

Questions de Gastrologie

Le 07/07/2019

1. Devant un accident caustique œsogastrique tous ces paramètres sont pris en compte sauf un lequel ?
 - a. L'état mental
 - b. La quantité de caustique ingérée. ✓
 - c. Le degré des lésions à la fibroscopie ✓
 - d. Antécédents chirurgicaux.
 - e. Les lésions respiratoires.
2. L'interrogatoire du patient ou de son entourage va insister sur (la ou les réponses justes)
 - a. La quantité de liquide ingéré.
 - b. La notion de vomissements.
 - c. La notion de pris médicamenteuse associée.
 - d. La présence d'hématémèses.
 - e. L'état psychique du patient.
3. La fibroscopie est indiquée dans un ou plusieurs cas (la ou les réponses justes).
 - a. Elle doit être faite en urgence.
 - b. Les lésions pulmonaires sont calquées sur les lésions digestives.
 - c. Elle risque de perforer l'œsophage.
 - d. Elle pose le diagnostic de sténose.
 - e. On peut opérer en urgence le patient sans en avoir recours
4. Les séquelles des accidents caustiques peuvent être (la ou les réponses justes)
 - a. Psychiques
 - b. Esthétiques
 - c. Nutritionnels.
 - d. Socioprofessionnelles.
 - e. Cérébrales.
5. Le stripping œsogastrique est fait dans tous ces cas sauf un lequel ?
 - a. Pneumomédiastin
 - b. Lésions IV de la fibroscopie.
 - c. Quantité énorme de liquide ingéré.
 - d. Pneumomédiastin et pneumopéritoine.
 - e. CIVD.
6. Les causes les plus connues du cancer de l'œsophage sont : la ou les réponses justes
 - a. La double intoxication alcoolo tabagique
 - b. Les lésions caustiques de l'œsophage
 - c. Les nitrosamines
 - d. Une alimentation riche en fibres alimentaires
 - e. Endobranchyoesophage

7. L'examen scéno-graphique thoracique permet de : la ou les réponses justes

- a. Confirmer le diagnostic du cancer
- b. Faire un bilan d'extension
- c. Faire un bilan pré thérapeutique
- d. Faire un diagnostic différentiel
- e. Préciser la cause du cancer.

8. Le traitement chirurgical du cancer de l'œsophage impose : la ou les réponses justes

- a. Un état nutritionnel satisfaisant
- b. L'absence de métastases
- c. L'absence d'envahissement de l'aorte
- d. Absence de dysphonie
- e. Une histologie de type adénocarcinome

9. L'image chirurgicale correspond à : la ou les réponses justes

- a. Une pièce de gastrectomie
- b. Un transplant colique
- c. Un transplant gastrique coupé grâce à la pince mécanique
- d. Un transplant gastrique complet
- e. Un transplant intestinal



Image de la question 9

10- Lors d'une péritonite aigue généralisée la palpation retrouve (cocher les réponses justes)

- a. Une rigidité musculaire franche,
- b. généralisée,
- c. douloureuse
- d. vincible à la palpation douce et profonde
- e. permanente

11- L'échographie abdominale peut mettre en évidence des signes en faveur du diagnostic d'appendicite aiguë :

- a. diamètre de l'appendice > 6 mm ;
- b. paroi appendiculaire > 3 mm ;
- c. aspect en cocarde ;
- d. épanchement ou abcès péri-appendiculaire ;
- e. présence d'un stercolithe appendiculaire.

12- Laquelle des formes anatomiques suivantes de l'appendicite aiguë est due à un défaut de migration du caecum ?

- a. pelvienne.
- b. Appendicite sous-hépatique
- c. Appendicite rétro-caecale
- d. Appendicite méso-coeliaque
- e. Appendicite latérocoecale interne

13- Parmi les signes suivants lesquels nous orientent vers une péritonite par perforation d'organe creux ?


- a. Douleur d'apparition progressive
- b. Début brutal
- c. Présence d'une grisaille à l'ASP
- d. Douleur en coup de poignard
- e. Présence d'un pneumopéritoine

14- Dans le cancer du foie : La ou les réponses justes :

- a/Le taux d'alpha-foetoprotéine est toujours augmenté
- b/Il est récurrent quand il n'a pas été traité.
- c/ L'hypercholestérolémie est un facteur de risque.
- d/ Le diabète sucré n'a pas d'incidence.
- e/Le taux d'alpha-foetoprotéine est un élément de surveillance post thérapeutique.

15- Dans le cancer du foie : La ou les réponses justes :

- a/ L'hépatite C est une lésion précancéreuse.
- b/L'angiosarcome ne fait pas parti des lésions anatomo-pathologiques.
- c/L'Angiographie est un examen dans l'imagerie.
- d/l'état général du patient n'a pas d'intérêt dans l'indication thérapeutique.
- e/ Le rein fait partie des sites de propagation métastatiques

16- 16- Dans le cancer de l'estomac : cochez la ou les réponses fausses 

- a. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont incriminés dans la survenue du cancer gastrique.
- b. Le polype gastrique adénomateux est une lésion précancéreuse
- c. L'infection gastrique par l'helicobacter pylori est une cause prédisposante de cancer

- d. La consommation de viande rouge protège du cancer
- e. L'hérédité peut être incriminée dans la survenue de cancer

17. Dans le cancer de l'estomac : cochez la ou les réponses fausses

- a. La douleur épigastrique est souvent retrouvée
- b. Les vomissements fécaloïdes sont parfois présents
- c. Le syndrome péritonéal peut révéler la maladie
- d. La tumeur de Krukenberg est une métastase surrénalienne
- e. La palpation d'une masse épigastrique traduit une néoplasie avancée

18. Dans le traitement du cancer de l'estomac : cochez la ou les réponses justes

- a. La chimiothérapie néoadjuvante est essentiellement recommandée pour les petites lésions gastriques
- b. La gastrectomie emportant la lésion néoplasique et curage ganglionnaire constitue le traitement de base du cancer de l'estomac
- c. La gastrectomie totale et curage ganglionnaire est indiquée pour les tumeurs de siège antral
- d. La gastrectomie curative peut être élargie aux organes de voisinage
- e. La chimiothérapie adjuvante est toujours indiquée après chirurgie curative

19. Parmi les propositions suivantes quelles sont les réponses justes ? :

- a) Les hernies directes sont des hernies congénitales
- b) Les hernies inguinales congénitales sont dues à la persistance du canal péritonéo-vaginal
- c) Le bubonocèle est une hernie qui est palpable au niveau de l'orifice inguinal profond
- 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 inguinal superficiel

20. L'orifice musculo-péctinéal est limité par ? :

- a) En haut par le tendon du muscle oblique externe et transverse
- b) En bas par le ligament inguinal
- c) En bas par le ligament péctiné
- d) A l'intérieur par le ligament de Gimbernat
- e) En arrière par le tendon conjoint et le fascia transversalis

21. Quelles sont les propositions fausses ? :

- a) L'engouement herniaire est un épisode d'étranglement résolutif
- b) Le pincement latéral est fréquent au cours des hernies ombilicales
- c) L'irréductibilité d'une hernie est une extrême urgence
- d) La hernie inguinale est fréquente chez la femme
- e) La persistance du canal péritonéo-vaginal donne des hernies acquises

22. Quelle est ou quelles sont les réponses justes ? :

- a) Le colon droit est vascularisé par les vaisseaux mésentériques inférieurs
- b) Un cancer de l'angle colique droit peut simuler une symptomatologie gastrique
- c) Un cancer du caecum peut être révélé par un plastron ou un abcès
- d) Un cancer du colon gauche peut être révélé par un syndrome occlusif
- e) Toutes les réponses sont fausses

23- L'homme est un accident dans la chaîne épidémiologique du ténia *Equinococcus Granulosus* /cycle moutons /chiens /cocher les réponses justes.

- a. Le canidé est un l'hôte intermédiaire du parasite.
- b. La contamination peut se faire par ingestion d'eau souillée de parasites.
- c. L'être humain s'insère comme 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 peut se faire par ingestion d'organes d'animaux infestés.

24- Dans la classification 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 IV
- e. Sont pathognomonique du kyste hydatique

25- La pancréatite aiguë œdémateuse se caractérise par les données suivantes (cochez les réponses justes) :

- a. Elle est d'évolution souvent fatale
- b. La consommation d'alcool est la principale étiologie.
- c. Elle peut être en rapport avec l'enclavement d'un calcul au niveau de l'ampoule de Vater.
- d. Elle est rarement observée chez l'alcoolique.
- e. Elle est responsable d'une nécrose du pancréas.

26. 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 péripancréatiques.
- b. D'une insuffisance rénale.
- c. Une élévation de la calcémie.
- d. D'effets systémiques portant notamment sur les facteurs de coagulation.
- e. De coulées responsables de pertes protéiques et d'une hypovolémie

27- Une occlusion intestinale aiguë par strangulation du grêle réponse(s) juste

- a. La douleur est progressive et peu intense
- b. Vomissement précoce et arrêt de matière de gaz tardive.
- c. Un ASP montre des NHA centraux et multiples
- d. A l'inspection on retrouve un ballonnement abdominale important
- e. La nécrose intestinale est précoce

28- quelles sont les principales complications d'une OIA réponse (s) fausse

- a. Un choc hypovolémique
- b. Une perforation intestinale
- c. Une hémorragie digestive
- d. Une déshydratation
- e. Une nécrose intestinale

29- un patient présentant un ictère sur tumeur de la tête du pancréas avec métastase hépatique se traite par

- a. Par une duodéno-pancréatectomie céphalique DPC
- b. Une double dérivation bilio-digestive
- c. Une endoprothèse biliaire
- d. Une TC TH

30- une rupture des ruptures œsophagiens est

- a. Due à une érosion d'un vaisseau par ulcère
- b. Due à une hypertension portale
- c. Se traite par ligature des VX
- d. Se traite par endoscopie
- e. Se traite par des IPP

31- Quelles sont les indications de la FOGD en urgence :

- a. L'hémorragie digestive haute
- b. Reflux gastro-œsophagien
- c. Vomissements
- d. Ingestion de produit caustique
- e. Toutes les propositions sont justes

32- Quelles sont les contre-indication à la colonoscopie totale:

- a. La perforation digestive
- b. L'occlusion intestinale
- c. Le mégacolon toxique
- d. Les rectorragies
- e. La diarrhée chronique

33- Quelles sont les signes cliniques chez un patient qui a un syndrome de l'intestin irritable (SII)

- a. Douleur ou inconfort abdominal
- b. Ballonnement abdominal
- c. Rectorragies
- d. Vomissements chroniques
- e. Troubles du transit

34- Cochez les réponses justes :

- a - Le SII est une pathologie fréquente
- b- Diagnostic d'élimination en présence des critères de ROME IV
- c- Il existe actuellement des médicaments qui guérissent la maladie
- d- Une bonne hygiène de vie permet d'améliorer les symptômes
- e- Le soutien psychologique fait partie des traitements proposés

35- Quand faut il indiquer une colonoscopie chez un patient qui a SII ? :

- a. Aggravation ou changement récent des symptômes
- b. Présence de sang dans les selles
- c. Amaigrissement

- d. Anomalies de l'examen clinique et ou biologique
- e. Symptômes nocturne

36- Quelle est le siège de prédilection de la maladie de Crohn :

- a- Gastrique
- b- Duodéнал
- c- Iléo-caecal
- d- Colique
- e- Rectal

37- A propos de la maladie de Crohn (cochez les réponses justes) :

- a. La maladie n'intéresse que l'iléon et ou le colon
- b. L'inflammation est limitée à la muqueuse digestive
- c. Entre les lésions il existe des intervalles de muqueuse saine
- d. Le scanner permet de différencier entre M Crohn et tuberculose intestinale
- e. Le diagnostic est basé sur un faisceau d'arguments

38- Quels sont les buts du traitement au court de la maladie de crohn ? :

- a. Guérir la maladie
- b. Obtenir une cicatrisation de la muqueuse digestive
- c. Eviter la chirurgie
- d. Obtenir une rémission durable avec des corticoïdes au long court
- e. Améliorer le confort de vie

39 - La maladie cœliaque (cochez les réponses justes)

- a- Est une entéropathie auto-immune induite par l'ingestion du gluten
- b- Se voit uniquement chez l'adolescent
- c- La constipation peut être l'un des symptôme
- d- Le diagnostic est posé par la recherche d'Anticorps et la Bx duodénale
- e- Le régime sans gluten doit être fait à vie une fois le diagnostic

40- la maladie cœliaque se caractérise par :

- a- Syndrome de malabsorption clinique
- b- Syndrome de malabsorption biologique
- c- Atrophie villositaire totale ou subtotale prédominant sur le grêle proximal
- d- régression des signes clinique sous régime sans gluten
- e- bilan immunologique perturbé

41- les complications de la maladie cœliaque correspondent a :

- a- la sprue collagène
- b- la dermatite herpétiforme
- c- la cirrhose biliaire primitive
- d- lymphome malin non hodgkinien
- e- l'hépatite auto-immune

42- le dépistage de la maladie cœliaque s'adresse chez une patiente apparente de premier degré de maladie cœliaque présentant :

- a- une Aménorrhée I
- b- une infertilité

- c- des avortements à répétition
- d- une anémie par carence en fer
- e-une dermatite herpétiforme

Patient âgé de 63 ans , éthylique , tabagique , actuellement en sevrage trachéotomisé en 2015 pour cancer du larynx confié par nos collègues les ORL pour une sensation d'obstacle à la progression du bol alimentaire après déglutition, au dessous de manubrium sternal , intéressant les solides parfois aggravée par l'ingestion d'eau , d' évolution intermittente, d'appariation brutale , sans altération de l'état général , pas d'amaigrissement , l'examen physique normale

A l'interrogatoire , on trouve des anciens épisodes de blocage alimentaire (il y a 11ans) explorés par endoscopie digestive haute était sans particularité

Question 43: Quelles sont les caractéristiques de ce blocage alimentaire ?

- a. Dysphagie haute (cervicale) d'allure organique
- b. Dysphagie basse (œsophagienne) d'allure organique
- c. Dysphagie haute (cervicale) d'allure fonctionnelle
- d. Dysphagie basse (œsophagienne) d'allure fonctionnelle
- e. Dysphagie paradoxale

Question 44

Quel serait le premier examen complémentaire à réaliser chez ce patient ?

Réponse(s) :

- a. Transit baryté œso-gastro-duodénale
- b. Endoscopie digestive haute
- c. Scanner thoracique
- d. Aucune exploration

Question 45 : Le malade a apporté un Transit baryté œso-gastro-duodénal demandé par son ORL. Interprétez-le ?

L'image :



Réponse(s) :

- a. Un rétrécissement long, serré et irrégulier du cardia avec une Dilatation en amont
- b. sténose excentrée, angulée et tortueuse du cardia avec une Dilatation en amont
- c. Un rétrécissement plus ou moins régulier du cardia avec un allongement et Dilatation de l'œsophage en amont qui se code à 90° au dessus du diaphragme
- d. aspect normale

Question 46

Une endoscopie digestive haute a été réalisée chez ce patient retrouvant quelques résidus alimentaire et quelques discrètes lésions érythémateuses au 1/3 inférieur de l'œsophage avec un ressaut au passage du cardia qui a l'aspect de rosette, le reste de l'exploration est sans particularité une série de biopsie a été faite
Cet aspect endoscopique est évocateur de ?

Réponse(s) :

- a. œsophagite peptique stade C de classification de los angles
- b. cancer de l'œsophage :
- c. endo-brachy-œsophage
- d. cardiospasme :

Question 47

L'étude histologique des biopsies œsophagiennes est en faveur d'une discrète inflammation aspécifique, quel est examen qui permet de poser le diagnostic :

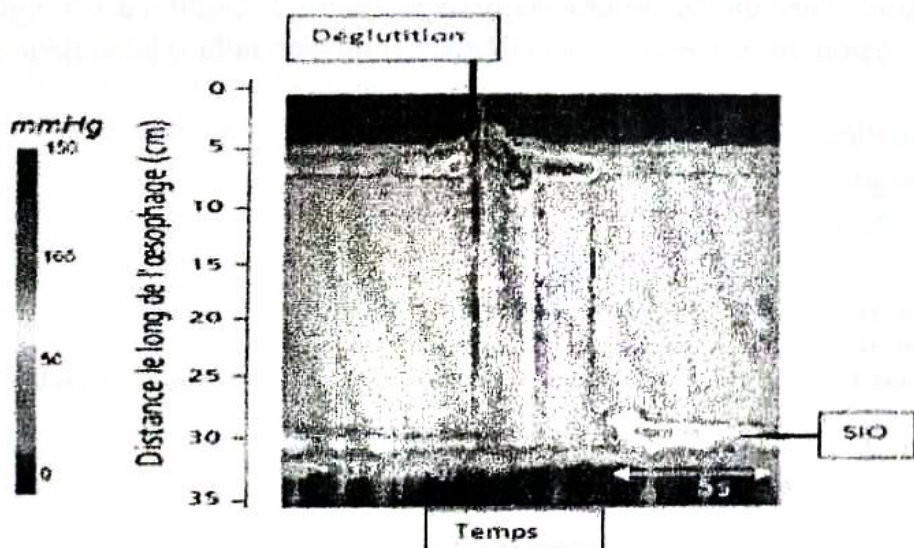
- a. Scintigraphie œsophagienne
- b. Endo-sono-graphie œsophagienne
- c. Manométrie haute-résolution de l'œsophage
- d. PH impédancemétrie œsophagienne

Question 48 : une écho-endoscopie peut être faite afin de :

- a. Eliminer un cancer
- b. classifier la tumeur
- c. Rechercher une achalasia secondaire
- d. Inutile

Question 49 : Une nouvelle série des biopsies faite sous repérage chromo-endoscopique est en faveur d'une inflammation aspécifique, suivit d'une Manométrie haute-résolution dont le résultat est le suivant, décrivez le ?

La figure :



Réponse(s) :

- a. Apéristaltisme œsophagien suivit d'une relaxation incomplète du SIO
- b. péristaltisme œsophagien de forte amplitude et simultanée suivit d'une absence relaxation du SIO

- c. péristaltisme œsophagien de forte amplitude et propulsif suivit d'une relaxation complète du SIO
- d. péristaltisme œsophagien de faible amplitude et simultané suivit d'une absence relaxation du SIO

Question 50 : ce résultat confirme t-il votre diagnostic de :

- a. manométrie normale
- b. Achalasia de type 2
- c. Achalasia de type 1

d. Œsophage casse-noisettes

Question 51 : Quelle est votre conduite à tenir thérapeutique pour ce patient ?

- a. Myotomie par voie endoscopique
- b. Cardio-myotomie chirurgicale
- c. L'oesophage-ctomie
- d. jejuno-stomie

Question 52 : le malade refuse tout traitement chirurgical ou endoscopique y a-t-il d'autres thérapies possibles

- a. Les inhibiteurs calciques
- b. Chimiothérapie anti-cancereuse
- c. Les dérivés nitrés
- d. Aucune

Un homme âgé de 35 ans au ATCD de prises d'AINS pour un abcès dentaire qui consulte pour des douleurs abdominales associé à une asthénie intense

L'examen clinique retrouve une pâleur cutanéomuqueuse

L'examen digestif est sans particularité hormis un toucher rectal retrouve des selles noirâtre

Un bilan biologique retrouve une anémie microcytaire hypochrome à 7mg/dcl d'hémoglobine

La FOGD retrouve une lésion ulcéreuse avec un caillot adhérent a de la face postérieure du bulbe

53- A quelle pathologie digestive pensez-vous?

a- maladie ulcéreuse gastrique

b- maladie ulcéreuse duodénale

c- gastrite

d- maladie ulcéreuse gastrique compliquée d'hémorragie digestive

e- maladie ulcéreuse duodénale compliquée d'hémorragie digestive

54- à quel stade de la classification de Forrest correspond cette lésion retrouvée à l'endoscopie haute ?

a- stade I a

b- stade II b

c- stade I b

d- stade II a

e- stade III

55- Quels traitements préconisez-vous ?

a- un prokinétique

b- un traitement par les inhibiteurs de la pompe à proton

c- d'emblée un traitement chirurgical

d- un traitement d'éradication d'HP

e- une transfusion sanguine

56-Parmi les propositions suivantes, quelles sont qui favorisent la cicatrisation et évite la récurrence ?

- a-arrêt du tabac
- b-régime sans graisse
- c-arrêt des médicaments gastro-toxiques
- d- l'éradication d'HP
- e-éviter le stress

57- papillome est une tumeur :

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

58- Les critères histo-pronostiques des tumeurs digestives sont :

- a- Le type tumoral
- b- Le degré de la différenciation tumorale
- c- L'IRM
- d- Le taux hormonal

59- La classification de METAVIR :

- a- Intéresse les lésions pancréatiques.
- b- Grade la fibrose de F0 à F4
- c- Grade l'activité que par la nécrose portale.
- d- Grade la cirrhose en A3

60- La fibrose de l'hépatite chronique :

- a- Peut dessiner des tunnels.
- b- Peut dessiner des septas.
- c- Peut dessiner des ronds-points.
- d- Peut dessiner des ponts.



Tlemcen, le Dimanche 07 Juillet 2019

Gastro - entérologie, programme d'examen de : "Note Théorique", de la :

Quatrième année Médecine

Nom:

Grid for name entry

Prénom:

Grid for first name entry

Salle/Place
Matricule

Grid for room/place and matricule entry

Date de naissance :

Grid for date of birth entry

Ce sujet contient 60 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | | | |
|--|--|--|
| <p>A B C D E</p> <p>1. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>3. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>4. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>5. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>6. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>7. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>8. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>9. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>10. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>A B C D E</p> <p>11. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>12. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>13. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>14. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>15. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>16. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>17. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>18. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>19. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>20. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>A B C D E</p> <p>21. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>22. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>23. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>24. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>25. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>A B C D E</p> <p>26. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>27. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>28. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>29. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>30. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>31. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>32. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>33. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>34. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>35. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>A B C D E</p> <p>36. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>37. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>38. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>39. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>40. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>41. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>42. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>43. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>44. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>45. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>A B C D E</p> <p>46. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>47. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>48. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>49. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>50. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>A B C D E</p> <p>51. <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>52. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>53. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>54. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>55. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>56. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>57. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>58. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>59. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>60. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |
|--|--|--|

Cas clinique : partie pratique Dr A.ETCHIALI

Une Enseignante âgée de 49 ans qui présente des selles nombreuse avec un Ballonnement abdominale Perte de poids involontaire de 3 kg, Anxiété +++, Antécédents personnels et familiaux: négatifs, Examen clinique: normal

1- quel examen demandez-vous ?

- a- une colonoscopie
- b- un scanner abdomino-pelvien
- c- une FOGD
- d- un ECG
- e- aucun examens, poussez l'interrogatoire

2- quels examens biologiques demandez-vous :

- a- un bilan inflammatoire
- b- une fonction rénale
- c- un ionogramme sanguin
- d- un bilan protidique
- e- un examen des selles

3- la patiente décrit des selles glairo-sanglantes a raison de 6 selles /j diurnes, a quels diagnostiques pensez-vous ?

- a- une dyspepsie fonctionnelle
- b- une poussée de Recto-colite ulcero-hémorragique
- c- un cancer colique
- d- une maladie de crohn
- e- une maladie cœliaque

4- quel traitement préconisez-vous

- a- laxatif
- b- ralentisseur du transit
- c- antibiothérapie
- d- anti sécrétoire
- e- un régime sans résidus

CAS CLINIQUE

Une femme, âgée de 60 ans, diabétique type II sous traitement, consulte pour une violente douleur abdominale apparue il y a 6 heures à l'hypochondre droit, d'installation progressive, ascendante vers l'épaule droite, très intense à type de contracture avec paroxysme, bloquant l'inspiration profonde. La douleur a duré 3 heures et a été soulagée par une injection d'antispasmodique. La patiente signale dans ses antécédents des douleurs du même type, jamais aussi intenses sauf une, il y a un an, qui ont duré 2 heures.

A l'examen clinique, le poids est de 75 kg pour 1m50, il existe une sensibilité de l'hypochondre droit et surtout une inhibition respiratoire lors de la palpation profonde de cette région, et une fièvre à 38,5°.

Cette douleur vous évoque une origine :

- A. Biliaire
- B. Urinaire
- C. Appendiculaire
- D. Pancréatique

Parmi les examens suivants, lesquels vous aideront le plus à visée diagnostique de cette douleur abdominale :

- A. Bilan hépatique standard
- B. TDM abdominale
- C. ASP
- D. Echographie abdominale

L'échographie abdominale réalisée retrouve des lithiases vésiculaires et un calcul enclavé dans le collet vésiculaire, et un épaissement de la paroi de la vésicule biliaire à 7mm. Le reste du bilan est normal hormis un syndrome inflammatoire biologique avec une hyperleucocytose à 13000 à polynucléaires neutrophiles et une CRP à 48mg/L.

Parmi les signes échographiques suivants, lesquels sont évocateurs de cholécystite aigüe?

- A. Dilatation des voies biliaires intrahépatiques
- B. Épaississement de 2mm de la paroi vésiculaire
- C. Épaississement de 4mm de la paroi vésiculaire**
- D. Signe de Murphy radiologique

Vous avez diagnostiqué une cholécystite aigue, vous la classez :

- A. Grade A**
- B. Grade B
- C. Grade C
- D. Grade D

Parmi les propositions suivantes, quelle vous semble être la meilleure attitude thérapeutique?

- A. Retour à domicile sous antibiotiques et cholécystectomie dans un mois.
- B. Hospitalisation en chirurgie, antibiothérapie, cholécystectomie dans un mois
- C. Hospitalisation en chirurgie, antibiothérapie, cholécystectomie dans les 48h**
- E. Hospitalisation en chirurgie, antibiothérapie, drainage percutané échoguidé