fréquent au cours des hernies ombilicales
 - c) L'irréductibilité d'une hernie est une extrême urgence ✓
 - d) La hernie crurale est fréquente chez la femme
 - e) La persistance du canal péritonéo-vaginal donne des hernies inguinales congénitales

- Q 23°) La maladie cœliaque : (cocher la ou les réponses justes)
- a) Est une entéropathie infectieuse
 - b) ne se voit pas chez le sujet âgé
 - c) peut se manifester par une constipation
 - d) Le diagnostic est posé par la recherche d'Anticorps et la Biopsie duodénale
 - e) Le régime sans gluten doit être fait à vie une fois le diagnostic confirmé

- Q 24°) Le pronostic des lésions caustiques dépend de : la ou les réponses justes.

- a) La quantité de liquide ingérée racontée par l'entourage
- b) Les lésions de l'appareil respiratoire.
- c) La présence de troubles psychiques graves.
- d) La nature du liquide : acide ou base
- e) Stade 4 de la classification de Zargar.

- Q 25°) L'adénome est une tumeur : cochez les réponses justes

- a) Maligne
- b) Bénigne
- c) Siège dans le colon
- d) Siège dans l'œsophage

- Q 26°) Tous ces gestes sont efficaces dans la prise en charge d'une lésion caustique sauf un lequel ?

- a) Voie veineuse
- b) Intubation oro trachéale
- c) Jéjunostomie d'alimentation
- d) Faire vomir le patient
- e) Transfusions.

- Q 27°) Parmi ces moyens thérapeutiques, quels sont les plus adaptés au traitement des Kystes Hydatique du Foie ? (cochez les Réponses fausses)

- a) Traitement par méthotrexate pour une durée de 3 à 6 mois.
- b) Extraction de la membrane proligère suivie d'une périkystectomie partielle.
- c) Stérilisation percutanée du kyste par injection d'alcool concentré. ✓
- d) L'utilisation de l'eau oxygénée comme scollicide.
- e) Toutes ces propositions sont justes.

- Q 28°) Dans la classification échographique de Gharbi les images en nid d'abeille au sein du kyste sont-elles classées (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a) Type I
- b) Type III
- c) Correspondent à un kyste mort
- d) Type II
- e) Sont pathognomonique du kyste hydatique

Q 29°) La classification de METAVIR (cochez la ou les réponses justes)

- a) Intéresse les lésions hépatiques.
- b) Grade la fibrose de F0 à F3
- c) Grade l'activité par la nécrose portale et la nécrose lobulaire.
- d) Grade la cirrhose en A3

Q 30°) Le cancer gastrique peut être opéré de différentes manières sauf une laquelle ?

- a) Gastrectomie totale
- b) Gastrectomie subtotale
- c) Gastrectomie polaire supérieure
- d) Jejunostomie d'alimentation.
- e) La vagotomie tronculaire

Q 31°) La fibrose de l'hépatite chronique :(cochez les réponses justes)

- a) Peut dessiner des tunnels.
- b) Peut dessiner des septas.
- c) Peut dessiner des ponts.
- d) Peut dessiner des charpentes.

Q 32°) Les hémorroïdes se caractérisent par (cochez la ou les réponses fausses)

- a) La présence de trois pédicules
- b) Troubles rhéologiques.
- c) La thrombose est une complication fréquente
- d) L'infection est toujours présente
- e) Le traitement est strictement chirurgical

Q 33°) Quelle est la localisation préférentielle de la maladie de Crohn :cochez la réponse juste

- a) Duodénum
- b) Rectum
- c) Iléon
- d) Colon gauche
- e) Œsophage

Q 34°) Par ordre de fréquence l'organe le plus touché après le foie est ?(cochez la réponse juste)

- a) La rate
- b) Le péritoine
- c) Le rein
- d) Le poumon

Q 35°) Concernant la maladie de Crohn :(cochez la ou les réponses justes)

- a) Elle peut toucher les différents segments du tube digestif
- b) Est aggravée par le tabac
- c) Peut-être associée à des manifestations extra digestives
- d) Peut se compliquer d'abcès profonds
- e) Peut nécessiter un traitement immunosuppresseur

[Faint handwritten notes and a signature are visible in the bottom right corner of the page.]

Q 36°) Laquelle des formes topographiques suivantes de l'appendicite aiguë donne le plus de complications? (cocher la réponse juste)

- a) Appendicite pelvienne
- b) Appendicite sous-hépatique
- c) Appendicite rétro-caecale
- d) Appendicite méso-coeliaque
- e) Appendicite en situs inversus.

Q 37°) Le diagnostic de la maladie de Crohn repose sur : (cochez la réponse juste)

- a) Les examens endoscopiques
- b) Entéroscanner et l'entéroIRM
- c) Interrogatoire détaillé
- d) Histologie
- e) Un faisceau d'arguments cliniques biologiques et morphologiques

Q 38°) L'appendicite aiguë : cocher la ou les réponse(s) juste(s)

- a) Est l'inflammation aiguë de l'appendice vermiculaire.
- b) Est l'urgence abdominale la moins fréquente.
- c) Doit être évoquée devant tout abdomen aigu.
- d) Ne présente pas de parallélisme anatomoclinique
- e) Son traitement est chirurgical

Q 39°) Le but du traitement dans la maladie de Crohn (Cochez la réponse fausse):

- a) Guérir la maladie
- b) Cicatriser la muqueuse
- c) Obtenir une rémission sans corticoïdes
- d) Eviter la chirurgie
- e) Améliorer la qualité de vie du patient

Q 40°) Dans le cancer du foie : (cochez La ou les Réponses fausses)

- a) Le tabagisme n'est pas en cause.
- b) Le diabète sucré est un facteur épidémiologique.
- c) L'hypercholestérolémie est un facteur de risque.
- d) Peut être révélé par un syndrome hémorragique intrapéritonéal.
- e) Les urines foncées font toujours parties de la symptomatologie.

Q 41°) La classification de Truelove et Witts tient compte : (cochez la ou les réponses justes)

- a) Du nombre de selles sanglantes par 24 heures
- b) De la température
- c) De l'amaigrissement
- d) Des douleurs abdominales
- e) De la valeur des globules blancs

Q42°) Dans la classification de Forest quel (s) stade (s) correspond (ent) à un saignement récent? Cochez la ou les réponse(s) juste(s)

- a) Ia
- b) Ib
- c) IIa
- d) IIb
- e) III

Q 43°) Quel est le nouveau schéma d'éradication de l'Helicobacter pylori : (cochez la ou les réponses justes)

- a) Un ATB avec un IPP double dose pendant 21 jours (IPP : Inhibiteur de la pompe à proton)
- b) Trois ATB avec un IPP double dose pendant 14 jours
- c) IPP double dose avec pansement gastrique pendant 30 jours
- d) Deux ATB avec IPP double dose pendant 3 jours
- e) Toutes les propositions sont fausses.

Q 44°) Les causes du cancer gastriques sont : (cochez la ou les réponses fausses)

- a) Alimentation riches en salaisons et fumaisons
- b) La présence de l' Helicobacter pylori
- c) La gastrite chronique.
- d) L'ulcère bulbaire
- e) Les hémorragies digestives d'origine gastrique

Q 45°) Quelles sont les propositions exactes sur le Syndrome de l'intestin irritable : (cochez les réponses justes)

- a) Est un motif fréquent de consultation
- b) Sa physiopathologie est multifactorielle et non complètement élucidée
- c) Les signes cliniques sont : douleur abdominale, ballonnements et troubles du transit
- d) La coloscopie doit être faite systématiquement pour confirmer le diagnostic
- e) Il existe actuellement des médicaments qui guérissent la maladie

Q 46°) Les complications des lésions caustiques sont : (cochez la ou les réponses justes)

- a) La médiastinite aigue.
- b) La sténose caustique
- c) La péritonite aigue
- d) L'état de choc
- e) Les vomissements.

Q 47°) Quand faut-il explorer un patient avec un Syndrome de l'intestin irritable(SII) : (cochez les réponses justes)

- a) En présence d'un amaigrissement inexpliqué
- b) Saignement (méléna ou rectorragies)
- c) Arrêt des matières et des gaz
- d) Symptômes nocturnes
- e) Aggravation ou changement récent des symptômes

Q 48°) La fissure anale répond à tous ces traitements sauf un lequel ? (cochez la réponse juste)

- a) Topiques cicatrisants et pommades
- b) Antibiotiques
- c) Laxatifs
- d) Chirurgie : fissurectomie
- e) Antalgiques et anti inflammatoires.

(B)

10/10

Q 49°) Quelles sont les complications possibles de l'hépatite C chronique? (cochez la ou les réponses justes)

- a) Hépatite fulminante
- b) Cirrhose
- c) Carcinome hépatocellulaire
- d) Vascularite par cryoglobulinémie
- e) Spondylarthrite ankylosante

Q 50°) La fistule anale peut se définir comme : (cochez la ou les réponses justes).

- a) Infection des glandes d'Hermann et Desfosses
- b) Un trajet et deux orifices.
- c) Une infection chronique dont le traitement est chirurgicale
- d) Une complication des hémorroïdes
- e) Est une conséquence de la constipation.

Q 51°) L'homme est un accident dans la chaîne épidémiologique du tœnia Equinococcus Granulosus /cycle moutons /chiens / (cochez les réponses justes).

- a) Le mouton est l'hôte définitif du parasite.
- b) La contamination peut se faire par ingestion d'eau souillée de parasites.
- c) L'être humain constitue l'hôte intermédiaire dans le cycle parasitaire.
- d) Chez le chien, le parasite vit sous forme kystique dans le foie ou le poumon.
- e) La contamination humaine se fait par ingestion d'organes d'animaux infestés.

Premier Cas clinique

HOMME de 22 ans ; marié, un enfant vient consulter pour un ictère d'apparition récente, de faible intensité, la bilirubine totale est à 30 micromol/l, les transaminases sont normales, hémogramme et les réticulocytes également. Dans ces antécédents, il signale au cours des 03 dernières années, quelques épisodes plus ou moins identiques non fébriles accompagnée d'une asthénie. Le caractère libre de la bilirubine vous fait évoquer le diagnostic de maladie de Gilbert

Q 52°) quels sont les autres diagnostics à évoquer ? Cochez la ou les réponses justes

- a) Hémolyse chronique
- b) Stéatose hépatique
- c) Maladie de Dubin-Johnson
- d) Maladie de Crigler-Najjar
- e) Maladie de rotor

Q53°) quels sont les conditions qui peuvent augmenter chez ce malade cette hyperbilirubinémie ? Cochez la ou les réponses justes

- a) administration d'équanil(méprobamate)
- b) jeune prolongé
- c) ingestion de glucose
- d) traitement par la néomycine
- e) cholécystographie par voie orale

Q54°) une hyper bilirubinémie non conjuguée prédominante (80% de la bilirubine totale) peut se rencontrer au cours : cochez la ou les réponses justes

- a) la Maladie de Minkowski-Chauffard
- b) Hépatite virale B
- c) des formes cholestatiques des hépatites médicamenteuses
- d) des hémolyses chroniques
- e) de la cirrhose biliaire primitive

Q55°) la bilirubine non conjuguée liée à l'albumine : cochez la ou les réponses justes

- a) donne généralement un ictère acholurique (à urines claires)
- b) ne peut traverser la barrière méningée
- c) est filtrée par le glomérule rénal
- d) peut donner un ictère nucléaire chez les sujets plus de 60ans
- e) est normalement présent dans le sang

Q56°) chez cet homme : cochez la ou les réponses justes

- a) un traitement par le gardénal a fortes doses doit être instauré et poursuivi à vie
- b) une surveillance des transaminases doit être conseillée tous les ans
- c) une évolution cirrhogène est possible
- d) la ponction biopsie hépatique n'est pas nécessaire pour confirmer le diagnostic
- e) on doit le rassurer sur l'absence du risque de contamination à son épouse

Deuxième cas clinique

FEMME âgée de 40ans admise aux UMC pour douleur brutale survenue le jour même de siège épigastrique irradiant dans le dos accompagnée de vomissements bilieux et une fièvre à 38°, l'examen physique révèle une douleur provoquée par la palpation de l'hypochondre droit, la patiente présente un état général moyennement altéré :

Q57°) Quels sont les diagnostics auxquels vous pensez : la ou les réponses justes.

- a) Cholécystite aigue
- b) Pancréatite aigue
- c) colique nephretique
- d) péritonite biliaire
- e) Péritonite par ulcère perforé.

Q58°) Quels sont les examens biologiques à demander pour affirmer votre diagnostic : la ou les propositions justes. :

- a) NFS, urée, créatinine.
- b) Urée, créatinine, glycémie et globules blancs.
- c) NFS, lipasémie, amylasémie.
- d) NFS, lipasémie, glycémie, CRP.
- e) NFS, lipasémie, glycémie, phosphatases alcalines et CRP.

Q59°) Quel (s) examen (s) morphologique(s) à demander en priorité : la ou les réponses justes

- a) Echographie abdominale
- b) ASP et scanner abdominal injecté
- c) Scanner abdominal injecté
- d) Echographie et scanner abdominal
- e) Bili-IRM

51

Direction des Services Médicaux
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
Service de Gastro-Entérologie
Paris, le 10/05/2012

Q60°) Le scanner abdominal a montré une lithiase vésiculaire associée à une réaction pancréatique selon le score B de Balthazar, quel sera votre conduite thérapeutique : la ou les réponses justes

- a) Traitement médical : antalgique, antipyrétique, antibiotique plus surveillance ✓
- b) Cholécystectomie en urgence différée (dans la semaine).
- c) Traitement médical : antalgique, antiH2, antibiotique ; jeun strict. ✓
- d) Traitement médical : antalgique, antipyrétique, antiH2, alimentation entérale plus surveillance.
- e) Antalgique, alimentation entérale plus surveillance.

Handwritten signature and illegible text at the bottom right of the page.