

UNIVERSITE ABOU BEKR BELKAID TLEMCEM

FACULTE DE MEDECINE

Examen du module de gastro-entérologie

4^{ème} année de médecine 2016-2017

SECTION I

3 novembre 2016

durée : 2 heures

Corriger type

1-Le cancer de la vésicule biliaire (réponses justes) :

- a) Est un cancer des voies biliaires.
- b) La perturbation du bilan hépatique n'a aucun rapport avec la localisation de la tumeur.
- c) Peut se présenter comme une cholécystite aiguë.
- d) La cholécystectomie simple peut être une solution thérapeutique.
- e) Toutes les réponses sont justes.

2-Le cancer de la Voie biliaire principale (réponses justes) :

- a) les mélénas peuvent être un signe révélateur.
- b) Le bilan biologique est le plus souvent celui d'une cholestase ictérique à prédominance de bilirubine conjuguée.
- c) La dilatation kystique du cholédoque n'est pas un diagnostic différentiel.
- d) La duodenopancreatectomie céphalique est une méthode thérapeutique.
- e) Toutes les réponses sont justes.

3-Classification de Bismuth et Corlette (réponses justes) :

- a) Est une classification anatomo-pathologique.
- b) Type III a : atteinte de la convergence secondaire gauche.
- c) Type II : atteinte de la convergence primaire.
- d) Type IV : atteinte de la convergence secondaire bilatérale.
- e) Toutes les réponses sont justes.

4-Argument(s) clinique(s) en faveur d'une occlusion d'origine colique :

- a) arrêt précoce des matières et des gaz.
- b) vomissements précoces.
- c) présence d'une cicatrice abdominale.
- d) vacuité de l'ampoule rectale.
- e) vomissements tardifs.

5-Circonstance(s) favorisant les occlusions fonctionnelles ?

- a) hypokaliémie.
- b) Hyponatrémie.
- c) antécédents éloignés de laparotomie.
- d) traitement par neuroleptiques.
- e) traitement par des diurétiques.

6-Le volvulus du colon pelvien concerne :

- a) cæcum.
- b) colon transverse.
- c) colon sigmoïde.
- d) colon droit.
- e) haut rectum.

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

- a) Elle est rare après 70 ans.
- 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 peut être observée chez l'alcoolique.
- e) Elle est responsable d'une nécrose du pancréas.

8- Toutes les anomalies suivantes sont facteurs de mauvais pronostic dans une pancréatite aiguë hémorragique sauf une, laquelle (réponse fausse)?

- a) élévation de la créatininémie.
- b) Baisse de la calcémie.
- c) Hyperleucocytose $> 16000/mm^3$.
- d) Hyperamylasémie $> 150UI/mm^3$.
- e) Hyperglycémie.

9- Au cours d'une pancréatite aiguë : Quelle(s) est la ou les propositions justes (Les réponses justes)

- a) L'élévation de l'amylasémie est un signe spécifique et très sensible.
- 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 porte spécifiquement sur l'isoamylase pancréatique ce qui permet d'écartier d'autres diagnostics.
- e) Une élévation très importante de l'amylasémie est plus souvent observée lorsqu'il s'agit d'une pancréatite d'origine alcoolique.

10- Parmi les mesures thérapeutiques suivantes quelle sont les plus efficaces dans le traitement d'urgence des pancréatites aiguës lithiasiques sévères ? (Les réponses justes)

- a) la réhydratation et le remplissage volémique.
- b) la mise en place d'une sonde gastrique.
- c) La perfusion intraveineuse d'anti-enzymes.
- d) L'alimentation parentérale exclusive.
- e) la sphinctérotomie endoscopique en urgence.

11- Dans la classification échographique de Gharbi les images de membrane flottante au sein du kyste sont -elles classées :(reponse juste)

- a) Type I.
- b) Type III.
- c) Correspondent à un kyste mort.
- d) Type II.
- e) Type V.

12- La dissémination la plus redoutable du KHF ou cancer blanc touche quel organe ?

- a) le cerveau.
- b) fémur.
- c) le rein.
- d) Le poumon.

13-Quels sont les signes cliniques de la lithiase vésiculaire ? : (réponse juste)

- a) Douleurs de l'hypochondre droit déclenchée par les repas - Fièvre - Vomissements.
- b) Douleurs de l'hypochondre droit - Iléus paralytique - Nausées.
- c) Douleurs de l'hypochondre droit à début brutal - Nausées et Vomissements - Malade apyrétique.
- d) Douleurs à début brutal - Nausées et Vomissements - Altération de l'état général.
- e) Défense de l'hypochondre droit - Fièvre - Vomissements.

14-la symptomatologie de la cholécystite aigue lithiasique est faite de : (réponse juste)

- a) Défense de l'hypochondre gauche - Fièvre.
- b) Contracture de l'hypochondre droit - masse de la région épigastrique.
- c) Grosse vésicule palpable - altération de l'état général.
- d) Contracture de l'hypochondre droit - Ictère - Décoloration des selles.
- e) Défense de l'hypochondre droit- Fièvre - Nausées - Vomissements.

15-Quelles sont les causes qui favorisent la survenue du cancer du colon : (reponses justes)

- a) Rectocolite ulcéro hémorragique.
- b) Sigmoïdite diverticulaire.
- c) Tuberculose iléo-caecale.
- d) Polypose colique familiale.
- e) Syndrome de Lynch ou HNPCC.

16-Devant un score d'Alvarado entre 4 et 6 quelle est la conduite à tenir du chirurgien : (la ou les réponses justes) :

- a) Demander une numération de la formule sanguine.
- b) Demander une IRM.
- c) Demander un CT scan.
- d) Faire des examens cliniques répétés.
- e) Admettre le patient au bloc opératoire.

17-La fistule péri anale se définit par :(une réponse juste)

- a) Un orifice primitif (intra rectal) et un orifice secondaire (cutané).
- b) Un orifice primitif et le trajet de la fistule.
- c) Un orifice secondaire et le trajet de la fistule.
- d) Un orifice primitif, un orifice secondaire et un trajet.
- e) Un orifice primitif, un orifice secondaire et un trajet qui traverse les sphincters dans la majorité des cas.

18-Quels gestes sont dangereux devant une lésion caustique œsogastrique ? (La ou les réponses fausses) :

- a) Mettre en place une voie veineuse périphérique.
- b) Une intubation oro-trachéale.
- c) Faire vomir le patient.
- d) Faire boire du lait au patient.
- e) Placer une sonde d'oxygénothérapie.

19- Le traitement chirurgical des accidents caustiques peut comporter plusieurs techniques sauf une laquelle ?

- a) Jéjunostomie d'alimentation.
- b) Coloplastie œsophagienne.
- c) Stripping de l'œsophage.
- d) Gastrectomie.
- e) Colostomie de proche amont.

20- les complications pulmonaires de l'Hypertension portale sont : (reponses justes)

- a) Hydrothorax.
- b) Syndrome hépato-pulmonaire.
- c) Hypertension porto-pulmonaire.
- d) Œdème aiguë du poumon.
- e) Pneumo thorax.

21- les affirmations suivantes sur l'endoscopie digestive supérieure en urgence sont vraies : (reponses justes)

- a) On l'effectue chez le patient stable de point de vue hémodynamique.
- b) On ne peut pas l'effectuer chez un patient avec de troubles de la conscience.
- c) On l'effectue chez un patient à jeun depuis 06 heures.
- d) On peut l'effectuer après avoir vidé l'estomac à l'aide d'une perfusion intra veineuse lente à l'érythromycine.
- e) Se réalise à des fins diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.

22- Parmi les profils sérologiques suivant quel profil correspond à un patient guéri de l'hépatite B : (reponse juste)

- a) AC anti HBc - , Ag HBs - , Ac anti HBs -
- b) Ac anti HBc - , Ag HBs - , Ac anti HBs +
- c) Ac anti HBc- , Ag HBs + , Ac anti HBs -
- d) Ac anti HBc+ , Ag HBs - , Ac anti HBs +
- e) Ac anti HBc+ , Ag HBs+ , Ac anti HBs-

23- Une hépatite B chronique à virus mutant (la ou les réponses fausses)

- a) L'Ag HBs est positif.
- b) L'Ag HBe est positif.
- c) La charge virale du VHB est basse .
- d) Les transaminases sont élevées .
- e) La PBF est indiquée.

24- le dépistage de l'hépatite C est indiqué chez (la ou les réponses fausses)

- a) La femme enceinte.
- b) En bilan pré-opératoire.
- c) En cas d'asthénie inexplicée.
- d) En cas de maladie ulcéreuse.
- e) En cas de toxicomanie par voie nasale.

25- le diagnostic histologique de la maladie cœliaque : (la ou les réponses fausses)

- a) Se fait sur biopsies fundiques .
- b) Se fait sur biopsies duodénales .
- c) Retrouve une atrophie villositaire totale ou sub-totale .
- d) Retrouve une atrophie cryptique.
- e) Retrouve une augmentation des lymphocytes intra-épithéliaux.

26- chez un pati
réponses fausses

- a) Aném
- b) Hypo
- c) TP ba
- d) TGO
- e) Hypo

27- le dépistage
justes)

- a) Derr
- b) Cirrh
- c) Retar
- d) Le p
- e) Aph

28- Parmi les t

- a) Syr
- b) Syr
- c) Fiste
- d) Ab
- e) Re

29- Plusieurs
les réponses f

- a) fac
- b) fac
- c) Le
- d) Fa
- e) Le

30- Toutes s

- a) E
- b) E
- c) C
- d) S
- e) A

31- Dans la p

- a) La g
- b) L'inf
- c) Peut
- d) Il ex
- e) Trai

32- Parmi le
fausses)

- a) Eros
- b) Atro
- c) Mét
- d) Aug
- e) Infil

26- chez un patient atteint de maladie coeliaque, le bilan peut retrouver : (la ou les réponses fausses)

- a) Anémie hypochrome microcytaire.
- b) Hypocalcémie.
- c) TP bas non corrigé par la vitamine K.
- d) TGO, TGP modérément augmentés.
- e) Hypo protidémie.

27- le dépistage de la maladie coeliaque est recommandé en cas de : (la ou les réponses justes)

- a) Dermatite herpétiforme.
- b) Cirrhose biliaire primitive (CBP).
- c) Retard staturo-pondéral.
- d) Le père d'un malade coeliaque.
- e) Aphthose buccale récidivante.

28- Parmi les tableaux révélateurs de la maladie de Crohn (la ou les réponses justes)

- a) Syndrome appendiculaire.
- b) Syndrome occlusif.
- c) Fistule anale récidivante.
- d) Abscess de la fosse iliaque droite.
- e) Rectorragies.

29- Plusieurs facteurs sont incriminés dans la pathogénie de la maladie de Crohn : (la ou les réponses fausses) :

- a) facteurs infectieux évoqués devant l'existence d'anomalies de la flore intestinale.
- b) facteurs génétiques fortement soupçonnée du fait de l'existence de cas familiaux.
- c) Les anomalies immunitaires concernent seulement l'immunité humorale.
- d) Facteur psychologique, rôle du stress.
- e) Le tabac n'a aucune influence sur l'évolution de la maladie.

30- Toutes ses manifestations peuvent se rencontrer dans la maladie de Crohn sauf :

- a) Episclérite.
- b) Erythème noueux.
- c) Cirrhose biliaire primitive.
- d) Sacroiléite bilatérale.
- e) Aphthose buccale récidivante.

31- Dans la gastrite à *Helicobacter Pylori* : (la ou les réponses fausses)

- a) La gastrite aiguë est souvent asymptomatique.
- b) L'infection gastrique à *Helicobacter Pylori* est fréquente.
- c) Peut être atrophique ou non atrophique.
- d) Il existe un risque d'ulcère gastrique dans la forme non atrophique.
- e) Traitement associé anti-sécrétoires gastriques et antibiotiques.

32- Parmi les signes histologiques retrouvé au cours d'une gastrite : (la ou les réponses fausses)

- a) Erosion de l'épithélium.
- b) Atrophies des glandes.
- c) Métaplasie œsophagienne
- d) Augmentation de la muco-sécrétion.
- e) Infiltrat inflammatoire de l'épithélium.

33-Ce patient présente un tableau typique de perforation ulcéreuse gastrique. Vous pouvez avoir recours à divers examens complémentaires pour le confirmer, sauf un qui est contre-indiqué. Indiquez lequel :

- a) Une échographie abdominale.
- b) Une radiographie de l'abdomen sans préparation debout de face.
- c) Une fibroscopie oeso-gastro-duodénale.
- d) Transit oeso-gastro-duodénal TOGD aux hydrosolubles.
- e) Un scanner abdominal.

34-la cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique(CPRE) :(reponses justes)

- a) est un examen non invasif qui explore les voies biliaires.
- b) est un examen à visée diagnostic seulement.
- c) est un examen à visée diagnostic et thérapeutique.
- d) est un examen qui se fait en salle de radiologie.
- e) son indication à visée diagnostic a été supplanté par la bili-IRM.

35-le diagnostic formel de la tuberculose péritonéale repose sur : (reponse juste)

- a) l'étude du liquide d'ascite.
- b) dosage de l'Adénosine désaminase dans le liquide d'ascite.
- c) l'étude anatomopathologique de biopsies des nodules péritonéaux.
- d) l'intradermo-réaction à la tuberculine (IDRT).
- e) la radiologie pulmonaire.

36-Indiquer parmi les éléments cliniques suivants celui qui ne caractérise pas un syndrome ulcéreux :(reponse juste)

- a) la douleur est une crampe.
- b) de siège épigastrique.
- c) son irradiation est scapulaire droite.
- d) son horaire est post prandial.
- e) soulage par les antiacides.

37-Pour établir le diagnostic positif d'hépatite A, l'argument décisif est apporté par :(reponse juste)

- a) Le caractère épidémique de l'hépatite.
- b) élévation modérée des transaminases.
- c) la découverte du virus dans les selles.
- d) L'élévation des anticorps anti-HA IgG.
- e) L'élévation des anticorps anti-HA IgM.

38- L'hépatite aiguë due au virus E :(reponses justes)

- a) Se traduit par une augmentation du taux sérique des anticorps anti-HE de type IgG.
- b) Survient fréquemment après transfusion sanguine.
- c) peut être grave chez la femme enceinte.
- d) Peut se compliquer d'une hépatite chronique persistante.
- e) Est due à un virus à ARN.

39-le diagnostic de certitude de l'amibiase intestinale repose sur : (reponses justes)

- a) syndrome dysentérique.
- b) la mise en évidence d'entamoeba histolytica à l'examen parasitologique des selles.
- c) la sérologie amibienne.
- d) hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles.
- e) la mise en évidence des amibes à l'examen anatomopathologique de pièce de biopsie colique.

40- un ref

- a) pe
- b) pe
- c) pe
- d) pe
- e) pe

41-La m

- a) la
- b) la
- c) l
- d) l
- e) P

42-quell

- a) U
- b) u
- c) v
- d) v
- e) v

43-trai

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

44-Pa

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

45-U

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

46-l'

- a)
- b)
- c)
- d)

40- un reflux gastro-œsophagien : (reponses justes)

- a) peut provoquer des crises d'asthme.
- b) peut entrainer des troubles du rythme cardiaque.
- c) peut être la cause de laryngite chronique postérieure.
- d) peut se compliquer d'un ulcère de l'œsophage.
- e) peut être responsable de caries dentaires à répétition.

41-La méthode la plus sensible de dépistage d'un reflux gastro-œsophagien anormal chez un malade se plaignant de pyrosis et de régurgitations est :(reponse juste)

- a) la mesure de la pression basale au niveau du sphincter inferieur de l'œsophage.
- b) la fibroscopie œsophagienne.
- c) Les clichés en procubitus Trendelenburg compression abdominale lors d'un transit radiologique gastroduodénal.
- d) le scanner abdominal.
- e) PH métrie des 24heures.

42- quelles sont les complications du reflux gastro-œsophagien (reponses justes)

- a) Une hernie hiatale.
- b) une œsophagite peptique. X
- c) un Endobrachyoœsophage. X
- d) un Sd de Zollinger Ellison.
- e) infection gastrique a HP.

43-traitement d'éradication d'Helicobacter pylori peut associer :(reponses justes)

- a) amoxicilline + metronidazol + IPP (inhibiteur de la pompe à proton). X
- b) amoxicilline + clarithromycine+IPP. X
- c) amoxicilline +metronidazol+pansement gastrique.
- d) amoxicilline +clarithromycine+ pansement gastrique.
- e) amoxicilline+metronidazol+clarithromycine+IPP. X

44-Parmi les éléments biologiques suivants de l'énoncé, quel est ou quels sont celui ou ceux en faveur du caractère cholestatique de l'ictère ?(reponses justes)

- a) L'augmentation des Gamma GT.
- b) L'augmentation de l'amylasémie.
- c) L'augmentation des transaminases.
- d) L'augmentation des phosphatases alcalines.
- e) L'augmentation de la bilirubine directe.

45- Une ascite riche en protéine Rivalta positif évoque :(réponses justes)

- a) Un cavernome portal congénital.
- b) Un syndrome néphrotique aigu.
- c) Une tuberculose péritonéale. X
- d) Une carcinose péritonéale. X
- e) Une surinfection de l'ascite chez un cirrhotique. X

46- l'adénome est une tumeur : (reponses justes)

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

47-les critères histo-pronostiques des tumeurs digestives sont :(reponses justes)

- a) le type tumoral.
- b) le degré de la différenciation tumorale.
- c) l'échographie.
- d) le taux d'ACE.

48-Dans la classification de Forrest les stigmates de saignements récents correspondent au stade :(donner la ou les réponses justes) :

- a- I a
- b- I b
- c- II a
- d- II b
- e- II c

49-Lequel ou lesquels des saignements suivant détermine (ent) une hémorragie digestive haute ? (reponses justes)

- a- Un ulcère duodénal qui saigne.
- b- Des varices hémorroïdaires qui saignent.
- c- Une tumeur jéjunale qui saigne.
- d- Une tumeur du colon droit qui saigne.
- e- Des varices œsophagiennes qui saignent.

50-Les examens contribuant à l'orientation diagnostique d'une douleur abdominale aiguë sont :

- a- Une anamnèse policière.
- b- Un examen clinique minutieux.
- c- La biologie et la radiologie.
- d- Une scintigraphie hépatique.
- e- Une laparotomie.

51-Devant une Douleur abdominale, l'interrogatoire doit rechercher :

- a- Le siège initial de la douleur selon les 9 quadrants et son irradiation.
- b- Ses modalités évolutives.
- c- Douleur provoquée à la palpation profonde.
- d- des Facteurs de déclenchants.
- e- des Facteurs de soulagement.

52-En cas de douleur secondaire à un syndrome occlusif, Il faudra :

- a- Palper les orifices herniaires.
- b- rechercher un ventre de bois.
- c- rechercher d'une douleur du cul-de-sac de Douglas.
- d- rechercher des vomissements, un arrêt des matières et des gazs, un météorisme.
- e- Rechercher une cicatrice abdominale.

53-La contracture abdominale lors d'une péritonite est (les reponses justes)

- a- Localisée.
- b- Permanente.
- c- Généralisée.
- d- absente à la palpation douce.
- e- Invincible.

54-lors d'une péritonite diverticulaire (donner la ou les réponses justes)

- a- le début est brutal.
- b- la douleur siège au début à la fosse iliaque droite.
- c- le choc septique n'est pas important.
- d- pneumopéritoine assez volumineux.
- e- une hyperleucocytose.

55-l'amibiase intestinale est du : (reponse juste)

- a-entamaeba coli.
- b-entamaeba histolytica.
- c-entamaeba dispar.
- d-entamaeba gingivalis.
- e-entamaeba hartmanni.

56-éléments diagnostiques d'une sténose bulbaire compliquant un ulcère bulbaire :(réponses justes)

- a-epigastralgies soulagés par des vomissements alimentaires post-prandiaux tardifs.
- b-epigastralgies soulagés par des vomissements bilieux.
- c-clapotage a jeun a la palpation abdominale.
- d-reflux gastro-œsophagien.
- e-epigastralgies déclenchées par le jeun et soulagés par l'alimentation

Cas clinique : Un homme de 55 ans est venu consulté en urgence pour un ictère d'apparition récente avec vomissements et amaigrissement de plus de 4 kg à l'interrogatoire, c'est un ictère sans rémission ni douleur ni fièvre avec urines foncées et selles décolorées.

57-Pour confirmez le caractère cholestatique de votre ictère que demandez vous : (la réponse juste)

- a-FNS -TP-urée - Glycémie.
- b-C19-9 - ACE alfa foetoprotéine .
- c-PA - bilirubine non conjugué - transaminases.

d) Tp -bilirubine conjuguée- PA.

58-Après examen physique on retrouve à l'inspection des lésions de grattage et à la palpation une grosse vésicule palpable, devant ces faisceaux d'arguments quels examen demandez vous pour confirmer votre diagnostic : (réponses justes)

a-Une biliIRM .

b) Un scanner spiralé .

c-Une biopsie sous scanno-guidé.

d) Une écho-endoscopie ..

59-Des examens ont été demandé chez ce malade qui ont montré une formation tumorale de la tête du pancréas de 2,5 cm sans envahissement vasculaire ni ganglionnaire mais une formation hépatique (métastase), comment classer votre malade : (reponse juste)

a-T1N0M0.

b-T2N0M0.

c) T2N0M1.

d-T3N1M1 .

60- Une fois que vous avez classé votre malade, un ou des moyen (s) thérapeutique (s) est (sont) proposé (s) lequel(s) :

a) Une dérivation bilio-digestive .

b-Une duodéno pancréatectomie totale.

c-Une spléno pancréatectomie.

d- Une prothèse par voie endoscopique.

e) Une chimiothérapie.