

1^{er} EMD de sémiologie

CARDIOLOGIE

1 - La syncope : cochez-la ou les propositions justes ?

- A. Est une perte de connaissance partielle
- B. Caractérisée par un début progressif
- C. Due à une hypo perfusion cérébrale globale transitoire
- D. Caractérisée par une durée brève
- E. Caractérisée par une récupération complète spontanée.

2 - Le rétrécissement mitral: cochez la ou les propositions justes?

- A. Est un obstacle permanent au remplissage systolique du VG
- B. Il est habituellement acquis et presque toujours d'origine rhumatismal
- C. Le VG se dilate et s'hypertrophie.
- D. Peut s'accompagner d'une hypertension artérielle pulmonaire passive ou post pulmonaire
- E. La survenue d'une fibrillation auriculaire constitue un facteur de décompensation

3 - Lors de l'auscultation d'un rétrécissement mitral on retrouve: (Cocher la ou les réponses justes)

- A. Un roulement diastolique de pointe
- B. Un souffle systolique latéro-sternal gauche
- C. Un troisième bruit
- D. Un claquement d'ouverture mitrale
- E. Une diminution d'intensité du premier, bruit

4 - On retrouve à l'examen clinique d'une insuffisance mitrale : (Cocher la ou les réponses justes)

- A. Choc de pointe (CDP) dévié en bas à gauche
- B. Frémissement diastolique
- C. Un souffle Holodiastolique
- D. Un souffle Holosystolique
- E. De timbre en jet de vapeur

5 - Parmi ces signes quelles sont celle qui témoignent d'une insuffisance mitrale importante « signe de gravités »

- A. Signe de Harzer à la palpation
- B. Roulement protodiastolique d'hyperdébit
- C. Un souffle très intense
- D. L'existence du bruit de Galop

E. Souffle systolique d'Insuffisance tricuspidiennne (Carvalho +)

6 - L'insuffisance aortique : 'cochez-la ou les propositions justes ?

- A. Est caractérisé par le reflux systolique de sang de l'aorte vers le ventricule gauche (VG)
- B. Souffle diastolique perçue en foyer aortique
- C. Ce Souffle systolique perçue en foyer aortique
- D. De timbre doux, humé, aspiratif
- E. On retrouve habituellement dans les formes sévère une HVG diastolique à l'ECG

7 - L'espace PR à l'ECG ? (Cocher la ou les réponses justes)

- A. Corresponds au temps de conduction intraventriculaire
- B. Sa durée normale est entre 0,12 et 0,20 s
- C. Se calcule depuis la fin de l'onde P jusqu'au début du complexe QRS
- D. Se calcule depuis le début de l'onde P jusqu'au début du complexe QRS
- E. Corresponds au temps de conduction auriculo-ventriculaire

8 - Parmi les propositions suivantes, concernant l'ECG normal, quelles sont celles qui sont vraies ? (Cocher la ou les réponses justes)

- A. Indice de Sokolow est supérieur à 35 mm
- B. La durée de l'onde P est supérieure à 0,12sec
- C. La séquence régulière P (d'origine sinusale), QRS-T traduit un rythme sinusal normal
- D. L'amplitude normale de l'onde P est inférieure ou égale à 2.5 mm
- E. Une durée du complexe QRS à 0.12s

9 - Parmi les propositions suivantes, concernant l'ECG, quelles sont celles qui sont vraies ? (Cocher la ou les réponses justes)

- A. Est l'enregistrement en fonction du temps de l'activité électrique du coeur
- B. L'ECG standard comporte au minimum 12 dérivationes
- C. Onde P est normalement négative en DI
- D. La durée normale de l'onde P est inférieure ou égale à 0,08 s
- E. L'onde P peut être diphasique (+ ou -) en V1

10 - Lors d'une phlébite du membre inférieur gauche, l'apparition d'une grosse cuisse permet d'affirmer :

- A. Une thrombose de la veine cave inférieure
- B. Une thrombose de la veine saphène interne gauche
- C. Une thrombose du carrefour veineux fémoro-iliaque gauche

11 - Un patient est hospitalisé aux urgences pour une phlébite du membre inférieur droit. Quel doit être le premier examen paraclinique à réaliser?

- A. un scanner abdominal hélicoïdal
- B. une phlébographie des membres inférieurs
- C. une scintigraphie pulmonaire
- D. un dosage des D-Dimères
- E. un écho-doppler des membres inférieurs

12 - Quel est le traitement curatif de la thrombose veineuse profonde ?

- A. rarement la chirurgie
- B. les héparines
- C. les antivitamine K
- D. les antiagrégants plaquettaires

13 - A propos de l'artériographie chronique oblitérante des membres inférieurs, quelle est la proposition fausse :

- A. le tabagisme à la cigarette est un important facteur de risque
- B. l'abolition des poulx fémoraux définit le stade III de la maladie
- C. l'aortographie est surtout utile pour apprécier s'il existe une indication opératoire
- D. le Doppler artériel permet d'évaluer la pression systolique au niveau de la cheville

14 - En présence d'une claudication intermittente unilatérale du mollet, la lésion le plus fréquemment rencontrée est une oblitération :

- A. du carrefour aortique
- B. de l'artère fémorale superficielle
- C. de l'artère iliaque interne
- D. de l'artère fémorale profonde
- E. de l'artère tibiale antérieure

15 - Sur une radiographie thoracique ; l'association d'un index cardio-thoracique à 0,50, une silhouette cardiaque triangulaire, un aspect en double bosse de l'arc moyen gauche, un aspect en double contour de l'arc inférieur droit et une redistribution vasculaire pulmonaire vers les sommets ; doit évoquer en première intention : (Cochez la réponse juste)

- A. Une insuffisance aortique.
- B. Un rétrécissement aortique.
- C. Une insuffisance mitrale.
- D. Un rétrécissement mitral.
- E. Un épanchement péricardique de grande abondance.

16 - La diminution du débit pulmonaire se manifeste sur le plan radiographique par : (Cochez la réponse juste)

- A. Une redistribution vasculaire vers les sommets.
- B. Un oedème interstitiel.
- C. Une augmentation de la transparence pulmonaire.
- D. Une image en ailes de papillon.
- E. Des lignes de Kerley de type A.

17 - La dilatation atriale se manifeste radiologiquement par : (Cochez **la/les** réponse(s) juste(s))

- A. Une saillie convexe de l'arc moyen gauche dans sa partie supérieure.
- B. Un aspect de double bosse de l'arc moyen gauche.
- C. Un aspect en double contour de l'arc inférieur droit.
- D. Une pointe sus diaphragmatique.
- E. Un allongement de l'arc inférieur droit.

18 - Touchant le territoire : (Cochez **la** réponse juste)

- A. Latéral.
- B. Antérieur étendu.
- C. Postéro-Inférieur.
- D. Septal profond.
- E. Postérieur étendu.

19 - Toutes les affirmations suivantes concernant la douleur d'une péricardite aiguë sont vraies sauf une. Laquelle ? : (Cochez **la** réponse **fausse**)

- A. Elle ne survient pas à l'effort.
- B. Elle n'est pas calmée par la trinitrine.
- C. Elle est prolongée.
- D. Elle est calmée par l'inspiration profonde.
- E. Elle est augmentée par la toux.

20 - La péricardite constrictive : (Cochez **la** réponse **fausse**)

- A. Est une pathologie rare
- B. Elle résulte de la transformation fibreuse et/ou inflammatoire, avec ou sans calcifications des feuillets du péricarde.
- C. Est un tableau d'adiastolie aiguë.
- D. Doit être suspectée devant l'apparition progressive des signes d'insuffisance cardiaque droite chez un patient au antécédent d'une péricardite aiguë.
- E. Son traitement repose sur la décortication chirurgicale soigneuse des 2 feuillets (péricardectomie).

21 - Concernant les altérations électrocardiographiques au cours des péricardites aigus et subaigus, indiquez la réponse *fausse* :

- A. Altérations classiquement diffuses et concordantes.
- B. Le stade II de Holzmänn réalise un aspect de sus-décalage du segment ST.
- C. Le stade III réalise une inversion de l'onde T.
- D. Un micro-voltage dans les dérivations standards.
- E. Le stade IV révèle le retour à un ECG normal.

PNEUMOLOGIE

22 - Dans les explorations fonctionnelles respiratoires, cochez *la* ou *les* réponses justes :

- A. Volume résiduel VR est Volume d'air se trouvant dans les poumons à la fin d'inspiration forcée.
- B. Volume expiratoire maximal seconde VEMS Volume d'air expiré en une seconde au cours d'une expiration forcée.
- C. Volume courant VC Volume mobilisé à chaque cycle respiratoire pendant une respiration normale.
- D. Volume de réserve expiratoire (VRE) Volume d'air supplémentaire pouvant être expiré lors d'une expiration normale.
- E. Capacité vitale (CV) Somme des trois volumes, VC + VRI + VRE

23 - Ventilatoire restrictif (TVR) :

- A. Il est défini par une baisse de la CPT en dessous de 80 % des valeurs théoriques
- B. Mesuré par la pléthysmographie
- C. Pneumopathies interstitielles diffuses sont parmi les étiologies des TVR
- D. L'asthme est principale cause des TVR
- E. Les réponses A B C D sont justes

24 - La pléthysmographie :

- A. La pléthysmographie étudie les volumes pulmonaires mobilisables
- B. Mesure le VR et CRF
- C. Il s'agit d'un complément indispensable à la spirométrie.
- D. Mesure la capacité résiduelle fonctionnelle
- E. Toutes les réponses sont justes

25 - Les étiologies des tumeurs du médiastin moyen sont :

- A. Les kystes pleuro-péricardiques
- B. Les tumeurs d'origine embryonnaire.
- C. Les adénopathies médiastinales.
- D. Les neurinomes.
- E. Les kystes bronchogéniques.

26 - Un épanchement pleural exsudatif, cochez la ou les réponses justes :

- A. A un taux de protide inférieur à 30 g/l.
- B. Est d'origine tumorale.
- C. Secondaire à une insuffisance hépatique.
- D. Est d'étiologie tuberculeuse
- E. Secondaire à un OAP.

27 - Le médiastin antéro supérieur est situé :

- A. En avant de la trachée et du péricarde
- B. Entre l'aorte et la carène
- C. Au-dessus de la portion horizontale de la crosse de l'aorte.
- D. Sous la carène
- E. En arrière de l'axe trachéobronchique

28 - Les tumeurs d'origine embryonnaire :

- A. Siègent dans le médiastin postérieur
- B. Histologiquement identiques aux tumeurs germinales du testicule.
- C. Pathologie atteint en majorité des hommes jeunes de la trentaine.
- D. Leur diagnostic repose sur le dosage de l'alpha-foetoprotéine et la bêta HCG
- E. Toutes les réponses sont justes

29 - Les condensations pulmonaires systématisées non rétractiles (réponse fausse)

- A. Peuvent intéresser un ou plusieurs segments, lobes voire un poumon tout entier
- B. La palpation retrouve une augmentation de la transmission des vibrations vocales
- C. La percussion retrouve une matité, moins franche que dans les épanchements liquidiens, ne se déplaçant pas avec la position du malade.
- D. L'auscultation retrouve une abolition du murmure vésiculaire dans la zone de condensation parenchymateuse
- E. L'auscultation retrouve des râles sibilants dans la zone condensée.

30 - Les condensations pulmonaires systématisées rétractées (réponse fausse) :

- A. Sont le plus souvent d'origine bronchique et liées à une obstruction des bronches de gros calibre.
- B. Se manifestent par une réduction du volume du parenchyme pulmonaire dans le territoire atteint
- C. La palpation retrouve une abolition des vibrations vocales généralement nette.
- D. La percussion retrouve une matité plus franche.
- E. L'auscultation retrouve une diminution ou la disparition du murmure vésiculaire.

31 - L'hippocratisme digital traduit : (réponse *juste*)

- A. Déformation des doigts en crochets
- B. Déformation des dernières phalanges en baguettes de tambour
- C. Ne se rencontre pas dans le cadre d'un syndrome paranéoplasique.
- D. Secondaire à une hypercapnie chronique.
- E. Déformation des doigts en coup de vent

32 - La cyanose apparaît lorsque la teneur en hémoglobine réduite du sang capillaire dépasse le seuil de : (réponse *juste*)

- A. 6 gr/100ml
- B. 8 gr/100ml
- C. 10 gr/100ml
- D. 12 gr/100ml
- E. 18 gr/100ml

33 - Le pneumothorax définit (la réponse *fausse*) :

- A. La présence d'air entre les deux feuillets de la plèvre.
- B. A l'inspection, on note un hémithorax immobile, distendu
- C. Abolition des vibrations vocales, à la palpation
- D. Une matité de tout l'hémithorax, à la percussion
- E. L'auscultation retrouve une diminution ou abolition du murmure vésiculaire.

34 - Une opacité de toute un hémi thorax avec rétraction de la trachée correspond à :

- A. Une pneumopathie
- B. Une atélectasie
- C. Un épanchement pleural de grande abondance
- D. Un volumineux kyste
- E. Toutes les réponses sont fausses

35 - Dans le syndrome bronchique les signes qui traduisent une atteinte bronchique :

- A. Toux avec crachats abondantes
- B. Vomique
- C. Images nodulaires
- D. Opacités réticulo micronodulaires
- E. Des images kystiques à la radio du thorax

36 - Parmi les propositions suivantes concernant l'atteinte bronchique lesquelles sont vraies :

- A. L'épaississement de la paroi bronchique est un signe direct de l'atteinte bronchique
- B. L'atélectasie est un signe indirect de l'atteinte bronchique
- C. L'atélectasie n'est pas un signe de l'atteinte bronchique
- D. L'épaississement bronchique et aspects kystique des bronches sont deux caractéristiques d'une dilatation bronchique
- E. Toutes les réponses sont fausses

37 - La détresse respiratoire peut s'accompagner de tous ces signes, sauf :

- A. L'agitation
- B. Les sueurs
- C. La cyanose
- D. L'hypothermie
- E. Le tirage

38 - Vous recevez en consultation un patient asthmatique en crise : (cochez les réponses justes)

- A. A l'inspection, vous constatez un tirage sus-sternal
- B. Il s'agit d'une dyspnée expiratoire
- C. A l'auscultation, on retrouve un cornage
- D. L'expectoration est rose saumonée
- E. Vous notez une bradypnée à l'inspection

39 - La toux : (cochez les réponses justes)

- A. C'est un acte réflexe qui se déroule en quatre phases
- B. La toux bitonale traduit une compression du nerf récurrent
- C. Elle peut s'accompagner d'incontinence urinaire
- D. Les diurétiques sont responsables de toux
- E. La toux sèche doit être respectée

40 - Vous recevez en consultation un patient tabagique qui présente une bronchite aiguë depuis quelques jours, avec expectorations purulentes, quelle sera votre attitude ? (cochez les réponses justes)

- A. Vous prescrivez des antitussifs
- B. Vous pratiquez une radiographie thoracique systématique
- C. La toux productive doit être respectée
- D. La toux peut persister quelques semaines après un épisode infectieux viral
- E. Cette toux productive peut être due à une prise médicamenteuse

41 - La vomique peut survenir dans les pathologies suivantes : (cochez les réponses justes)

- A. Le kyste hydatique sain
- B. L'abcès du poumon
- C. Les pneumopathies
- D. Les bulles d'emphysème
- E. Le kyste hydatique rompu surinfecté

42 - L'hémoptysie : (cochez les réponses fausses)

- A. Peut menacer le pronostic vital par survenue d'état de choc
- B. Provient généralement du réseau artériel bronchique
- C. Lorsqu'un ancien tuberculeux présente une hémoptysie, on doit évoquer une greffe aspergillaire
- D. Une hémoptysie est de grande abondance si elle dépasse 300 cc/24 heures
- E. Le sang rejeté est émis avec des efforts de vomissements

INFECTIEUX

43 - Les affections s'accompagnant d'ordinaire d'une splénomégalie : (une réponse fausse)

- A. Anémie de Biermer
- B. Maladie de Minkowski-Chauffard
- C. Paludisme
- D. Mononucléose infectieuse
- E. Sarcoïdose

44 - Les diagnostics différentiels devant une splénomégalie sont les suivantes sauf une :

- A. tumeur de l'angle colique gauche
- B. tumeur de la queue du pancréas
- C. tumeur du lobe hépatique gauche
- D. fièvre typhoïde
- E. tumeur de la surrénale gauche

45 - Quel est l'examen clé pour confirmer une splénomégalie :

- A. FNS
- B. Echographie abdominale
- C. Bilan hépatique
- D. Radio pulmonaire
- E. Electrophorèse des protéines

46 - Parmi les signes cliniques suivants quel est le plus évocateur de sepsis sévère ?

- A. Hépato-splénomégalie
- B. Hypotension artérielle inférieure à 90/40 mmHg
- C. Température supérieure à 38 degrés c.
- D. Existence de localisations secondaires
- E. Hyperleucocytoses

47 - Le diagnostic de certitude d'un état septicémique repose sur :

- A. Hémoculture
- B. Hémogramme
- C. Echographie abdominale
- D. Ionogramme sanguin.
- E. Radiographie pulmonaire.

48 - Les frissons sont dus : (réponse *juste*)

- A. À l'action des LPS
- B. A une vasodilatation périphérique
- C. A une contraction musculo-viscérales
- D. Aux informations données par le cortex cérébral
- E. A l'évaporation d'eaux

49 - La prostaglandine E2 est produite par : (réponse *juste*)

- A. A l'activation des leucocytes
- B. A l'activation des cytokines endogènes
- C. Aux informations données par le cortex cérébral
- D. A l'action des germes
- E. Aucune réponse n'est juste

50 - Il existe différentes voies pour prendre la température chez le malade : (Cochez *la* ou *les* réponses justes)

- A. La voie buccale
- B. La voie rectale
- C. La voie tympanique
- D. La voie axillaire
- E. Toutes les réponses sont fausses

51 - Les variations thermiques physiologiques :

- A. Peuvent varier tout au long de la journée
- B. L'augmentation légère peut être due à l'exercice
- C. Très élevées le fait d'être vêtu trop chaudement ou d'être trop couvert au lit
- D. Légèrement élevées après un bain chaud
- E. L'augmentation légère peut d'être en rapport avec l'extérieur par temps très chaud.

HEMATOLOGIE

52 - Les signes fonctionnels d'un syndrome anémique sont :

- A. Ictère
- B. Acouphène
- C. Bradycardie
- D. Dyspnée d'effort
- E. Dyspnée de repos

53 - Les signes physiques d'un syndrome anémique sont :

- A. Ictère
- B. Pâleur cutanée
- C. Pâleur conjonctivale
- D. Souffle cardiaque systolique
- E. Souffle cardiaque anorganique

54 - L'anémie est définie biologiquement par :

- A. Un taux d'hémoglobine moins de 13g/dl chez l'homme
- B. Un taux de Globules rouges moins de 4 million/mm³ chez la femme
- C. Un taux d'hémoglobine moins de 10 g/dl chez la femme enceinte
- D. Un taux de Globules rouges moins de 4 million/mm³ chez le nouveau né
- E. Un taux de réticulocyte moins de 120 000/mm³ chez l'homme

55 - En cas d'anémie :

- A. Le frottis de sang renseigne sur la quantité des globules rouges
- B. Un taux de réticulocytes supérieur à 120 000/mm³ définit une régénération
- C. Un Volume globulaire moyen (VGM) supérieur à 100 fl définit une macrocytose
- D. Une différence de forme des globules rouges (sur frottis de sang) définit une poikilocytose
- E. La concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine (CCMH) entre 32 et 36% définit une normochromie

56 - Concernant l'orientation étiologique en cas d'un syndrome anémique :

- A. Une anémie microcytaire peut se voir en cas d'un syndrome inflammatoire chronique
- B. Une anémie régénérative peut se voir en cas d'une anémie ferriprive (carence martiale)
- C. Une anémie arégénérative macrocytaire peut se voir en cas d'une carence en vitamine B12
- D. Une anémie régénérative normochrome peut se voir en cas de syndrome hémorragique aiguë
- E. Une anémie normocytaire arégénérative peut se voir en cas d'insuffisance rénale

57 - Parmi les syndromes hémorragiques suivants quels sont ceux qui font partie des saignements purpuriques :

- A. Pétéchies
- B. Hémarthrose
- C. Ecchymose
- D. Vibices
- E. Epistaxis

58 - Un syndrome hémorragique d'origine d'une pathologie congénitale est déterminé par :

- A. Ancienneté des troubles qui remonte à l'enfance
- B. Notion de prise d'un anticoagulant
- C. Syndrome hémorragique d'apparition spontané
- D. Syndrome hémorragique d'apparition provoqué
- E. Association du saignement avec un syndrome infectieux

59 - Parmi les éléments suivants quels sont ceux qui déterminent la gravité du syndrome hémorragique grave :

- A. Un adulte jeune
- B. Présence de bulles hémorragiques
- C. Hémorragie rétinienne
- D. Une hémarthrose
- E. Hémorragie cérébro-méningée

60 - Un bilan d'exploration d'un syndrome hémorragique comprend :

- A. Un taux de plaquettes
- B. La fonction plaquettaire
- C. Temps de prothrombine
- D. Temps de céphaline active
- E. Vitesse de sédimentation

Corrigé Type (Sémiologie - EMD 1 - 2016/2017)

60 QCM

Questions / Réponses à cocher	A	B	C	D	E
Question 1			✓	✓	✓
Question 2		✓		✓	✓
Question 3	✓			✓	
Question 4	✓			✓	✓
Question 5	✓	✓		✓	✓
Question 6		✓		✓	✓
Question 7		✓		✓	✓
Question 8			✓	✓	
Question 9	✓	✓			✓
Question 10			✓		
Question 11					✓
Question 12	✓	✓	✓		
Question 13		✓			
Question 14		✓			
Question 15				✓	
Question 16			✓		
Question 17		✓	✓		✓
Question 18					
Question 19				✓	
Question 20			✓		

	A	B	C	D	E
Question 21		✓			
Question 22		✓	✓		✓
Question 23	✓	✓	✓		
Question 24		✓	✓		
Question 25		✓	✓		✓
Question 26		✓		✓	
Question 27	✓		✓		
Question 28		✓	✓	✓	
Question 29					✓
Question 30			✓		
Question 31		✓			
Question 32	✓				
Question 33				✓	
Question 34		✓			
Question 35	✓				✓
Question 36	✓	✓		✓	
Question 37				✓	
Question 38	✓	✓			✓
Question 39		✓	✓		
Question 40			✓	✓	
Question 41		✓			✓
Question 42	✓				✓
Question 43	✓				
Question 44				✓	
Question 45		✓			
Question 46		✓			
Question 47	✓				
Question 48			✓		
Question 49		✓			
Question 50	✓	✓	✓	✓	

	A	B	C	D	E
Question 51	✓	✓		✓	✓
Question 52		✓		✓	✓
Question 53		✓	✓	✓	✓
Question 54	✓				
Question 55		✓	✓	✓	✓
Question 56	✓		✓	✓	✓
Question 57	✓		✓	✓	✓
Question 58	✓		✓	✓	
Question 59		✓	✓		✓
Question 60	✓	✓	✓	✓	