MEDECINE Partie-2

1) La myélopathie cervicarthrosique peut se traduire cliniquement par : (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Une amyotrophie des membres inférieurs.
✔ B. Des troubles sphinctériens.
C. Un nystagmus dans le regard latéral.
D. Une abolition des réflexes aux membres inférieurs.
✔ E. Un signe de Romberg.

2) Quels sont les trois arguments cliniques en faveur d'une lésion centro-médullaire ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Un trouble de la sensibilité profonde.
✔ B. Un trouble suspendu de la sensibilité thermique.
✔ C. Un trouble suspendu de la sensibilité algique.
D. Un respect de la sensibilité tactile.
✔ E. Une atteinte du faisceau pyramidal.

3) Quel(s) est(sont) le(s) signe(s) en faveur d'un méningiome compressif de la moelle dorsale moyenne à la phase d'état? (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Une dysurie.
B. Une névralgie cervico-brachiale.
✔ C. Un signe de Babinski bilatéral.
D. Une paraplégie avec hypotonie musculaire et aréflexie ostéo-tendineuse.
✔ E. Un automatisme médullaire avec réaction de triple retrait lors du pincement du dos du pied.

4) Quel(s) est (sont) le(s) signe(s) qui vous oriente(nt) vers le diagnostic de neurinome chez un patient atteint d'une sciatique L5 trainante ? (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Topographie de la douleur.
B. Signe de la sonnette.
C. Douleurs à recrudescence nocturne.
✔ D. Elargissement du trou de conjugaison.
E. Signe de Lasègue à 30°.

5) Au cours d'une compression lente de la moelle, les douleurs radiculaires présentent certaines caractéristiques. Laquelle (lesquelles) ? (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Vives et en éclair.
B. Mobiles dans leur siège.
C. Toujours bilatérales.
✔ D. Exacerbées par la toux.
✔ E. Sujettes à des paroxysmes pénibles.

6) Le syndrome de Brown-Séquard (atteinte de l'hémi-moelle) comporte: (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Un syndrome pyramidal homolatéral à la lésion
B. Des troubles de la sensibilité profonde bilatéraux
✔ C. Des troubles de la sensibilité profonde homolatéraux au syndrome pyramidal
D. Une dissociation thermoanalgésique suspendue
E. Une abolition de réflexes homolatéraux à la lésion

7) Un malade présente un syndrome pyramidal du membre inférieur droit, une anesthésie thermo-algique du membre inférieur gauche remontant jusqu'à l'ombilic. Il s'agit vraisemblablement: (cochez la réponse juste)

✔ A. D'un syndrome de Brown-Séquard.
B. D'un syndrome cordonal postérieur.
C. D'un syndrome syringomyélique.
D. D'un syndrome de la corne antérieure de la moelle.
E. D'un syndrome de la queue de cheval.

8) Un paraplégique a une hypoesthésie à tous les modes remontant à l'ombilic. Le niveau lésionnel vertébral (et non médullaire) se situe à : (cochez la réponse juste)

A. D4.
B. D8.
✔ C. D10.
D. D12.
E. L1.

9) Quel est le signe clinique absent au cours de l'évolution d'un syndrome de la queue de cheval ?

A. Une anesthésie en selle.
✔ B. Des réflexes cutanés plantaires qui se font en extension lente
C. L'abolition des reflexes ostéo-tendineux des membres inférieurs
D. Une dysurie.
E. Une impuissance.

10) Un syndrome de compression médullaire installé très rapidement (0 à 24 heures) doit faire penser à : (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Un tassement vertébral (sur vertèbre pathologique).
B. Un méningiome.
✔ C. Une épidurite staphylococcique.
D. Une tumeur intramédullaire.
✔ E. Un hématome épidural.

11) Quel sont le ou les produits faisant partie de la classe des antiépileptiques? (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Ethosuximide (Zarontin*)
✔ B. Valproate de sodium (Dépakine*)
C. Dextromoramide (Palfium*)
D. Sulpiride (Dogmatil*)
E. Halopéridol (Haldol*)

12) La phénytoïne (Dihydan*, Dilantin*) développe une ou plusieurs des activités suivantes: laquelle ?

A. Thymoanaleptique
B. Anxiolytique
C. Antiparkinsonienne
D. Antihistaminique
✔ E. Antiépileptique

13) Les absences du petit mal: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Peuvent ne durer que quelques secondes
✔B. Peuvent se répéter un grand nombre de fois au cours d'une journée
✔C. S'accompagnent de pointes-ondes diffuses à l'EEG
D. Entraînent des perturbations électriques au rythme de 6 par seconde
E. Ont pour meilleur traitement la diphénylhydantoine (DIHYDAN)

14) Parmi les médicaments anti-épileptiques suivants, quel(s) est (sont) celui (ou ceux) à utiliser dans le traitement des absences Petit Mal? (cochez la ou les réponses justes)

A. Tegretol (Carbamazépine)
✔B. Dépakine (acide Valproique)
✔C. Zarontin (Ethosuximide)
D. Dihydan (Phenytoine)
E. Mysoline (Primidone)

15) Parmi les crises épileptiques suivantes, quelles sont (ou quelle est) celle(s) qui sont des crises généralisées? (cochez la ou les réponses justes)

A. Crise somato-motrice Bravais-Jacksonnienne
✔B. Crise grand mal
✔C. Crise petit mal
✔D. Spasmes en flexion
E. Crise adversive

16) Parmi les propositions suivantes, indiquez celle(s) qui est (sont) exacte(s): (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Le Zarontin est efficace dans les absences petit-mal X
B. Le Gardénal est efficace dans les absences petit-mal
✔C. On utilise la Dépakine chez un sujet qui a des absences petit mal et des crises grand mal
D. Le Tégrétol est actif dans toutes les formes d'épilepsie
E. Le Dihydan est actif dans le petit mal

17) Parmi les propositions suivantes concernant le dosage plasmatique des médicaments antiépileptiques, retenez celle ou celles qui répond(ent) à un objectif satisfaisant: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Il permet en cas de doute de vérifier si le traitement est bien pris
B. Il doit être réalisé tous les mois pour prévenir les surdosages thérapeutiques
✔C. Lors de l'installation du traitement, il doit être réalisé après un certain délai
✔D. Il permet, en cas de polythérapie d'apprécier d'éventuelles interactions thérapeutiques
✔E. Il faut la réaliser lorsqu'il y a recrudescence des crises malgré un traitement bien pris

18) On considère comme étant de nature épileptique la ou les manifestations suivantes:

✔A. Clonie
B. Myoclonie d'endormissement
C. Accès de somnanbulisme
D. Trémor mentonnier
✔E. Myoclonies globales avec projection au sol

19) L'épilepsie à pointes rolandiques de l'enfant est caractérisée par: (cochez la ou les réponses justes)

A. La fréquence des états de mal
✔B. La fréquence des crises oro-faciales
✔C. Un pronostic favorable
D. Des anomalies spécifiques à la scannographie
E. Sa résistance aux anti-épileptiques

20) Chez un épileptique la survenue d'anomalies irritatives sur les tracés encéphalographiques peut être favorisée par: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'hyperpnée
B. L'injection intraveineuse d'une benzodiazépine
✔C. Le sommeil
✔D. La stimulation lumineuse intermittente
E. L'absorption d'un bêta-bloquant une heure avant l'enregistrement

21) Le(s) médicament(s) agissant sur le petit mal est (sont): (cochez la ou les réponses justes)

A. Les barbituriques
B. La carbamazépine (TEGRETOL*)
C. La diphénylhydantoïne (DIHYDAN*)
✔D. Le valproate de Sodium (DEPAKINE*)
✔E. L'éthosuximide (ZARONTIN*)

22) Parmi les propositions suivantes, retenez celle(s) qui plaide(nt) en faveur du diagnostic d'épilepsie généralisée primaire : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Les crises sont des absences petit mal
B. Il existe des antécédents de souffrance néo-natale
✔C. L'électroencéphalogramme objective des anomalies paroxystiques bilatérales synchrones
✔D. L'examen clinique intercritique est normal
✔E. Il existe des antécédents familiaux d'épilepsie

23) L'épilepsie à paroxysmes rolandiques: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Provoque le plus souvent des crises à localisation oro-faciale
✔B. A une survenue liée au sommeil
C. Touche le nourrisson avant 2 ans
✔D. Comporte un foyer de pointes lentes rolandiques à l'EEG
E. Evolue souvent vers l'épilepsie généralisée de type grand mal

24) Le petit mal comitial typique: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Représente une forme pédiatrique de l'épilepsie
✔B. Comporte une fixité du regard lors des absences
C. Survient à partir de 3 ans
D. Entraîne à l'E.E.G. des décharges de pointes-ondes à 6 cycles/seconde
✔E. Se traite par l'éthosuximide (Zarontin*)

25) Une crise comitiale secondairement généralisée mais débutant par des clonies du membre inférieur gauche correspond à une lésion :

A. temporale droite
B. frontale interne droite
C. du pied de f3 droit
✔D. du lobule paracentral droit
E. pariétale droite

26) Parmi les paramètres suivants, indiquez celui ou ceux qui incitent à réaliser un scanner pour rechercher une cause cérébrale organique dans l'enquête étiologique d'une première crise d'épilepsie : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Foyer paroxystique frontal gauche à l'électroencéphalogramme
B. Absence petit mal typique
✔C. Sujet âgé de 40 ans
D. Antécédents familiaux d'épilepsie
E. Anomalies bilatérales synchrones à type de pointes-ondes à l'électroencéphalogramme

27) L'aspect caractéristique de l'E.E.G. du petit mal absence comporte :

A. Un foyer de pointes temporales
✔B. Un tracé de fond normal
C. Une surcharge d'ondes lentes
D. Un aspect hypsarythmique
E. Une décharge généralisée de petites ondes à 3 cycles/sec.

28) Parmi les crises d'épilepsie suivantes quelle(s) est (sont) celle(s) dont la survenue conduirai(en)t à remettre en cause un diagnostic d'épilepsie généralisée idiopathique (primaire) ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Myolonies massives du réveil
✔B. Crises Bravais-Jacksoniennes
C. Crises grand mal
D. Absences petit-mal
✔E. Crises partielles complexes

29) Retenez parmi les propositions ci-dessous celle (ou celles) qui est (ou sont) conforme(s) au cadre de l'épilepsie généralisée primaire : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Normalité de la TDM encéphalique
✔B. Antécédents familiaux d'épilepsie
✔C. Crises consistant en absence petit mal typiques
D. Foyer de pointes-ondes temporal unilatéral à l'E.E.G.
E. Notion d'une souffrance néonatale

30) Le petit mal-absences de l'enfant se caractérise par : (cochez la ou les réponses justes)

A. La variété du type des suspensions de conscience
B. Un état crépusculaire post-critique de plusieurs minutes
✔C. Des décharges E.E.G. spécifique
✔D. Un pronostic de guérison d'environ 60 % des cas
E. L'efficacité et la spécificité du traitement par le phénobarbital (Gardénal)

31) Quels sont parmi les manifestations suivantes, les effets secondaires dus au Valproate de sodium (Dépakine*)? (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Prise de poids
B. Thrombocytose
✔ C. Tremblement
✔ D. Chute des cheveux
✔ E. Hépatite aiguë

32) Parmi les crises suivantes, quelles sont (ou quelle est) celle(s) qui sont des crises 'focales '?

✔ A. Crise somato-motrice Bravais-Jaksonienne
B. Absence 'petit mal'
✔ C. Crise adversive
D. Spasme en flexion
✔ E. Crise somato-sensitive

33) Les absences 'petit mal' : (cochez la ou les réponses justes)

A. S'observe surtout chez l'adulte
B. Sont améliorées par la Carbamazépine (Tegretol)
✔ C. Comportent à l'électroencéphalogramme des pointes ondes à 3 cycles par seconde
✔ D. Sont traitées efficacement par l'acide Valproïque (Depakine)
E. S'accompagnent de sensations psychiques de 'déjà vu' ou de 'déjà vécu'

34) La Carbamazépine (Tégrétol*) est : (cochez la ou les réponses justes)

A. Un antimigraineux
✔ B. Un anti-épileptique
✔ C. Un antalgique
D. Un antiparkinsonien
✔ E. Un normothymique

35) A propos des crises d'épilepsie partielles à symptomatologie complexe, citez la ou les réponses justes: (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Leur sémiologie est très polymorphe
✔ B. Leur origine est souvent frontale ou temporale
C. L'EEG donne toujours le siège du foyer épileptogène
D. L'Ethosuximide (ZARONTIN*) est un traitement efficace
✔ E. Le traitement est parfois chirurgical

36) En présence d'une hémicrânie d'apparition rapide, précédée de troubles visuels, accompagnée de nausées, sans anomalie objective à l'examen, vous évoquez en premier lieu: (cochez la réponse juste)

A. Une paralysie du nerf moteur oculaire externe
B. Un herpès oculaire
C. Une uvéite
✔ D. Une migraine ophtalmique
E. Une névralgie essentielle du trijumeau

37) Parmi les médicaments suivants, quel est ou quels sont ceux qui peut ou peuvent être utilisé(s) dans le traitement de fond des migraines: (cochez la ou les réponses justes)

A. Gynergène
B. Gynergène caféiné
C. Migwell
✔D. Dihydroergotamine
✔E. Avlocardyl

38) Une crise de migraine peut se manifester par : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Des nausées.
✔B. Un scotome scintillant
✔C. Des paresthésies d'un hémicorps
✔D. Une aphasie
E. Un œdème papillaire

39) Chez un patient de 30 ans, présentant des accès de migraine commune, à la fréquence de 2 par semaine en moyenne, dont certains entraînent un arrêt de travail de 24 heures, lequel de ces éventuels traitements per os doit être prescrit au long cours? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Dihydro- ergotamine 9 mg/j (3 comprimés ou 90 gouttes/j)
B. Tartrate d'Ergotamine 3 mg/j (Gynergène Caféiné 3 comprimés/j)
✔C. amitriptyline75 mg/j (Laroxyl 25, 3 comprimés/j)
✔D. propranolol120 mg/j (Avlocardyl 3 comprimés/j)
✔E. pizotifène150 mg/j (Sanmigran 3 comprimés/j)

40) la migraine accompagnée peut être caractérisée par: (cochez la ou les réponses justes)

A. la survenue fréquente d'une hémiplégie.
B. Des phénomènes d'accompagnement qui durent pendant toute la durée de l'accès de mal de tête.
✔C. D'éventuelles paresthésies prédominant au niveau de la bouche et de la main
✔D. L'existence de phénomènes aphasiques temporaires
✔E. Un EEG perturbé en cours de crise

41) Le traitement de la crise de migraine fait appel : (cochez la réponse juste)

A. A l'AVLOCARDYL (propranolol)
✔B. Au GYNERGENE CAFEINE (Tartrate d'Ergotamine) X
C. Au DESERNIL (Méthysergide)
D. Au SANMIGRAN (Pizotifène)
E. A l'ANAFRANIL (Clorimipramine)

42) Une crise de migraine accompagnée : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. peut comporter des troubles aphasiques lors de la phase déficitaire
✔B. comporte successivement un déficit neurologique puis une céphalée
C. révèle habituellement une malformation artérioveineuse cérébrale
✔D. peut poser un problème de diagnostic différentiel avec un accident ischémique transitoire
E. peut comporter des manifestations déficitaires du territoire vertébro-basilaire

43) Parmi les médicaments suivants, lequel ou lesquels est (sont) adapté(s) au traitement de fond de la migraine ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Pizotifène (SANMIGRAN*) X
✔B. Méthysergide (DESERNIL*) X
✔C. Oxétorone (NOCERTONE*)
D. Tartrate d'ergotamine (MIGWELL*)
✔E. Propranolol (AVLOCARDYL*)

44) Chez un sujet migraineux, les accès de céphalées : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Peuvent s'accompagner de troubles visuels.
B. Durent habituellement moins d'une heure.
C. Intéresse toujours le même coté du crane.
✔D. Sont parfois accompagnés de vomissements.
✔E. Peuvent s'accompagner de modifications de l'humeur

45) Un sujet a présenté des dysesthésies progressives de l'hémicorps droit, avec maladresse du bras droit et scintillements dans l'hémichamp visuel droit. L'ensemble a régressé tandis qu'apparaissait une céphalée hémicrânienne gauche. Quel diagnostic évoquer? (cochez la réponse juste)

A. Crise de spasmophilie
B. Hémorragie méningée
C. Accident ischémique transitoire
D. Epilepsie partielle sensitive
✔E. Migraine accompagnée

46) Choisissez le ou les examens complémentaires dont les résultats donne(nt) des arguments positifs pour le diagnostic de sclérose en plaques: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Ponction lombaire
B. Doppler cervical
C. Radiographie du crane
✔D. Potentiels évoqués visuels
✔E. Examen du champ visuel

47) Quels sont les deux propositions justes dans la sclérose en plaques: (cochez la ou les réponses justes)

A. La protéinorachie est en règle, supérieure à 1 g/l
B. La névrite optique rétro-bulbaire est habituellement symétrique
✔C. La névralgie du trijumeau est rare
D. L'euphorie est un signe tardif
✔E. La diplopie peut être révélatrice

48) A propos de la sclérose en plaques il est admis que: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. La maladie est rare dans les zones sub-tropicales
✔B. Il y a une corrélation entre l'incidence de la maladie et les antigènes du système HLA
✔C. Une lymphocytose modérée sans élévation de la protéinorachie est évocatrice
✔D. La première poussée ne survient habituellement pas après l'âge de 50 ans
E. Les troubles de l'oculo-motricité sont exceptionnels

49) Au cours de la sclérose en plaques, quel symptôme est très rarement observé: (cochez la réponse juste)

A. Troubles de la sensibilité profonde
B. Hémianopsie latérale homonyme
C. Syndrome cérébelleux
✔ D. Surdité unilateral
E. Diplopie

50) Le traitement corticoïde de la sclérose en plaques: (cochez la ou les réponses justes)

A. Doit être continué en permanence
✔ B. Doit être réservé aux poussées
C. Ne doit jamais être mis en œuvre
D. Est capable de prévenir les récidives
✔ E. Peut comporter des doses massives de manière transitoire

51) Chez un jeune patient suspect de sclérose en plaques, l'examen montre un syndrome pyramidal des quatre membres, un syndrome cérébelleux, un nystagmus et une diplopie. Ce tableau permet d'éliminer un des diagnostics différentiels suivants de la S.E.P. : (cochez la réponse juste)

A. Tumeur de la fosse postérieure
B. Malformation angiomateuse du tronc cérébral
✔ C. Compression de la moëlle cervicale
D. Malformation de la charnière occipito-vertébrale
E. Hérédodégénération spinocérébelleuse

52) Parmi les symptômes suivants, quels sont les trois qui par leur fréquence ont une valeur pour le diagnostic de sclérose en plaques? (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Paraparésie spasmodique
B. Hypoacousie unilateral
C. Hypertonie extra-pyramidale
✔ D. Névrite optique rétro-bulbaire
✔ E. Ophtalmoplégie internucléaire

53) Au cours de la Sclérose en Plaques, les potentiels évoqués visuels: (cochez la réponse juste)

A. Permettent d'ajuster la thérapeutique
✔ B. Peuvent être anormaux en l'absence de tout phénomène visuel clinique
C. Sont symétriques
D. Leur altération traduit avant tout l'existence de plaques périventriculaires postérieures
E. Apportent un argument pronostic

54) Dans la sclérose en plaques : (cochez la ou les réponses justes)

A. Une hémianopsie latérale homonyme est souvent constatée
✔ B. L'augmentation des g-globulines dans le LCR s'accompagne d'une distribution oligoclonale
✔ C. Il peut exister des troubles sphinctériens
D. Le traitement repose sur les corticoïdes au long cours
E. La vitesse de sédimentation globulaire est habituellement augmentée

55) Au cours d'une sclérose en plaques on peut retrouver :

✔A. Signe de Lhermitte
✔B. Ophtalmoplégie internucléaire
✔C. Paresthésies constrictives
D. Impuissance
E. Syndrome du canal carpien

56) La sclérose en plaques est caractérisée par : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Une hyper-gamma-globulinorachie oligoclonale
B. La normalité habituelle de l'I.R.M. (imagerie par résonance magnétique)
✔C. La visualisation quasi-constante des plaques récentes au scanner après injection
D. Une augmentation de l'amplitude des potentiels évoqués visuels
✔E. Une majoration des symptômes par la chaleur

57) Parmi les formules de liquide céphalorachidien ci-dessous, deux sont compatibles avec le diagnostic de sclérose en plaques : lesquelles ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Protéines 0,30 g/l. cytologie nulle
B. Protéines 1,80 g/l. cytologie nulle
✔C. Protéines 0,30 g/l. 15 lymphocytes/mm3
D. Protéines 0,80 g/l. 500 lymphocytes/mm3
E. Protéines 0,60 g/l. 90 lymphocytes/mm3

58) Au cours de la sclérose en plaques : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Les anomalies des potentiels évoqués visuels sont habituelles
✔B. Il existe souvent une sécrétion intrathécale d'immunoglobulines
C. La protéinorachie est en règle supérieure à 1 g/l
D. Il existe une lymphocytose du L.C.R. en règle supérieure à 100 éléments par mm3
✔E. L'imagerie en résonance magnétique du cerveau est souvent anormale

59) Le diagnostic de sclérose en plaques peut être argumenté de façon positive par : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'étude du L.C.R.
B. L'examen par ultrasonographie Doppler des vaisseaux du cou
✔C. L'examen campimétrique du champ visuel
D. L'électroencéphalogramme
E. L'électromyogramme

60) Les signes suivants sont couramment observés lors des poussées initiales de scléroses en plaques, sauf un: (cochez la réponse juste)

✔A. Crise épileptique partielle
B. Syndrome vestibulaire central
C. Paresthésies des membres inférieurs
D. Névrite optique
E. Syndrome cérébelleux

61) Dans la sclérose en plaques, les plaques siègent:

✔A. Au niveau des cordons postérieurs de la moelle
B. Au niveau des cellules de la corne antérieure
✔C. Au niveau des nerfs optiques
✔D. A la périphérie des petites veines de la substance blanche
E. Au niveau des nerfs auditifs

62) Une souffrance de la moelle cervicale chez un malade suspect de sclérose en plaques peut se manifester par: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Une claudication intermittente médullaire
B. Une aréflexie des membres inférieurs
✔C. Un signe de Lhermitte
✔D. Un signe de Babinski bilatéral
E. Un nystagmus rotatoire

63) L'incidence et la prévalence les plus élevées de la sclérose en plaques sont observées : (cochez la réponse juste)

A. Dans les pays tropicaux
B. En zone equatorial
C. Au sein de la population noire d'Afrique du Sud
✔D. Dans les pays tempérés froids
E. Dans les pays méditerranéens

64) Parmi les signes cliniques suivants, quels sont ceux qu'on retrouve au cours d'une sclérose en plaques ?

✔A. Un signe de Lhermitte
B. Un signe de Gowers
✔C. Des paresthésies constrictives
D. Une neuropathie démyélinisante
✔E. Une ophtalmoplégie internucléaire

65) Deux signes cliniques des propositions suivantes sont fréquents au cours de la sclérose en plaques, lesquels?

✔A. Une paraparésie spastique
B. Une hypoacousie bilatérale
C. Une hypertonie extrapyramidale
✔D. Une névrite optique rétrobulbaire
E. Une paralysie de l'élévation du regard

66) Tous les signes suivants peuvent être observés lors d'une poussée initiale de sclérose en plaques SAUF UN, lequel ?

A. Un syndrome vestibulaire central
B. Une névrite optique
✔C. Une crise épileptique partielle
D. Des paresthésies des membres inférieurs
E. Un syndrome cérébelleux

67) Le traitement de fond de la sclérose en plaques peut comporter : (cochez la ou les réponse (s) juste (s))

✔A. Des immunomodulateurs
B. Des neuroprotecteurs
C. Des anti-inflammatoires non stéroïdiens
D. Des corticoïdes à forte dose
✔E. Des immunosuppresseurs

68) Les propositions suivantes sont en faveur du diagnostic de sclérose en plaques : (cochez les réponses justes)

✔A. Un examen au fond œil normal
B. Des plaques de démyélinisation de siège cortical
C. La présence d'une diplopie intermittente
✔D. La présence d'une ophtalmoplégie internucléaire
E. L'existence d'une hémianopsie latérale homonyme

69) Au cours d'une sclérose en plaques : (cocher la ou les propositions exactes)

A. Les paires crâniennes ne sont pas touchées
✔B. La névralgie du trijumeau peut être présente
C. Les troubles cognitifs sont absents
✔D. Un tableau de myélite aiguë peut se voir
✔E. La survenue d'une crise d'épilepsie est possible

70) Quel est, parmi les résultats de la ponction lombaire suivants qui conforte le diagnostic de sclérose en plaques?

A. Une dissociation albumino-cytologique
B. Un aspect xanthochromique
C. Une hypercytose à prédominance lymphocytaire
✔D. Une distribution oligoclonale des Ig G
E. Un aspect normal

71) Le traitement de la sclérose en plaques par les corticoïdes : (cochez la ou les réponses justes)

A. Est capable de prévenir les poussées
B. Ne doit pas être mis en œuvre
✔C. Peut comporter des doses massives de manière transitoire
D. Doit être continué en permanence
✔E. Doit être prescrit lors des poussées

72) Hormis la baisse unilatérale de l'acuité visuelle, on peut rencontrer au cours de l'évolution de la sclérose en plaques: (cochez la ou les réponses justes)

A. Une cataracte
B. Un glaucome
✔C. Une diplopie
D. Une conjonctivite
✔E. Un nystagmus

73) Parmi les signes oculaires suivants, lesquels peuvent se voir au cours d'une myasthénie ?

A. Un myosis
B. Une énophtalmie
✔C. Un ptosis
✔D. Une diplopie
E. Un nystagmus

74) Toutes les propositions suivantes s'appliquent à la myasthénie SAUF UNE, laquelle ?

A. Elle concerne la jonction neuro-musculaire
B. Elle résulte d'un désordre immunitaire
✔C. S'accompagne toujours d'une tumeur thymique
D. Elle provoque une fatigabilité anormale à l'effort
E. Elle frappe avec prédilection l'oculomotricité

75) La myasthénie congénitale : (cochez la ou les réponses justes)

A. Se voit chez un enfant né d'une mère myasthénique
B. Correspond à une atteinte post-synaptique
C. Est due au passage transplacentaire des anticorps maternels
D. Réagit favorablement aux immunosuppresseurs
✔E. Est secondaire à un bloc neuromusculaire

76) La myasthénie auto-immune : (cochez la ou les réponses justes)

A. Le bloc est à la fois pré- et post-synaptique
B. Il existe une atteinte de la terminaison axonale
C. Il existe un déficit de synthèse des molécules d'acétylcholine
✔D. Est due à une réduction du nombre des récepteurs à l'acétylcholine
E. La fibre musculaire est le siège d'une réaction inflammatoire

77) Parmi les signes suivants de la myasthénie, lequel est le plus caractéristique ?

A. Une ophtalmoplégie
✔B. Un ptosis à bascule
C. Une inocclusion palpébrale
D. Une dysphagie
E. Une dysarthrie

78) L'EMG peut montrer au cours d'une myasthénie : (cochez la réponse juste)

A. Un aspect microvolté et riche
B. Un aspect pauvre avec des potentiels géants
✔C. Un décrément
D. Des blocs de conduction
E. Des salves myotoniques

79) Le traitement de la myasthénie repose sur : (cochez la ou les réponses justes)

A. Les anticholinergiques
B. Les agonistes cholinergiques
✔C. Les échanges plasmatiques
✔D. Les immunosuppresseurs
✔E. Les anti-inflammatoires stéroïdiens

80) L'accident ischémique transitoire : (cochez la ou les réponses justes)

A. Les symptômes régressent partiellement au moins d'une heure
✔B. Est un signe avant-coureur de l'infarctus cérébral
C. Est le témoin d'une malformation cérébrale
D. Ne justifie pas une hospitalisation
✔E. Peut être de mécanisme embolique

81) Un scanner cérébral réalisé immédiatement après la survenue d'un infarctus cérébral, peut mettre en évidence : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Un aspect normal
✔B. Une hypodensité
C. Un effet de masse
D. Une zone spontanément hyperdense
E. Un aspect d'image en cocarde

82) L'hématome lobaire : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Peut se manifester par une épilepsie
B. Lipohyalinose en est souvent l'étiologie
C. Est l'apanage des hypertendus chroniques
✔D. Doit faire rechercher un anévrisme
✔E. Peut être la complication d'une anticoagulation

83) Dans la migraine avec aura : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Les céphalées peuvent êtres précédées de déficits neurologiques
B. Les céphalées ne sont pas alternantes
✔C. Un trouble aphasique peut se voir
✔D. Il existe des troubles sensitifs hémicorporels
E. Il peut exister une hémiparésie

84) La névralgie essentielle du trijumeau : (cochez la ou les réponses justes)

A. Survient volontiers chez le sujet jeune
B. S'accompagne d'une hypoesthésie cornéenne
C. Peut être secondaire à une lésion hémisphérique
D. Se traite par les morphiniques
✔E. Il s'agit d'une douleur à type de décharges électriques

85) La névralgie faciale essentielle : (cochez la ou les réponses justes)

A. Est volontiers pulsatile et unilatérale
B. Peut s'accompagner d'une hypoesthésie cornéenne
✔C. Peut être déclenchée par un contact cutané ou muqueux précis
D. Peut être secondaire à une malformation vasculaire
E. Elle intéresse plus souvent l'enfant que le sujet âgé.

86) Une algie vasculaire de la face peut comporter : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Des douleurs qui surviennent à horaire fixe
B. Des douleurs fulgurantes provoquées par le contact
✔C. Des signes vasomoteurs
D. Des douleurs bilatérales
E. Un fond douloureux continu

87) Au cours de la migraine avec aura : (cochez la ou les réponses justes)

A. Les phénomènes d'accompagnement durent pendant toute la durée de la céphalée
B. La survenue de l'hémiplégie est fréquente
✔C. Peut comporter des troubles du langage lors de la phase déficitaire
✔D. Les traitements vasoconstricteurs sont contre indiqués pendant l'aura
E. Absence de nausées lors de la phase céphalalgique

88) La migraine ophtalmique se caractérise par : (cochez la ou les réponses justes)

A. Une diplopie par une atteinte du III ou du VI
✔B. Scotomes scintillants précédant la céphalée
C. Des douleurs oculaires strictes
D. Une ophtalmoplégie
E. Des paresthésies dans le territoire de la branche ophtalmique du V

89) Chez un migraineux, les accès de céphalées : (cochez la ou les réponses justes)

A. Durent habituellement moins d'une heure
✔B. Peuvent s'accompagner de troubles visuels
C. Intéressent toujours le même coté du crâne
D. Sont parfois améliorés par la carbamazépine (Tégretol®)
E. Sont déclenchés par la stimulation d'une zone gâchette

90) Dans la migraine, la céphalée est typiquement : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Modérée à sévère
B. Diffuse en casque
C. A type de décharges électriques
D. Améliorée par l'activité physique
✔E. Associée à des nausées

91) La névralgie essentielle du trijumeau : (cochez la ou les réponses justes)

A. Le reflexe cornéen est aboli
✔B. La douleur est déclenchée par la mastication
C. La douleur est de topographie péri-orbitaire
✔D. L'examen neurologique est normal
E. Il existe une hypoesthésie faciale

92) L'ophtalmoplégie internucléaire se caractérise par : (cochez la ou les réponses justes)

A. Une paralysie de la convergence
B. Une paralysie bilatérale de l'abduction
✔C. Une paralysie de l'adduction d'un œil avec respect de la convergence
D. Une baisse transitoire de la vision avec dyschromatopsie et scotome
✔E. Un nystagmus de l'œil controlatéral en abduction

93) L'algie vasculaire de la face : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Comporte larmoiement et injections conjonctivales
✔B. Réalise des douleurs qui durent 15 à 30 minutes
C. Est de siège bilatéral
✔D. Comporte des douleurs périorbitaires
E. S'accompagne d'une ophtalmoplégie

94) Une hémicrânie pulsatile évoluant par crises séparées par des intervalles libres chez un jeune adulte fait évoquer en premier lieu :

A. Une algie vasculaire de la face
B. Une artérite temporale de Horton
C. Une névralgie essentielle du trijumeau
✔D. Une migraine sans aura
E. Un glaucome à angle fermé

95) Les molécules de la crise migraineuse sont : (cochez la ou les réponses justes)

A. La carbamazépine (Tégretol®)
B. Le propranolol (Avlocardyl®)
✔C. Le tartrate d'ergotamine (Gynergène®)
D. Le pizotifène (Sanmigran®)
E. L'acide valproïque (Dépakine®)

96) Une crise migraineuse avec aura peut se manifester par : (cochez la ou les réponses justes)

A. Un œdème papillaire
✔B. Un scotome scintillant
✔C. Des nausées
✔D. Des paresthésies d'un hémicorps
✔E. Une aphasie

97) A propos de la maladie de Horton : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. La vitesse de sédimentation est accélérée
B. La corticothérapie est formellement contre indiquée
C. Il existe une hypoesthésie dans le territoire du trijumeau
✔D. L'évolution peut se faire vers la cécité
✔E. L'artère temporale est indurée

98) Parmi les éléments suivants lequel ou lesquels impose (ent) la remise en question du diagnostic de névralgie faciale essentielle ?

A. La douleur est déclenchée par une zone gâchette
B. La douleur est soulagée par la carbamazépine
✔C. La douleur est systématisée au territoire du nerf facial
✔D. Le reflexe cornéen est aboli
E. Caractère paroxystique de la douleur

99) Le diagnostic de la maladie de Parkinson est compatible avec la constatation de : (cochez la ou les réponses justes)

A. Un signe de Babinski
✔B. Une hypertonie plastique
C. Un tremblement d'attitude isolé
D. Une aphasie
✔E. Une festination

100) Un syndrome parkinsonien peut être provoqué par l'usage thérapeutique des : (cochez la réponse juste)

A. Benzodiazépines
B. Antiépileptiques
✔C. Neuroleptiques
D. Agonistes dopaminergiques
E. Anti-mitotiques

101) La maladie de Parkinson peut comporter : (cochez la ou les réponses justes)

A. Une voix scandée et explosive
B. Une ataxie proprioceptive
C. Une hypertonie spastique
✔D. Une démarche à petits pas
E. Une hypereflexie ostéotendineuse

102) Le tremblement parkinsonien : (cochez la ou les réponses justes)

A. Est Un tremblement d'action
B. Est amélioré par les neuroleptiques
C. Prédomine à la racine du membre
D. Persiste au cours du sommeil
✔E. Est plus marqué par l'émotion

103) La maladie de Parkinson répond à tous ces critères SAUF UN, lequel ?

✔A. Elle est souvent héréditaire
B. Elle affecte le sujet âgé
C. Elle répond au traitement anticholinergique
D. Elle est due à un déficit en dopamine
E. Elle évolue vers l'aggravation

104) Le syndrome parkinsonien : (cochez la ou les réponses justes)

A. Comporte une hémianopsie latérale homonyme
✔B. S'accompagne d'un faciès figé et inexpressif
C. S'accompagne de rire et pleurer spasmodique
D. La spasticité est un signe constant
✔E. Comporte une perte du balancement du bras à la marche

105) Le syndrome parkinsonien : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Peut être secondaire à la prise de neuroleptiques
B. Associe la triade classique : tremblement, spasticité et akinésie
C. Est amélioré par le lévodopa et les antagonistes dopaminergiques
✔D. Est responsable d'une démarche festinante
E. Est lié à une dégénérescence spinothalamique

106) Devant un syndrome parkinsonien débutant, quel(s) est (sont) parmi les signes suivants le ou les arguments contre le diagnostic de la maladie de Parkinson ?

A. La présence d'un tremblement de repos unilatéral
✔B. L'existence de troubles sphinctériens
✔C. Un début à l'âge de 45 ans
D. La normalité de l'IRM encéphalique
✔E. Une parésie de l'oculomotricité verticale

107) La compression médullaire antérieure est évoquée devant : (cochez la ou les réponses justes)

A. Des signes radiculaires et une anesthésie en bande
B. Des troubles de la sensibilité profonde
✔C. Un syndrome pyramidal et des fasciculations
D. Un trouble sensitif dissocié
E. Un syndrome pyramidal associé à une atteinte des nerfs crâniens

108) Devant un tableau de tétraplégie spastique, quels diagnostics sont à évoquer ?

A. une polyradiculonévrite aiguë
✔B. une compression médullaire cervicale
✔C. une sclérose en plaques
D. une myasthénie généralisée
E. un syndrome de la queue de cheval

109) Une compression médullaire lente peut être due à : (cochez la réponse juste)

A. une carence en vitamine B12
B. un syndrome de Guillain Barré
C. une myélite infectieuse
✔D. un méningiome rachidien
E. une hernie discale L4-L5 ou L5-S1

110) La moelle épinière : (cochez la ou les réponses justes)

A. Est étendue du trou occipital jusqu'au sacrum.
B. Contient les corps cellulaires des neurones sensitifs périphériques.
C. Ne contient pas les corps cellulaires des neurones moteurs périphériques.
✔D. Contient les axones des neurones pyramidaux.
✔E. Présente à son centre un canal épendymaire.

111) Parmi les causes ci-dessous, laquelle est responsable d'une compression médullaire intradurale et extramédullaire :

A. Un épendymome
B. Une métastase épidurale
✔C. Un méningiome
D. Un astrocytome
E. Un oligodendrogliome

112) L'hémorragie méningée : toutes les réponses sont justes SAUF UNE, laquelle ?

A. La céphalée est d'installation brutale
B. La TDM cérébrale montre une hyperdensité des espaces sous arachnoïdiens.
C. La ponction lombaire ramène un liquide hématique
✔D. L'hémiplégie est d'installation brutale
E. L'anévrisme est une étiologie fréquente chez le sujet jeune

113) L'hématome extradural est : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Une urgence neurochirurgicale
B. Une collection intraparenchymateuse
C. Une image tomodensitométrique en croissant
✔D. Une image tomodensitométrique en lentille biconvexe
E. Une collection de sang chronique

114) Les complications possibles de l'hémorragie méningée sont : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'hydrocéphalie aigue avec hypertension intracrânienne
B. L'hydrocéphalie à pression normale
C. La thrombophlébite cérébrale
D. L'hématome intracérébral
✔E. Le vasospasme

115) L'engagement temporal se manifeste par : (cochez la ou les réponses justes)

A. Une atteinte du III de l'autre coté de l'engagement
B. Un myosis unilatéral du coté de l'engagement
C. Une mydriase bilatérale
✔D. Une mydriase unilatérale du coté de l'engagement
E. Une contracture des quatre membres

116) La céphalée de l'hypertension intracrânienne est : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. En casque, intense et rebelle aux antalgiques
B. Hémicrânienne pulsatile
C. Associée à une phono-photophobie
✔D. Associée à des vomissements en jet
E. A type de décharges électriques

117) L'étiologie la plus fréquente de l'hypertension intracrânienne est : (cochez la réponse juste)

A. La méningite
B. L'hémorragie méningée
C. L'anévrisme artériel
D. La malformation telle que le syndrome d'Arnold –Chiari
✔E. La tumeur intracrânienne

118) Quelle est la caractéristique principale de la céphalée d'une hémorragie méningée : (cochez la réponse juste)

A. Situation occipitale
B. Répétitive
✔C. Installation très brutale
D. Accompagnées de vomissements
E. Aggravation par les mouvements de la tête

119) Quels sont, parmi les signes ophtalmologiques suivants, ceux relatifs à une hypertension intracrânienne ?

✔A. strabisme divergent
B. Syndrome de Claude-Bernard-Horner
✔C. Œdème papillaire
D. Cécité monoculaire transitoire
E. Nystagmus

120) Parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui caractérise l'épilepsie absence de l'enfant ?

A. Les crises d'absences durent plus de 3 minutes
✔B. Les crises sont déclenchées par l'hyperventilation
C. L'évolution se fait inexorablement vers une épilepsie absence de l'adolescent
D. L'EEG typique est fait de décharges généralisées de pointes ondes à 6 Hz
E. L'évolution est favorable sous carbamazépine (Tégretol®)

121) L'épilepsie myoclonique juvénile est caractérisée par: (cochez la réponse juste)

A. des crises myocloniques avec perte de connaissance
✔B. des crises favorisées par le manque de sommeil
C. sa survenue secondaire à un traumatisme crânien sévère
D. un foyer épileptogène centro-temporal à L'EEG
E. la possibilité d'un sevrage thérapeutique à l'âge adulte

122) Que faut-il faire lors de l'échec d'un premier traitement antiépileptique ?

✔A. un dosage plasmatique de cet antiépileptique
B. associer un deuxième traitement antiépileptique
C. proposer un traitement chirurgical
D. proposer une stimulation du nerf vague
✔E. changer de monothérapie

123) Une des caractéristiques suivante est en faveur de l'épilepsie à paroxysmes rolandiques, laquelle ?

A. il s'agit d'une épilepsie généralisée idiopathique.
B. elle survient chez le nourrisson avant l'âge de 2 ans.
✔C. elle se traduit par des crises à localisation oro-faciale
D. elle est souvent pharmaco-résistante
E. elle comporte une perte des acquisitions psychomotrices

124) Une crise partielle simple peut revêtir certains des aspects suivants, lesquels ?

✔A. des mouvements cloniques d'une main
✔B. des douleurs abdominales paroxystiques
C. des hallucinations visuelles avec mâchonnements et regard vide
D. des secousses myocloniques avec chute sans perte de connaissance
✔E. une impression de déjà-vu

125) Devant une crise tonico-clonique généralisée chez un épileptique connu, il faut en urgence : (cochez la réponse juste)

A. injecter 10 mg de Diazépam (Valium®) par voie intramusculaire
B. injecter 5 mg de Diazépam par voie intraveineuse lente
✔C. mettre le patient en décubitus latéral
D. hospitaliser le patient en unité de soins intensifs
E. réaliser une électroencéphalographie

126) Le syndrome de Lennox-Gastaut peut comporter :(cochez la ou les réponses justes)

✔A. des crises toniques surtout morphéïques
✔B. des crises atoniques et des absences atypiques
C. des myoclonies sévères
✔D. un ralentissement psychomoteur
E. une agnosie verbale auditive

127) Quels sont les diagnostics à évoquer devant une hémiplégie d'installation brutale et régressive en quelques heures ?

✔A. une crise d'épilepsie
✔B. une crise migraineuse
C. un accident ischémique constitué
D. une poussée de sclérose en plaques
E. une polyradiculonévrite aigue

128) Le valproate de sodium (Dépakine®) est indiqué dans certaines des affections suivantes, lesquelles ?

✔A. la migraine sans aura
B. la poussée de sclérose en plaques
✔C. l'épilepsie myoclonique juvénile
D. la céphalée de tension
E. l'algie vasculaire de la face

129) La carbamazépine (Tégrétol®) est indiquée dans : (cochez la ou les réponses justes)

A. les crises de migraine
✔B. la névralgie du trijumeau
✔C. les crises d'épilepsie partielles secondairement généralisées
D. les troubles non moteurs de la maladie de Parkinson
✔E. les troubles de l'humeur chez les malades atteints de sclérose en plaques

130) Une crise d'épilepsie généralisée tonico-clonique : (cochez la ou les réponses justes)

A. Peut-être suivie d'une hémiplégie en l'absence de lésion cérébrale repérable au scanner
✔B. Peut-être favorisée par une privation de sommeil
C. Est liée à une lésion cérébrale au scanner dans plus de 60% des cas
D. S'accompagne toujours de signes E.E.G. intercritiques
✔E. Peut-être suivie d'une période confusionnelle

131) Parmi le mesures contraceptives suivantes, laquelle ou lesquelles préconiseriez-vous chez une jeune femme épileptique bien équilibrée sous Dépakine ® ?

A. Pilule classique avec œstrogène et progestatif
B. Pilule à progestatif seul
✔C. Pose d'un stérilet
D. Injection de progestérone retard
✔E. Contraception locale (diaphragme + spermicide)

132) Parmi les antiépileptiques suivants quels sont ceux qui agissent sur les absences ?

✔A. acide valproique (Dépakine®)
✔B. éthosuximide (Zarontin®)
C. phénobarbital (Gardenal®)
D. carbamazépine: (Tégretol®)
E. prégabaline (Lyrica®)

133) Une suspension du langage d'installation brutale doit faire suspecter : (cochez la ou les réponses justes):

✔A. une crise d'épilepsie focale
B. un accident vasculaire ischémique du tronc cérébral
C. un méningiome de la faux du cerveau
D. une hémorragie méningée
E. un ictus amnésique

134) Parmi les crises d'épilepsie suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) dont la survenue conduirait à remettre en cause un diagnostic d'épilepsie généralisée idiopathique ?

✔A. Une crise partielle complexe
B. Une crise d'absence avec automatismes
C. Une crise tonicoclonique généralisée
D. Une crise myoclonique du réveil
✔E. Une crise Bravais-Jacksonienne

135) Parmi les signes suivants, lequel est le plus évocateur d'une crise épileptique en présence d'une perte de connaissance ?

A. Début brutal
B. Perte d'urine
C. Brefs mouvements cloniques des extrémités
D. Amnésie de la crise
✔E. Morsure de la langue

136) Parmi les circonstances pathologiques suivantes, laquelle (lesquelles) peut (peuvent) être directement responsable(s) d'une diplopie ?

A. Sclérose latérale amyotrophique
✔B. Accident ischémique transitoire vertébro-basilaire
✔C. Sclérose en plaques
✔D. Myasthénie
E. La migraine avec aura

137) Devant une diarrhée aiguë, vous retenez en faveur d'une diarrhée à germe invasif tous ces éléments sauf un, lequel ?

✔A. Diarrhée hydrique
B. Fièvre
C. Hématies dans les selles
D. Hyperleucocytose à l'hémogramme
E. Leucocytes dans les selles

138) Devant un Ictère cholestatique, tous ces éléments sont en faveur d'un cancer du Pancréas sauf un lequel ?

A. grosse vésicule palpable
B. Elévation importante du Ca 19.9
C. Troubles récents de la glycorégulation
✔D. méléna
E. dilatation du Wirsung

139) Quelle est la combinaison qui correspond à la maladie du Crohn ?

✔A. 2, 3, 5
B. 1, 4, 5
C. 4, 5, 6
D. 2, 4, 5, 6
E. 1, 2, 3, 4, 5, 6

140) Parmi les propositions suivantes une est absente dans la maladie de Whipple, laquelle ?

A. Polyarthrite séro-négative
✔B. Lésions ano-périnéales
C. Le traitement repose sur l'antibiothérapie
D. Inclusions P.A.S positifs à la biopsie duodénale
E. Diarrhée chronique

141) Quel examen doit être effectué de première intention pour préciser l'étiologie d'un méléna isolé sans retentissement hémodynamique ? (cochez la réponse juste)

A. Artériographie coelio-mésentérique
B. Echographie abdominale
✔C. Endoscopie haute
D. Ilio-scopie
E. scintigraphie aux globules rouges marquées

142) Quelle est la proposition exacte correspondant au cancer de rectum ? (cochez la réponse juste)

A. il est habituellement un carcinome épidermoïde
B. il est souvent révélé par les rectorragies
✔C. il peut résulter de la transformation d'une tumeur villeuse
D. il est toujours retrouvé au touché rectal
E. il survient sur le même terrain que le cancer colon

143) Parmi les signes suivants, lequel est absent du tableau clinique d'une diarrhée chronique par malabsorption ? (cochez la réponse juste)

A. Crises de tétanie
B. Douleurs osseuses
C. Anémie ferriprive
✔D. Stéatorrhée à 2g/j
E. Amaigrissement

144) La pancréatite aiguë peut se voir dans toutes ces affections, sauf une laquelle ?

A. Ethylisme
B. hyperparathyroïdie
✔C. Ulcère gastro-duodénale
D. Hyperlipidémie
E. Lithiase biliaire

145) Concernant la pancréatite aigüe, quelle est la proposition juste ? (cochez la réponse juste)

A. L'hypercalcémie est un signe de gravité
B. La forme nécrotico-hémorragique est la plus fréquente
C. l'hyperamylasémie est spécifique et constante
✔D. le score scannographique de Balthasar est utilisé pour apprécier la gravité
E. Le traitement repose essentiellement sur la chirurgie

146) Quelle est la cause la plus fréquente des cirrhoses en Algérie ? (cochez la réponse juste)

A. Surcharge en fer
B. Ethylisme chronique
C. Autoimmune
D. Médicamenteuse
✔E. Virales B et C

147) Parmi les propositions suivantes, quel est l'examen inutile au bilan pré-thérapeutique d'un cancer du rectum ? (cochez la réponse juste)

A. Colonoscopie totale
B. Echographie abdominale
✔C. Artériographie coelio-mésentérique
D. Radiographie du Thorax
E. Echographie endorectale

148) Dans un syndrome de cytolyse une élévation prédominante de l'ALAT oriente vers : (cochez la réponse juste)

✔A. L'Hépatite alcoolique
B. L'Hépatite viral A
C. L'Hépatite viral B
D. L'Hépatite Autoimmune
E. La stéato-hépato non alcoolique(NASH)

149) 15. Le syndrome d'insuffisance hépato-cellulaire comporte tous les éléments sauf un, lequel ?

A. Gynécomastie
B. Hypoalbuminémie
C. Baise du TP et du facteur V
✔ D. varices cardio-tubérositaires
E. Angiomes stellaires

150) Quelques semaines après un épisode de pancréatite aigüe le patient note une reprise des douleurs abdominales, des vomissements et l'apparition d'un ictère cholestatique, quel est le diagnostic le plus probable ? (cochez la réponse juste)

A. Cancer de la tête du pancréas
B. Ulcère gastro-duodénale
✔ C. Faux kyste du pancréas
D. Pancréatite chronique
E. Ampulome vatérien

151) Retrouvez la combinaison exacte concernant l'hépatite fulminante ? (cochez la réponse juste)

A. 1, 2, 6
✔ B. 1, 4, 5
C. 2, 3, 4
D. 1, 2, 5, 6
E. 1, 2, 3, 4, 5, 6

152) Dans l'adénocarcinome primitif de l'œsophage, (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. est plus fréquent chez l'homme
✔ B. son incidence est en augmentation
✔ C. se développe sur un endobrachyoesophage
✔ D. est souvent révélée par une dysphagie
E. est traitée par chimiothérapie combinée à la radiothérapie

153) Laquelle parmi ces propositions est absente des mécanismes de malabsorption ? (cochez la réponse juste)

A. insuffisance pancréatique exocrine
B. cholestase chronique
C. anomalie structurale de la muqueuse grêlique
✔ D. Inflammation diffuse du colon
E. pullulation microbienne dans le grêle

154) Concernant l'iléus paralytique : (cochez la réponse juste)

✔ A. l'arrêt des matières et des gaz manque souvent
B. il y a silence auscultatoire
C. le ballonnement abdominal diffus
D. il y a une distension diffuse du grêle et du colon à l'ASP
E. il y a un foyer infectieux ou inflammatoire intra-abdominal

155) Le diagnostic Histologique de cirrhose se base sur la découverte des éléments suivants quelle est la combinaison exacte ?

A. 1, 2 ,5
B. 1, 5, 6
C. 2, 3, 4,
✔D. 2, 4, 5
E. 3, 5, 6,

156) Le syndrome de Koenig se caractérise par : (cochez la réponse juste)

A. Hémorragie récidivante
B. douleurs +fièvre+ictère
C. diarrhée chronique +arthralgie +uvéite
D. Diarrhée Chronique + flush syndrome
✔E. Accès occlusifs spontanément résolutifs

157) Parmi les signes suivants, quel est celui qui est inhabituel dans l'occlusion par volvulus du colon sigmoïde ? (cochez la réponse juste)

A. début brutal
✔B. bruit de lutte à l'auscultation
C. arrêt des matières et des gaz immédiat
D. météorisme asymétrique
E. Anse colique monstrueuse et dilaté à l'ASP

158) Parmi ces propositions, une est absente des états prédisposant au cancer primitif du foie, laquelle ?

A. Hémochromatose génétique
✔B. Hépatite virale A
C. Hépatite post virale C
D. exposition à l'aflatoxine
E. Hépatite Chronique B

159) Concernant le traitement de l'appendicite aigue simple, toutes ces propositions sont juste sauf une laquelle ?

A. il est toujours chirurgical
B. les mesures de réanimation per-opératoire
C. il peut se faire par voie cœlioscopie
D. la pièce d'appendicectomie doit être adressée à l'anatomopathologiste
✔E. L'intervention chirurgicale n'est décidé qu'en cas d'échec des antibiotiques et des antalgiques

160) Concernant la fissure annale : (cochez la réponse juste)

✔A. Douleur continue insomniaque
B. Contracture sphinctérienne à l'examen
C. Ulcération en raquette postérieure
D. constipation
E. toucher rectal douloureux

161) Toutes les propositions suivantes correspondent à une thrombose hémorroïdaire sauf une laquelle ?

A. elle résulte de la formation d'un caillot

B. il y a tuméfaction bleuâtre très douloureuse à la palpation

C. la douleur est intense et à début brutal

D. elle survient volontiers après accouchement

✔E. le traitement repose sur les laxatifs doux

162) La pression de repos du sphincter inférieur de l'œsophage est diminuée par toutes ces substances sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse juste)

A. sécrétine

✔B. gastrine

C. chocolat

D. caféine

E. inhibiteurs calciques

163) La localisation extra-intestinale la plus fréquente de l'amibiase est : (cochez la réponse juste)

✔A. hépatique

B. cérébrale

C. pulmonaire

D. rénale

E. cardiaque

164) Parmi les propositions suivantes, laquelle est absente de la stimulation de la cellule pariétale gastrique ? (cochez la réponse juste)

A. acétylcholine

✔B. Prostaglandine E2

C. Histamine

D. Gastrine

E. Nerf Vague

165) Un patient se présente en consultation pour douleur épigastrique, un TOGD objective une image d'addition au niveau de la petite courbure antrale, quelle est votre conduite à tenir ? (cochez la réponse juste)

A. Trithérapie

B. Gastrectomie des 2/3

✔C. Endoscopie haute ave biopsie systématique

D. Test respiratoire à la recherche d'hélicobacter pylori

E. Surveillance clinique

166) Le cancer de l'estomac peut être révélé par toute les circonstances suivantes sauf une laquelle ? (cochez la réponse juste)

A. Une masse épigastrique

B. Fièvre isolée

C. Altération de l'état général et amaigrissement

D. Neuropathie périphérique

✔E. Un diabète

167) Concernant le traitement de l'hépatite virale B par l'interféron ou Lamivudine, laquelle des propositions suivantes est fausse ?

A. La disparition de l'Ag Hbs peut se produire après traitement
B. Le but du traitement est arrêter la multiplication virale
C. L'efficacité du traitement est jugée sur la disparition de l'ADN viral
D. Le traitement n'est indiqué qu'en cas de réplication virale active et d'élévation des transaminases
✔E. Ce traitement concerne tous les porteurs chroniques de Hbs

168) Parmi les signes suivants, lequel est absent du tableau clinique de la dyspepsie fonctionnelle ? (cochez la réponse juste)

✔A. Méléna
B. Satiété précoce
C. crampes épigastriques
D. nausées
E. pesanteur

169) L'ulcère bulbaire : (cochez la réponse juste)

A. Est rarement associé à l'hélicobacter pylori
✔B. Est une maladie chronique d'évolution cyclique
C. Est moins fréquent que l'ulcère gastrique
D. Peut se compliquer d'adénocarcinome
E. Peut se manifester par un ictère obstructif

170) Concernant la vagotomie hyper-sélective : (cochez la réponse juste)

A. Donne plus de séquelle fonctionnelle que la vagotomie tronculaire
B. Supprime l'innervation motrice de l'antre gastrique
C. Sectionne le tronc du pneumogastrique droit
✔D. Supprime l'innervation sécrétrice de l'estomac
E. Nécessite une pyloroplastie

171) Un signe parmi les propositions suivantes est absent du tableau clinique du reflux gastro-œsophagien, lequel ?

A. Pyrosis
✔B. Torticolis
C. Régurgitations postprandiales
D. Pharyngite chronique
E. Toux nocturne de décubitus

172) Parmi les mesures préventives suivantes, laquelle ne concerne pas le virus B ?

✔A. Traitement des eaux usées
B. Vaccinations systématiques des nouveau-nées
C. Utilisation de matériel à usage unique
D. Contrôle du sang
E. Dépistage dans l'entourage de virus B

173) Concernant la gastrite chronique : (cochez la ou les réponses justes)

A. L'éthylisme est la cause la plus fréquente
✔B. Est le plus souvent asymptomatique
✔C. Est susceptible d'aboutir à l'atrophie gastrique
✔D. Nécessite une surveillance en cas de dysplasie
✔E. Est caractérise par l'infiltration du chorion par de lymphocyte

174) Si une intervention devient nécessaire pour corriger le reflux gastro-Œsophagien, quelle technique vous parait appropriée ? (cochez la réponse juste)

A. Gastrectomie des deux tiers

B. Oeso-gastrectomie polaire supérieure

C. Vagotomie supra-sélective

✔D. Intervention de Toupet ou de Nissen

E. Myotomie extra-muqueuse de Heller

175) la maladie de Crohn peut atteindre : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. l'intestin

✔B. la peau

C. l'oreille

D. le cœur

✔E. l'œil

176) Parmi les signes suivants quel est celui qui n'est pas retrouvé dans le syndrome de l'intestin irritable ?

A. Météorisme abdominale

B. Difficulté à l'exonération

✔C. Rectorragies intermittentes

D. Douleurs abdominales

E. Anxiété

177) A propos de la lombosciatique : Cochez le seul énoncé correct à propos de ces affirmations.

A. La sciatique résulte toujours d'un conflit entre une racine et un ostéophyte vertébral

✔B. La douleur sciatique est causée par une inflammation péri-radiculaire favorisée par une compression

C. Pour guérir une sciatique, il faut enlever la hernie discale comprimant la racine concernée

D. Le premier traitement d'une sciatique est une injection péridurale d'un corticoïde retard

E. Une hernie discale L5-S1 ne peut comprimer qu'une seule racine

178) Un patient âgé de 36 ans et en bonne santé présente une irradiation douloureuse dans la fesse gauche, la face postérieure de la jambe et de la cheville gauches à la suite d'un effort important. Il a une attitude antalgique du tronc et des crampes nocturnes à gauche Malgré un traitement conservateur bien conduit, le soulagement reste médiocre La mise au point comporte la réalisation d'un scanner (CT Scan). Au niveau L4-L5, celui-ci ne montre pas d'hernie discale avec conflit disco-radiculaire Quelle est alors l'hypothèse de diagnostic que vous demanderiez au radiologue de confirmer ?

A. Canal lombaire étroit dégénératif

B. Sclérose en plaque

C. Hernie discale L3-L4

D. Hernie discale L4-L5 sans expression scanographique

✔E. Hernie discale L5-S1

179) A propos des lombalgies, les affirmations suivantes sont correctes SAUF UNE Laquelle ?

A. Les lombalgies peuvent être favorisées par une mauvaise statique

B. La spondylolyse est une anomalie présente dans 5 % de la population générale

✔C. L'origine facettaire ou discale d'une douleur lombaire ne peut être diagnostiquée que par l'imagerie et non par l'anamnèse et la clinique

D. Un spondylolisthésis peut ne pas être symptomatique

E. La survenue récente de lombalgies chroniques chez un homme de plus de 65 ans qui a beaucoup maigri ne doit pas faire évoquer en première hypothèse, la présence d'une hernie discale

180) Les affirmations suivantes sont correctes SAUF UNE Laquelle ?

✔A. Au niveau lombaire, les racines nerveuses prennent la numérotation de la vertèbre sous-jacente à leur orifice de sortie

B. La compression radiculaire ne suffit pas pour expliquer la douleur radiculaire

C. L'aréflexie achilléenne témoigne d'une atteinte de S1

D. Une infiltration de corticoïdes en épidural est un traitement admis dans une sciatique causée par une hernie discale

E. Une cruralgie peut se manifester par un dérobement du genou

181) Devant une suspicion de spondylodiscite d'allure subaiguë, alors que les hémocultures sont négatives et que le début des symptômes cliniques semble remonter approximativement à quatre semaines, quelle est la démarche la plus utile à entreprendre ?

A. Refaire des hémocultures

B. Demander un examen scannographique

✔C. Faire une ponction vertébrale en tenant compte de l'information fournie par les clichés tomographiques

D. Mettre en œuvre une antibiothérapie à large spectre sous couvert d'une immobilisation plâtrée

E. Faire faire une scintigraphie osseuse

182) Quelle(s) mesure(s) proposeriez-vous à un patient manutentionnaire dont la sciatique commune a régressé sous traitement médical ?

A. Nucléolyse chimique

✔B. Rééducation appropriée du rachis lombaire

C. Cure chirurgicale de hernie discal

✔D. Reclassement professionnel.

E. Les 4 propositions sont justes :

183) Parmi les signes radiographiques suivants, indiquez celui ou ceux que l'on rencontre dans la polyarthrite rhumatoïde :

✔A. Erosion des extrémités osseuses articulaires

B. Epaississement des corticales

✔C. Géodes sous-chondrales

✔D. Pincement global de l'interligne

✔E. Déminéralisation en bande des mains

184) Au cours de la polyarthrite rhumatoïde, le facteur rhumatoïde peut être mis en évidence par la réaction de Waaler-Rose et le test du latex :

A. Chez tous les malades après 3 ans d'évolution

B. Chez 25 % des malades au bout d'un an

✔C. Chez 75 % des malades au bout d'un an

D. Chez tous les sujets HLA B 27 +

E. Dans les formes graves de la maladie seulement

185) Dans le liquide de ponction d'une arthrite rhumatoïde on trouve par rapport au liquide de ponction d'une articulation normale la perturbation suivante :

✔A. ugmentation du taux des protides totaux

B. Augmentation du taux du complément

C. Diminution du nombre des leucocytes

D. Présence de cellules géantes

E. Présence de microcristaux de mono-urate de sodium

186) Un homme âgé de 53 ans se plaint d'une douleur inguino-crurale antérieure évoluant depuis un mois. Cette topographie douloureuse est compatible avec :

✔A. Névralgie crurale
B. Névralgie sciatique
C. Sacro-iléite
✔D. Coxarthrose
✔E. Coxite

187) Parmi les associations d'atteintes articulaires suivantes, quelle(s) est(sont) celle(s) qui est(sont) le plus en faveur du diagnostic de polyarthrite rhumatoïde ?

A. Genou et poignet du même coté
✔B. Métacarpophalangiennes index-médius et interphalangiennes proximales.
C. Deux épaules et deux hanches
✔D. Métacarpophalangiennes et métatarsophalangiennes.
E. Les 4 propositions sont justes :

188) Devant les éléments suivants. Indiquez celui ou ceux qui sont évocateurs d'une sciatique de topographie L5 :

A. Douleur de la face postéro-externe de la cuisse postérieure de la jambe en arrière de la malléole externe
✔B. Hypoesthésie du dos du pied
C. Abolition du réflexe rotulien
✔D. Marche sur les talons impossible
✔E. Diminution de la force de l'extenseur propre du gros orteil

189) Quel(s) signe(s) est(sont) inhabituel(s) dans une sciatique L5 ?

✔A. Abolition du réflexe achilléen
✔B. Abolition du réflexe rotulien
C. Paresthésies du dos du pied
✔D. Diminution de force de la dorsiflexion du gros orteil
✔E. Hypoesthésie de la plante du pied

190) Devant une radiculalgie S1 on peut trouver le ou les signes suivants :

✔A. Aréflexie achilléenne
B. Dysesthésie a la face externe de la cuisse
✔C. Déficit du jambier postérieur
D. Hypoesthésie du dos du pied
E. Déficit du psoas

191) Parmi les 5 signes radiologiques suivants, l'un ne s'applique pas aux rhumatismes inflammatoires. Lequel ?

✔A. Pincement localisé de l'interligne
B. Déminéralisation sous-chondrale
C. Pincement total de l'interligne
D. Tuméfaction des parties molles périarticulairesEncoches périchondrales

192) On peut traiter par chimionucléolyse

A. Les sciatiques par sténose lombaire latérale
B. Les sciatiques par spondylolisthésis
C. Les lombalgies récidivantes
✔D. Certaines sciatiques par hernie discale
E. Les sciatiques par hernie discale persistant après une chimionucléolyse

193) Au point de vue immunologique, les facteurs rhumatoïdes responsables des réactions de Waaler-Rose et du latex sont :

A. Des IgA anti IgM
B. Des IgG anti IgA
✔C. Des IgM anti IgG
D. Des IgA anti IgG
E. Des IgM anti IgA

194) Une douleur de hanche avec radiographie strictement normale et hyperfixation scintigraphique peut correspondre à :

✔A. Une ostéonécrose de la tête fémorale
✔B. Une algodystrophie de hanche
C. Une coxarthrose débutante sur dysplasie
D. Une maladie de Paget
✔E. Une coxite débutante au cours de la polyarthrite rhumatoïde

195) Parmi les signes cliniques suivants, lequel n'appartient pas au mal de Pott dorso-lombaire ?

A. La douleur dorso-lombaire
B. La gibbosité dorso-lombaire
C. L'abcès du pli inguinal
✔D. La tétraplégie
E. La raideur du tronc

196) Quelle(s) est la (ou les) proposition(s) correcte(s)Concernant le mal de Pott ?

✔A. Il peut être associé à une tuberculose concomitante située à distance.
✔B. Il peut correspondre à une réactivation d'une ancienne infection tuberculeuse.
C. Une IDR à la tuberculine négative permet d'éliminer son diagnostic.
✔D. C'est une forme pauci bacillaire de tuberculose.
✔E. Il est difficile de faire un diagnostic de certitude

197) Quels sont les facteurs de mauvais pronostic du mal de Pott ?

✔A. La paraplégie
B. L'atteinte du disque intervertébral
✔C. L'âge> à 70 ans
D. La présence d'un abcès froid
✔E. Non observance thérapeutique

198) Un patient âgé de 38 ans agriculteur sans antécédents particuliers, présente depuis trois mois des douleurs lombaires irradiant au membre inférieur droit jusqu'au genou. Quelles sont les diagnostics suspectés à priori ?

✔A. Une sciatique commune par conflit disco-radiculaire
B. Un myélome multiple
✔C. Une spondylarthrite ankylosante
✔D. Un mal de Pott
E. Une ostéoporose

199) Quel(s)est (sont) le (les) bilan (s) recommandé(s) en première intention ?

A. Une IRM rachidienne
B. Une TDM lombo-sacrée
✔C. Des radiographies standards du rachis lombaire et du bassin
✔D. Une FNS,VS,CRP
E. Un bilan phosphocalcique

200) Une radiographie standard du rachis lombaire nous montre un pincement L4-L5 avec un flou des plateaux vertébraux de part et d'autre. Cet aspect correspond à :

A. une fracture des deux vertèbres l4 et l5,
B. une compression radiculaire par hernie discale,
C. une spondylite de l5,
✔D. une spondylodiscite l4-l5,
E. une spondylite de Romanus.

201) A la lumière de cette radiographie, quels bilans demandez- vous ?

A. Une ostéodensitométrie osseuse (DMO).
✔B. Une radiographie du thorax.
C. Une ponction médullaire.
D. Une électrophorèse des protéines sériques.
✔E. Une ponction disco-vertébrale.

202) La polyarthrite rhumatoïde touche fréquemment : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. A -les poignets
✔B. b - les interphalangiennes proximales des mains
C. c - les inter phalangiennes distales des mains
D. d - le rachis lombaire
✔E. e - les métatarsophalangiennes

203) Une arthrite du genou évoluant depuis 6 mois sans aucune lésion radiologique doit faire évoquer : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. A - une tuberculose
✔B. b - une monoarthrite rhumatoïde
C. c - une poussée congestive d'arthrose
D. d - une arthropathie tabétique
E. e - aucune des propositions précédentes

204) la polyarthrite rhumatoïde est une affection : (cochez la ou les réponses justes)

A. A - bénigne et peu invalidante
B. b - généralement mortelle, par la survenue tardive mais constante de manifestations viscérales
✔C. c - parfois mortelle du fait d'une atteinte cardiaque
✔D. d - conduisant généralement à une infirmité importante
✔E. e - pouvant se compliquer d'amylose

205) La polyarthrite rhumatoïde peut être responsable : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. A - d'épanchements synoviaux multiples
B. b – d'une sacro-iléite bilatérale
✔C. c - d'une compression médullaire
✔D. d - d'un syndrome de raynaud
✔E. e - d'une vascularite

206) La polyarthrite rhumatoïde épargne généralement : (cochez la ou les réponses justes)

A. A –le rachis cervical
✔B. b – le rachis lombaire
✔C. c – le rachis dorsal
D. d – l'articulation temporo-mandibulaires
✔E. e – les sacro-iliaques

207) Les articulations suivantes peuvent être touchées au cours de la PR : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. les épaules
✔B. les temporo-mandibulaires
C. les sacro-iliaques
✔D. les inter phalangiennes proximales
E. les inter phalangiennes distales

208) Le pronostic vital peut être engagé au cours de la PR par : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. les complications cardio-vasculaires
✔B. syndrome lympho prolifératif
C. un syndrome de la queue de cheval
D. un syndrome de gougerotsjögren
✔E. une amylose secondaire

209) En dehors de la polyarthrite rhumatoïde, dans quelle(s)circonstance(s), les facteurs rhumatoïdes sont présents dans le sérum? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. A - Sujet normal
B. B - Chondrocalcinose
✔C. C - Lupus érythémateux disséminé
D. D - Arthrite réactionnelle
✔E. E - Syndrome de Gougerot Sjögren

210) Parmi les propositions suivantes concernant la réaction de Waaler-Rose, laquelle ou lesquelles sont exactes ? (Cochez la ou les réponses justes)

✔A. A- Elle est moins sensible que le test au Latex
✔B. B - Elle est plus spécifique que le test au Latex
C. C - Elle se positive en règle dans les 2 premiers mois d'évolutionde la polyarthrite rhumatoïde
✔D. D - Sa négativité après 6 mois d'évolution ne doit pas faireexclure le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde
✔E. E – Peut être positive au cours du Syndrome de Gougerot Sjögren

211) Parmi les caractères suivants d'un liquide de ponction articulaire quel est celui qui ne se rencontre pas dans la PR ?

A. Inflammatoire
B. Latex et waaler rose positive
C. Couleur jaune citrin
D. Liquide fluide
✔E. Présence de microcristaux

212) Parmi les signes suivants lequel ne fait pas partie des facteurs de mauvais pronostic de la PR ?

✔A. Forme à début poly articulaire
B. ACPA fortement positifs
C. Erosions radiologiques précoces
D. Mauvaise réponse au traitement de fond
E. FR fortement positifs

213) L'ankylose se définit par :

A. A-la sensation de manque de souplesse matinale
✔B. b - la fusion osseuse entre deux surfaces articulaires
C. c - la diminution d'amplitude des mouvements au niveau d'une articulation
D. d - la disparition de tout mouvement d'une articulation donnée
E. e - l'existence d'une raideur en fin de journée.

214) La polyarthrite rhumatoïde est un rhumatisme inflammatoire chronique caractérisé par :(cochez la réponse juste)

A. La présence du terrain de prédisposition génétique HLA B27
B. L'atteinte prédominante des grosses articulations et du rachis dorsolombaire.
✔C. La nette tendance à la symétrie et l'atteinte acromélique.
D. La présence du facteur rhumatoïde dès le début de la maladie
E. La présence d'érosions sur la radiographie standard dès la phase de début.

215) Parmi les modes de début suivants, quel est celui qui est évocateur en priorité d'une polyarthrite rhumatoïde (PR) : cochez la bonne réponse.

A. Début par une atteinte du rachis lombaire.
B. Début par une mono-arthrite aigue dans un contexte fébrile.
✔C. Début par une atteinte distale bilatérale et symétrique.
D. Début par une oligo-arthrite asymétrique associée à des talalgies.
E. Début par une bi-arthrite des genoux précédée par un épisode de diarrhée.

216) Parmi les signes radiologiques suivants, lesquels sont habituellement rencontrés au cours d'une PR active et sévère : cochez les réponses justes.

✔A. Des érosions osseuses juxta-articulaires.
B. Une condensation sous-chondrale et ostéophytose
C. Un pincement localisé de l'interligne articulaire
✔D. Une désaxation
✔E. Une déminéralisation juxta- épiphysaire

217) Concernant la polyarthrite rhumatoïde, cochez les réponses justes :

✔A. La PR est le rhumatisme inflammatoire le plus fréquent dans le monde
B. Les destructions ostéo-cartilagineuses au cours de la PR sont réversibles spontanément.
C. La polyarthrite bilatérale et symétrique est la forme clinique la plus fréquente au début.
✔D. Le facteur rhumatoïde et les Ac anti-CCP sont les marqueurs immunologiques les plus importants
✔E. Un traitement de fond d'emblée est systématiquement indiquée quelque soit la forme clinique.

218) Une sciatique par hernie discale est occasionnée par (cochez les réponses justes)

A. Une détérioration discale avec migration de l 'anneau fibreux à la partie antéro-latérale du disque.
✔B. Une hernie postérieure ou postéro- latérale du nucleus pulposus
C. Par débord ou protrusion discale
✔D. Par un conflit disco-radiculaire
E. Un spondylolysthesis

219) Une sciatique peut être en rapport avec :

A. Hernie discale L4 L5 ou L5 S1
B. Un mal de Pott L5 S1
C. Une spondylodyscite inflammatoire des spondyloarthrites
D. Un myélome multiple
✔E. Toutes ces réponses sont justes

220) Devant une radiographie de spondylodiscite dorsale, quel est l'élément le plus en faveur d 'un mal de Pott parmi les suivants

A. Érosion marginale antérieure du corps vertébral
B. Osteocondensation des plateaux
✔C. Fuseau para vertébral
D. Osteophytose
E. Pincement discal

221) Dans un mal de Pott lombaire, la radiographie montre (cochez les réponses justes)

✔A. A. Une ostéolyse des plateaux vertébraux
✔B. Des géodes intra spongieuses
✔C. Une diminution de la hauteur du disque
D. Pincement des articulaires apophysaires postérieures sur les radiographies de ¾
✔E. Un fuseau para vertébral

222) On peut observer dans la polyarthrite rhumatoïde une instabilité atloïdo-axoïdienne latente cliniquement en la recherchant systématiquement sur un cliché du cou en flexion antérieure prudent Quelle sera votre prescription parmi les suivantes ?

A. A - Repos total au lit, coussin sous la nuque jusqu'à réduction
B. B - Minerve plâtrée prenant appui sur les épaules et l'occiput
C. C - Intervention stabilisatrice d'urgence
D. D - Radiothérapie anti-inflammatoire
E. E - Collier de Schan

223) Le ou les signes faisant craindre l'apparition d'une algodystrophie au niveau de la main est ou sont :

A. A - Douleur
B. B - œdème
C. C - Perte de sensibilité superficielle
D. D - Abolition des pouls
✔E. E - Hypersudation

224) L'hypoglycemie : (cochez la ou les réponses justes)

A. Augmentation de la glycogénèse
✔B. Blocage de la néoglucogénèse
✔C. Inhibition de la glycolyse aérobie
D. Inhibition de l'action des corticoïdes
E. Libération d'insuline

225) Parmi ces manifestations, une hypoglycémie est évoquée devant :

A. Malaise
✔B. Convulsions
✔C. Sueurs
D. Soif
✔E. Diplopie

226) Parmi les 5 symptômes suivants, l'un n'est pas évocateur d'hypoglycémie aiguë. Lequel ? (cochez la réponse juste)

A. Signe de Babinski
B. Coma convulsif
C. Transpirations profuses
✔D. Dyspnée de Küssmaul
E. Cétonurie faible (une croix)

227) L'hypoglycémie induite par l'alcool : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. apparaît à l'état de jeûne
B. est secondaire à une stimulation de la sécrétion d'insuline par l'alcool
C. est secondaire à une inhibition de la sécrétion de glucagon
✔D. est secondaire à une inhibition de la néoglucogénèse liée au catabolisme de l'alcool
E. n'est jamais rencontrée en l'absence de cirrhose ou d'insuffisance hépatique

228) L'un des symptômes suivants n'est pas habituel au cours de l'hypoglycémie : (cochez la réponse juste)

A. Diplopie
B. Céphalées
C. Tremblements
D. Hypersudation
✔E. Bradycardie

229) Devant une perte de connaissance chez un diabétique traité, quel(s) signe(s) clinique(s) est (sont) en faveur d'une hypoglycémie ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Signe de Babinski fugace
B. Mydriase bilatérale
✔C. Crise convulsive
✔D. Sueurs
✔E. Agitation

230) Quelles sont, parmi les propositions suivantes concernant le diagnostic étiologique des hypoglycémies non médicamenteuses celle(s) qui est (sont) exacte(s) ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Une courbe d'HGPO montant peu est indicative des hypoglycémies fonctionnelles
✔B. Une glycémie < 0,40 g/l à l'épreuve de jeûne est suggestive d'hypoglycémie organique
✔C. Une absence de montée glycémique sous glucagon est suggestive de glycogénopénie
✔D. La consommation simultanée d'aliments sucrés et d'alcool entraîne parfois une hypoglycémie
✔E. L'association glycémie basse-insulinémie élevée indique un possible insulinome

231) Parmi les explorations suivantes, quelle est celle qui doit être pratiquée en priorité devant une suspicion d'hypoglycémie organique ? (cochez la réponse juste)

A. Le test au Synacthène*
✔B. L'épreuve de jeûne avec dosages répétés de la glycémie et de l'insulinémie
C. Le test d'hypoglycémie insulinique
D. L'hyperglycémie provoquée orale
E. Le test à la leucine

232) Chez un patient diabétique traité par l'insuline, les accidents hypoglycémiques sont : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. favorisés par un effort physique
B. favorisés par le repos prolongé
✔C. favorisés par la non prise d'un repas
✔D. calmés par la prise de sucre
E. plus fréquents lorsqu'on emploi une insuline humaine

233) Les symptômes d'une hypoglycémie insulinique peuvent être masqués par la prise de : (cochez la réponse juste)

A. Glucocorticoïdes
B. Inhibiteur d'enzyme de conversion
✔C. Bêtabloquants
D. Diurétiques thiazidiques
E. Progestatifs macro-dosés

234) L'évolution d'une hypoglycémie chez un diabétique traité à l'insuline peut être aggravée par: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'ingestion d'alcool
✔B. Une insuffisance hépatique associée
C. Un traitement par corticoïdes
✔D. Une insuffisance anté-hypophysaire associée
✔E. La prise de bêta-bloquants

235) Laquelle des affirmations suivantes concernant les hypoglycémies fonctionnelles est fausse ?

A. Les malaises sont habituellement mineurs
B. Les malaises surviennent essentiellement en période post-prandiale
✔C. A l'opposé des hypoglycémies organiques l'insulinémie est toujours basse lors des malaises
D. Une hyperglycémie provoquée orale sur 5 heures peut reproduire le malaise
E. Le traitement est essentiellement hygiéno-diététique

236) En présence d'hypoglycémies spontanées documentées, quel(s) élément(s) est (sont) évocateur(s) d'un insulinome ?

A. La survenue post-prandiale précoce des malaises
✔B. L'accentuation dans le temps de la fréquence et de la gravité des malaises
C. Un amaigrissement massif récent
D. L'amélioration des malaises sous régime pauvre en glucides
E. La survenue de malaises en fin de nuit

237) Chez un malade présentant des accidents hypoglycémiques, quel(s) élément(s) ci-dessous, plaide(en)t en faveur d'un hyperinsulinisme organique? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. La gravité et l'aggravation des accidents cliniques
✔B. La notion d'une prise de poids progressive
C. L'existence d'une diarrhée
D. L'existence d'une hypertension artérielle
✔E. La survenue des troubles lors du jeûne et en particulier au réveil

238) Le dosage le plus courant des préparations commerciales d'insuline est de : (cochez la réponse juste)

A. 5 UI/ml
B. 10 UI/ml
C. 20 UI/ml
D. 40 UI/ml
✔E. 100 UI/ml

239) Le dosage du C Peptide dans les urines permet d'apprécier : (cochez la réponse juste)

A. L'équilibre du diabète
B. L'ancienneté du diabète
C. Le risque d'hypoglycémie
✔D. La sécrétion résiduelle d'insuline
E. La résistance à l'insuline

240) Parmi les signes cliniques suivants, un seul est absent des caractéristique de neuropathie diabétique. Lequel ? (cochez la réponse juste)

A. Mal perforant plantaire
B. Aréflexie rotulienne
✔C. Signes d'irritation pyramidale
D. Abolition de la sensibilité profonde
E. Algies nocturnes des membres inférieurs

241) Le dosage de l'insulinémie plasmatique ne peut être interprété valablement que si l'on possède au moins l'un des éléments suivants énoncés ci-dessous : lequel ? (cochez la réponse juste)

A. Age
B. Taille
✔C. Glycémie
D. Hormone de croissance plasmatique
E. Cortisolémie

242) L'acétonurie est présente dans l'un ou plusieurs des cas suivants : (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Au cours du jeûne prolongé
B. Chez le vomisseur chronique
✔ C. Au cours de la céto-acidose
D. Chez le sujet obèse qui mange trop de graisses

243) La durée moyenne d'action de l'insuline ordinaire injectée par voie sous-cutanée est de : (cochez la réponse juste)

A. 2 heures
B. 4 heures
✔ C. 8 heures
D. 12 heures
E. 18 heures

244) Chez un diabétique de type 1 qui va pratiquer un exercice physique prolongé, toutes les mesures suivantes sont appropriées, sauf une. Indiquez laquelle:

A. Augmenter les glucides avant et après l'exercice
B. Prendre une collation supplémentaire au cours de l'exercice
C. Diminuer la dose d'insuline lors de l'injection qui précède l'exercice
✔ D. Ne pas faire d'insuline le jour de l'exercice
E. Emporter des biscuits et du sucre avec lui

245) Un patient de 30 ans est diabétique de type 1 depuis 5 ans. Au fond d'oeil, vous trouvez quelques micro-anévrysmes, quel examen demandez-vous ? (cochez la réponse juste)

A. Echographie
B. Electrorétinogramme
C. Potentiels évoqués visuels
D. Champ visuel
✔ E. Angiographie à la fluorescéine

246) Une jeune femme diabétique de type 1 depuis l'enfance désire une grossesse. Parmi les propositions suivantes, laquelle est fausse ?

A. Grossesse à éviter en cas de rétinopathie proliférante
B. Education à l'autosurveillance glycémique
✔ C. L'hyperglycémie au moment de la conception n'a pas de signification péjorative
D. Il peut être utile de conseiller le port d'une pompe à insuline pendant la grossesse
E. L'équilibre pourra être surveillé par l'hémoglobine glycosylée pendant la grossesse

247) Le profil biologique d'une acido-cétose d'origine diabétique est évoqué devant : (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Une hyperglycémie > 4,00 gr/l
✔ B. Une glycosurie à 50 g/l
✔ C. Une cetonurie à + + +
✔ D. Un pH capillaire < 7.20
E. Une Pa CO_2 supérieure à 50 mmHg

248) Dans le diabète de type 1 :

✔A. L'étiologie peut être virale
✔B. Il peut exister des anticorps anti-ilots de Langherans
✔C. Le C-peptide est bas
✔D. Il existe des facteurs génétiques liés aux facteurs HLA
E. L'acidose lactique est fréquemment révélatrice

249) Quels sont les médicaments susceptibles de diminuer l'efficacité de l'insulinothérapie chez un diabétique insulino-dépendant ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Les antagonistes calciques
✔B. Les glucocorticoïdes
✔C. Les oestroprogestatifs
✔D. Les diurétiques thiazidiques
✔E. Les sympathomimétiques Bêta-2

250) Concernant les antidiabétiques oraux : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'action hypoglycémiante des sulfonylurés peut être potentialisée par certains médicaments
B. Les biguanides sont sans action hypoglycémiante en l'absence de pancréas
✔C. L'indication des sulfonylurées est le diabète non-insulinodépendant de l'adulte
✔D. La metformine peut provoquer des accidents d'acidose lactique à la suite d'un examen iodé
E. Les sulfonylurées ne présentent pas de risque d'accident hypoglycémique en cas de jeûn

251) Concernant les comas métaboliques du diabète : (cochez la ou les réponses justes)

A. Le coma céto-acidosique s'installe généralement en quelques minutes
✔B. Dans le coma hyperosmolaire la déshydratation est à prédominance cellulaire
C. Dans le coma céto-acidosique, la kaliémie augmente sous l'influence de l'insulinothérapie
✔D. Dans le coma céto-acidosique, fréquence respiratoire et acidose décroissent en même temps
E. Dans le coma hyperosmolaire, le pH sanguin est toujours normal

252) Un diabétique de type 1 est hospitalisé dans un état comateux. Sa glycémie est à 0,30 g/l (1,66mmol/l). Parmi les propositions suivantes, quelle est celle (ou quelles sont celles) qui appartiennent au coma hypoglycémique ou qui ont pu le favoriser ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Le coma est calme avec une respiration ample
✔B. Il existe des sudations profuses et un signe de Babinski bilatéral
✔C. La prise d'alcool a pu avoir une action favorisante
✔D. Le coma est survenu après une effort physique important
E. Le malade hypertendu était sous salidiurétiques

253) Concernant le dysfonctionnement sexuel des malades diabétiques : (cochez la ou les réponses justes)

A. les dysfonctionnements sexuels sont du même type chez les hommes et les femmes diabétiques
✔B. l'impuissance chez l'homme diabétique, causée par une neuropathie, est progressive
✔C. la testotérone est habituellement normale chez l'homme diabétique impuissant
✔D. les érections spontanées nocturnes prouvent une origine psychogène de l'impuissance
E. plus de la moitié des hommes diabétiques, correctement traités, deviennent impuissants

254) HTA et diabète peuvent être associés en cas de : (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. acromégalie
B. adénome thyroïdien toxique
✔ C. phéochromocytome
D. syndrome de turner
✔ E. syndrome de cushing

255) Le premier signe révélateur de la glomérulopathie diabétique est : (cochez la réponse juste)

A. la survenue d'une h.t.a.
✔ B. la survenue d'une protéinurie
C. la survenue d'un syndrome néphrotique
D. l'apparition d'une insuffisance rénale
E. une poussée de pyélonéphrite aiguë

256) Parmi les signes suivants quel est celui qui caractérise précocement l'atteinte glomérulaire chez le diabétique: (cochez la réponse juste)

A. L'augmentation des leucocytes/minute
B. La présence de germes dans les urines
C. L'hématurie microscopique
✔ D. La micro-albuminurie
E. Une diminution de la clearance à la créatinine

257) Le coma hyper-osmolaire du diabète sucré : (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. survient généralement sur un terrain de diabète de type 2
B. s'installe généralement en quelques heures
✔ C. se traduit par une déshydratation à maximum cellulaire
D. ne s'accompagne jamais d'acidose
E. est de pronostic en moyenne plus favorable que le coma céto-acidosique

258) A propos des complications dégénératives du diabète sucré : (cochez la ou les réponses justes)

A. le mal perforant plantaire du diabète est très douloureux
B. la survenue d'altérations du fond d'œil est sans rapport avec l'équilibre du diabète
✔ C. la nécrose papillaire témoigne d'une néphropathie interstitielle très sévère
✔ D. les accidents cardiaques des diabétiques sont souvent coronariens
✔ E. l'éjaculation rétrograde est une complication neurovégétative classique du diabète

259) Parmi les propositions suivantes, quelle est (ou quelles sont) celle(s) qui peut (ou peuvent) s'appliquer aux neuropathies diabètiques ?

✔ A. Intéressent certains nerfs crâniens
✔ B. S'accompagnent d'une diarrhée par neuropathie végétative
✔ C. Entraînent des douleurs
✔ D. S'accompagnent d'une hyperprotéinorachie
E. Ne compliquent que les diabètes de type 1

260) Quel(s) diagnostics doit(vent) être évoqué(s) chez un patient diabétique insulinotraité présentant un état comateux associé à un déficit neurologique segmentaire: (cochez la ou les réponses justes)

A. Un coma toxique éxogène
✔B. Un accident vasculaire cérébral
✔C. Un coma hypoglycémique
D. Une céto-acidose
E. Un coma hyperosmolaire

261) Quel(s) est (sont), parmi les désordres biologiques suivants celui (ou ceux) que l'on observe dans le coma acidocétosique :

A. Hypernatrémie
B. Hypokaliémie
C. Hypocalcémie
D. Réserve alcaline (> 32 mmol)

262) La céto-acidose diabétique peut comporter les signes cliniques suivants, sauf un. Lequel?

A. Polypnée ample
B. Déshydratation globale
C. Vomissements
D. Coma calme
✔E. Hyperréflexie ostéo-tendineuse

263) Parmi les propositions suivantes cliniques et biologiques concernant l'acido-cétose, quelles sont celles qui peuvent s'observer ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Nausées, douleurs abdominales
✔B. Forte polyurie et forte soif
C. Rythme respiratoire de l'ordre de 12 par minute
✔D. Acidose métabolique
✔E. Hyperkaliémie

264) Quels sont les signes cliniques qui appartiennent au tableau habituel de l'acidocétose diabétique confirmée ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Sécheresse des muqueuses
✔B. Pli cutané
C. Bradypnée
✔D. Vomissements
✔E. Douleurs abdominales

265) Le diabète gestationnel non équilibré par régime seul doit-être traité par :

A. Sulfamides hypoglycémiants de demi-vie courte
B. Sulfamides hypoglycémiants indépendamment de la durée de leur demi-vie
C. Biguanides
✔D. Insuline
E. Association sulfamides et biguanides

266) Toutes les affections suivantes comportent fréquemment un diabète sucré, sauf une. Indiquez laquelle ?

A. Acromégalie
B. Pancréatite chronique
✔C. Panphypopituitarisme
D. Maladie de Cushing
E. Phéochromocytome

267) Parmi les mécanismes d'action hypoglycémiants suivants, un seul ne s'applique pas à la metformine : lequel ?

A. Augmentation de l'utilisation périphérique du glucose
B. Inhibition de la gluconéogénèse
✔C. Stimulation de la sécrétion pancréatique d'insuline
D. Inhibition de l'absorption intestinale du glucose
E. Potentialisation de l'action tissulaire de l'insuline

268) La metformine a pour risque principal chez un diabétique atteint d'une néphropathie modérée d'entraîner, à l'occasion d'une angiographie numérisée: (cochez la réponse juste)

A. une insuffisance rénale
✔B. une acidose lactique
C. une hypoglycémie
D. un effet antabuse
E. un purpura thrombocytopénique

269) Quel est (quels sont) le(s) facteur(s) de risque cardiovasculaire fréquemment associé(s) au diabète de type 2 / (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'obésité
B. La goutte
C. Le stress
✔D. L'HTA
✔E. L'hyperlipidémie

270) Parmi les propositions suivantes, lequel contre-indique formellement la prescription de metformine au cours du diabète sucré ? (cochez la réponse juste)

A. L'obésité
✔B. L'insuffisance rénale
C. Le diabète insulino-dépendant
D. L'angor
E. Une neuropathie périphérique

271) Les contre-indications à l'emploi de la metformine au cours du diabète de type2 comportent: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'insuffisance hépato-cellulaire
✔B. L'insuffisance respiratoire chronique
✔C. L'insuffisance cardiaque congestive
✔D. L'insuffisance rénale chronique
E. L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs

272) Le diabète gestationnel : (cochez la ou les réponses justes)

A. Complique 10 % des grossesses
B. Est défini par la survenue d'un diabète insulinodépendant pendant la grossesse
✔C. Peut se traiter par régime seul
✔D. A tendance à récidiver lors des grossesses ultérieures
✔E. Doit faire craindre des hypoglycémies néonatales

273) Quel est le signe clinique le plus évocateur d'acromégalie ?

A. Gonflement des doigts
B. Prise de poids
C. Chute des poils
✔D. Prognathisme acquis de la mâchoire inférieure
E. Exophtalmie

274) Dans l'acromégalie, il existe :

✔A. Un prognathisme
✔B. Un diabète
✔C. Une hypertension artérielle
D. Des vergetures pourpres
✔E. Une hypertrophie des sinus frontaux

275) Dans l'acromégalie:

A. La phosphorémie est abaissée
✔B. Il existe assez souvent un diabète sucré
C. La concentration plasmatique d'hormone somatotrope s'effondre lors de l'épreuve d'hyperglycémie provoquée
✔D. Il existe parfois une hypersécrétion associée de prolactine
✔E. Il existe assez souvent une hypertension artérielle

276) Parmi les moyens thérapeutiques suivants, quel est celui qui n'est pas adapté au traitement de l'acromégalie ?

A. L'utilisation des analogues de la somatostatine
✔B. L'utilisation de la dexaméthasone à dose frénatrice
C. L'utilisation des agents dopaminergiques (type bromocriptine [Parlodel*])
D. La chirurgie par voie transphénoïdale
E. La cobaltothérapie hypophysaire

277) Dans l'acromégalie :

A. La phosphorémie est abaissée
✔B. Il existe souvent une diminution de tolérance au glucose
C. L'épreuve d'hyperglycémie provoquée freine la sécrétion de GH
✔D. Il existe souvent une insuffisance gonadotrope
✔E. Une hypersécrétion de prolactine n'est pas rare

278) Dans l'acromégalie, on peut observer cliniquement :

A. Un rétro-micrognatisme
✔B. Un trouble de l'articulé dentaire
✔C. Un élargissement du périmètre crânien
✔D. Un développement excessif des arcades sourcilières
✔E. Un développement excessif de la protubérance occipitale externe

279) Indiquez, parmi les propositions suivantes, celle(s) qui est (sont) exacte(s). En cas d'acromégalie :

✔A. L'hypertension artérielle est fréquente
B. Le rétrognathisme est une déformation habituellement observée
✔C. Une augmentation de la prolactinémie n'est pas rare
D. La survenue des coliques néphrétiques signe une hyperparathyroïdie associée
E. On peut affirmer la guérison par l'épreuve d'hypoglycémie insulinique avec dosage de la GH

280) L'acromégalie peut comporter 4 des symptômes suivants:

✔A. Hypertension artérielle
✔B. Céphalées
✔C. Syndrome d'apnée du sommeil
D. Amaigrissement
✔E. Impuissance sexuelle

281) L'acromégalie est en rapport avec une hypersécrétion d'hormone de croissance. Quelle sont les complications possibles de cette maladie ?

✔A. HTA
✔B. Diabète
C. Hypoglycémies post-prandiales
✔D. Cardiomyopathie hypertrophique
✔E. Syndrome d'apnée du sommeil

282) Parmi les substances suivantes, quelle est celle qui élève la prolactine plasmatique chez une femme normale ?

A. GnRH
✔B. TRH
C. C. L'acide acétylsalycilique
D. HMG
E. Insuline

283) La sécrétion de prolactine est augmentée par :

✔A. Les oestrogenes de synthèse
B. La cortisone
C. La L-Dopa
✔D. La morphine
E. La thyroxine.

284) A l'origine d'un syndrome aménorrhée-galactorrhée on peut retrouver:

✔A. Microadenome a prolactine.
✔B. Volumineux adenome somatotrope avec acromégalie.
✔C. C. Hypothyroïdie d'origine périphérique.
✔D. Traitement par le Sulpiride (Dogmatil*)
E. Syndrome de Sheehan du post-partum après plusieurs mois d'évolution.

285) Choisissez parmi les propositions suivantes concernant le syndrome de Sheehan celle qui est exacte :

A. Secondaire à un à-coup hypertensif au cours d'une hypertension artérielle grave.
✔B. Secondaire à une nécrose hypophysaire.
C. Se caractérise par une aménorrhée avec bouffées vasomotrices.
D. Se caractérise par une montée laiteuse dans le post partum.
E. Ne s'accompagne pas de signe d'insuffisance thyroïdienne

286) Les propositions suivantes sont exactes, sauf une: laquelle? - La sécrétion de prolactine peut être augmentée par:

A. Une compression de la tige pituitaire
B. Les oestrogènes
✔C. La dopamine
D. La cimétidine (TAGAMET)
E. Les antidépresseurs tricycliques

287) L'adénome à prolactine :

A. Chez l'homme est découvert plus souvent que chez la femme au stade de micro-adénome
✔B. Chez l'enfant, peut être associé à un retard de croissance
C. Se présente souvent sous forme d'adénome mixte à prolactine + FSH
✔D. Est sujet à poussée évolutive en cas de grossesse
✔E. Est le plus fréquent des adénomes hypophysaires

288) Parmi les substances suivantes, quelle est celle qui élève la prolactine plasmatique chez une femme normale ?

A. GnRH
✔B. Œstrogène
C. Acide acétylsalycilique
D. Progestérone
E. Insuline

289) La Bromocriptine est indiquée en cas de :

✔A. L'hyperprolactinémie non tumorale
✔B. le micro-adénome à prolactine
C. L'hypersécrétion corticotrope
D. L'adénome chromophobe
E. L'insuffisance somatotrope

290) Pour mettre en évidence un microadénome hypophysaire (prolactinome par exemple) quelle est, parmi les explorations suivantes, celle qui permet la meilleure individualisation ?

A. L'examen du champ visuel
B. La radiographie du crâne centrée sur la selle turcique
✔C. L'imagerie par résonance magnétique nucléaire hypophysaire
D. Les tomographies de la selle turcique
E. L'électro-encéphalogramme

291) L'enquête d'une aménorrhée secondaire avec hyperprolactinémie doit faire rechercher:

A. Un traitement prolongé par les progestatifs
✔B. Une hypothyroïdie périphérique
✔C. Un adénome antéhypophysaire
✔D. Un traitement neuroleptique
E. Un traitement dopaminergique

292) L'hyperprolactinémie iatrogène:

✔A. Est une des causes les plus fréquentes d'hyperprolactinémie
✔B. Peut être due à la prise de neuroleptiques
C. Peut être secondaire à la prise d'inhibiteurs de l'enzyme de conversion
✔D. Peut s'accompagner de cycles irréguliers
✔E. Peut entraîner une infertilité

293) Parmi les situations suivantes, quelle est ou quelles sont celle(s) susceptible(s) d'entraîner une aménorrhée:

✔A. L'adénome à prolactine
✔B. L'acromégalie
✔C. L'hypothyroïdie primaire
✔D. La prise de neuroleptiques
E. L'hypercalcémie

294) Quelles sont parmi les manifestations cliniques suivantes, celles qui peuvent relever de l'hyperprolactinémie tumorale chez la femme ?

✔A. Aménorrhée
✔B. Galactorrhée
C. Goitre
✔D. Infertilité
✔E. Céphalées

295) La prolactine plasmatique chez une femme normale peut s'élever à la suite de la prise de :

✔A. Métoclopramide (Primpéran)
✔B. Oestrogènes
C. Acide acétylsalicylique
D. Progestérone
E. Insuline

296) Pour mettre en évidence un microadénome hypophysaire à prolactine, quelle est, parmi les explorations suivantes, celle qui permet la meilleure individualisation?

A. Examen du champ visuel
B. Radiographie du crâne centrée sur la selle turcique
✔C. Examen par résonnance magnétique nucléaire (RMN) hypophysaire
D. Tomographies de la selle turcique
E. Scintigraphie hypophysaire

297) Parmi les substances suivantes indiquez celles qui sont susceptibles d'induire une hyperprolactinémie :

✔A. Benzamides (Primperan*)
✔B. Phenothiazines (Largactil*)
✔C. Analgésiques morphiniques
D. L-Dopa
✔E. Cimetidine (Tagamet*)

298) Au cours des hyperprolactinémies :

A. L'aménorrhée peut s'accompagner de bouffées de chaleur
✔B. La galactorrhée est le plus souvent multipore et bilatérale
✔C. Une aménorrhée primaire peut révéler une hyperprolactinémie
✔D. La galactorrhée peut être isolée
✔E. L'infertilité peut être une manifestation révélatrice

299) Parmi les médicaments suivants, lesquels sont susceptibles de provoquer une hyperprolactinémie ?

✔A. Haldol* (halopéridol)
✔B. Primpéran* (métoclopramide)
C. Parlodel* (bromocriptine)
D. Avlocardyl* (propanolol)
✔E. Tagamet* (cimétidine)

300) Une hyperprolactinémie peut être induite par :

✔A. Sulpiride (Dogmatil)
B. Inhibiteur de l'enzyme de conversion (Lopril)
✔C. Métoclopramide (Primpéran)
✔D. Cimétidine (Tagamet)
E. Bêta-bloquants (Avlocardyl*)

301) Dans l'adénome à prolactine on peut observer :

✔A. Galactorrhée
✔B. Impuissance
✔C. Aménorrhée
D. Arthralgies
E. Hypersudation

302) Parmi propositions suivantes, laquelle est absente de l'hypercorticisme paranéoplasique : (cochez la réponse juste)

A. Le néoplasme broncho-pulmonaire est la cause la plus fréquente
B. L'amyotrophie est particulièrement intense
C. L'ACTH plasmatique est effondrée
D. Le bilan ionique montre une alcalose avec hypokaliémie
E. Le test de freination fort par le Dexaméthasone ou test de Liddle fort est négatif

303) La sémiologie du syndrome de Cushing comporte classiquement : (cochez la ou les réponses justes)

A. une amyotrophie
B. une tachycardie
C. l'acné
D. des douleurs osseuses
E. une infiltration cutanéo-muqueuse

304) Dans un syndrome de Cushing on peut observer : (cochez la ou les réponses justes)

A. Répartition prédominante des graisses à la partie supérieure du corps
B. Peau épaissie
C. Hypertrophie musculaire
D. Hypertension artérielle
E. Aménorrhée

305) Parmi les signes suivants, un seul peut être commun à la maladie de Cushing et à la maladie d'Addison : (cochez la réponse juste)

A. Vergetures rouges
B. Mélanodermie
C. Galactorrhée
D. Hirsutisme
E. Diarrhée

306) Dans le syndrome de Cushing, on observe habituellement : (cochez la ou les réponses justes)

A. Une diarrhée motrice
B. Une amyotrophie
C. Une hypotension artérielle
D. Un diabète sucré
E. Aucune des propositions ci-dessus

307) Dans le syndrome de Cushing par adénome surrénalien, le taux d'ACTH plasmatique est : (cochez la réponse juste)

A. Normal
B. Elevé
C. Abaissé
D. Variable du fait du rythme circadien
E. Fonction de l'aldostéronémie

308) Dans l'hypercorticisme métabolique type Cushing : (cochez la ou les réponses justes)

A. Une hypertension artérielle est habituelle
B. Une note de virilisation (hypertrichose, acnée) est fréquente
C. On note une amyotrophie
D. Un diabète sucré peut se voir
E. L'ACTH plasmatique est toujours élevé

309) La maladie de Cushing: (cochez la ou les réponses justes)

A. est le plus souvent due à un microadénome hypophysaire corticotrope
B. s'accompagne d'un test de freinage faible positif
C. s'accompagne d'un freinage fort positif
D. s'accompagne d'une hypoplasie bilatérale des surrénales
E. s'accompagne parfois d'une mélanodermie franche

310) Dans la maladie de Cushing, on observe les signes suivants : (cochez la ou les réponses justes)

A. Obésité gynoïde avec hypertrophie des muscles pectoraux et deltoïdes
B. Vergetures pourpres
C. HTA
D. Fragilité cutanée
E. Diabète sucré

311) Dans le syndrome de Cushing, on observe habituellement :

A. Une diarrhée motrice
B. Une hypertrophie musculaire
C. Une hypertension artérielle
D. Des vergetures pourpres
E. Une répartition facio-tronculaire des graisses

312) Chez une patiente présentant un microadénome hypophysaire, quel(s) élément(s) parmi les suivants indiquent une hypersécrétion corticotrope ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Galactorrhée
B. Mélanodermie
C. Prognathisme
D. Fragilité cutanée
E. Syndrome polyuro-polydipsique

313) La complication la plus fréquente du traitement des hyperthyroïdies par l'Iode 131 est :

A. La survenue d'un cancer thyroïdien ultérieur
B. La crise aiguë thyréotoxique
C. Le choc à l'iode
✔D. L'hypothyroïdie secondaire
E. L'hypoparathyroïdie

314) On pose une indication opératoire dans la maladie de Basedow :

✔A. Après échec d'un traitement médical bien conduit
✔B. Parce qu'il y a rechute après l'arrêt d'un traitement médical bien suivi
C. De principe chez tous les sujets jeunes
✔D. En raison de l'apparition d'une contre-indication au traitement médical
✔E. En raison de l'apparition d'effets secondaires majeurs au traitement médical et qui imposent son arrêt

315) Dans quel(s) type(s) d'hyperthyroïdie une absence complète de fixation isotopique est observée à la scintigraphie ?

A. Maladie de Basedow
B. Adénome toxique
✔C. Hyperthyroïdie à l'iode
✔D. Thyroïdite subaiguë
✔E. Thyrotoxicose factice

316) Parmi les 5 propositions suivantes quelle est celle (quelles sont celles) que vous retenez ? L'adénome toxique thyroïdien a pour traitement radical :

✔A. Exérèse chirurgicale
B. Freination hypophysaire grâce à de la T3
C. Antithyroïdien de synthèse
✔D. Irradiation interstitielle par l'Iode 131 (ou irathérapie)
E. Traitement iodé prolongé

317) L'examen indispensable pour surveiller la bonne tolérance d'un antithyroïdien de synthèse est :

✔A. Hémogramme
B. Glycémie
C. Calcémie
D. Uricémie
E. Créatininémie

318) Le traitement par Carbimazole peut entraîner :

✔A. Une leuconeutropénie
✔B. Une agranulocytose
✔C. Un rash cutané
D. Une tubulopathie
✔E. Une aplasie médullaire

319) Dans la maladie de Basedow on peut voir tous les signes oculaires suivants à l'exception d'un seul. Lequel ?

A. Protrusion du globe oculaire
B. Rétraction de la paupière supérieure
C. Parésie de la convergenc
✔D. Hypertrophie des fibres nerveuses cornéennes à l'examen par la lampe à fente
E. Asynergie oculo-palpébrale ou oculo-frontale

320) Parmi les signes suivants, lequel est inattendu au cours de la maladie de de Basedow?

A. Baisse de la cholestérolémie totale
B. Présence d'anticorps antirécepteurs de la TSH
✔C. Ralentissement de la vitesse circulatoire
D. Baisse du LDL-cholestérol
E. Une élévation de la glycémie

321) Parmi les médicaments suivants, lequel peut s'utiliser pour traiter une hyperthyroïdie, en association aux antithyroïdiens ?

A. Isoprénaline (ISUPREL*)
B. Terbutaline (BRICANYL*)
✔C. Propranolol (AVLOCARDYL*)
D. Noradrénaline (LEVOPHED*)
E. Clomipramine (ANAFRANIL*)

322) Une femme de 35 ans, traitée pour une hyperthyroïdie, a des épisodes de palpitations (type Maladie de Bouveret) fréquents, prolongés et invalidants. L'un des antiarythmiques ci-dessous est contre-indiqué. Lequel ?

A. VERPAMIL (Isoptine*)
B. DISOPYRAMIDE (Rythmodan*)
✔C. AMIODARONE (Cordarone*)
D. HYDRO QUINIDINE
E. PROPRANOLOL (Avlocardyl*)

323) Parmi les signes suivants, lequel est absent dans la thyrotoxicose ?

A. Amaigrissement avec appétit conservé
B. Tachycardie avec éréthisme
C. Accélération du transit digestif
D. Tremblements fins des extrémités
✔E. Mains sèches et froides

324) Parmi les accidents thérapeutiques cités ici, quel est celui qui peut être provoqué par l'utilisation des antithyroïdiens de synthèse ?

A. L'hémolyse
B. L'insuffisance rénale
C. La polynévrite
✔D. L'agranulocytose
E. Les vertiges

325) Quel est parmi ces critères hémodynamiques, celui qui est évocateur d'hyperthyroïdie ?

A. Diminution du débit cardiaque
B. Débit cardiaque normal
C. Augmentation des résistances périphériques
✔D. Augmentation du débit cardiaque
E. Diminution des résistances périphériques

326) Au cours d'une maladie de Basedow, une des valeurs biologiques suivantes est discordante, laquelle ?

A. L'hypocholestérolémie
B. L'élévation de T3 totale
C. L'élévation de T4 libre
✔D. La baisse de la T3 libre
E. La baisse de la TSH ultrasensible

327) Dans la maladie de Basedow, on peut voir : (cochez la ou les réponses justes)

A. Un goitre avec hypothyroïdie
✔B. Une tachycardie sinusale
C. Un amaigrissement par anorexie
✔D. Une exophtalmie inconstante
E. Un goitre multinodulaire

328) Sur ordonnance d'une jeune femme, âgée de 28 ans, mariée, présentant une maladie de Basedow typique avec une tachycardie sinusale, vous prescrivez au tout début du traitement

✔A. Du Néo-mercazole*
✔B. Du propranolol (Avlocardyl)
C. De la thyroxine
D. Des diurétiques
✔E. Une contraception adaptée

329) Parmi les signes cliniques suivants, indiquer celui (ceux) qui se rapport(ent) typiquement à l'adénome toxique:

✔A. Tachycardie
✔B. Amaigrissement
C. Goître diffus
✔D. Tremblements
E. Exophtalmie

330) Dans l'adénome thyroïdien toxique: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Il n'existe jamais d'exophtalmie
✔B. Les manifestations cardiaques sont fréquentes
C. Il existe un goître diffus homogène
✔D. Il existe des tremblements fins des extrémités
✔E. La scintigraphie est essentielle pour le diagnostic

331) Parmi les signes suivants, la thyrotoxicose n'entraîne pas de:

A. Polydipsie
B. Tachycardie
C. Amaigrissement
✔D. Sécheresse cutanée
E. Thermophobie

332) Chez une femme de 25 ans, mariée, pesant 50 kg et ayant des cycles réguliers, le traitement que vous préconisez lorsque débute une première poussée de maladie de Basedow avec asthénie, thermophobie, tachycardie, comporte : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. le repos
B. Solupred*
✔C. Une contraception adaptée
✔D. Avlocardyl*
✔E. Neomercazole*

333) La symptomatologie de l'adénome thyroïdien toxique comporte : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Un amaigrissement
✔B. Une diarrhée
C. Une exophtalmie
✔D. Une tachycardie sinusale
E. Un goître diffus

334) L'évolution d'un adénome toxique de la thyroïde peut s'accompagner de : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Tachycardie
✔B. Amaigrissement
C. Goitre diffus vasculaire
✔D. Tremblement
E. Exophtalmie oedemateuse

335) La maladie de Basedow: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Peut s'accompagner d'une leuconeutropénie avant tout traitement médical
✔B. Peut être déclenchée par une surcharge iodée
C. n'est pas améliorée par l'Avlocardyl*
D. n'est jamais précédée par une exophtalmie isolée sans hyperthyroïdie
✔E. S'accompagne généralement de présence d'anticorps antirécepteurs à la TSH

336) Tous les paramètres suivants sont attendus dans la maladie de Basedow, sauf un. Lequel?

A. Diminution de la cholestérolémie
B. Elévation de la T4 libre
C. Elévation de la T3 libre
✔D. Elévation de la TSH "ultrasensible"
E. Présence d'anticorps anti récepteurs de la TSH

337) Dans la maladie de Basedow, on retrouve habituellement:

✔A. une diminution de la cholestérolémie
✔B. une élévation de la t4 libre
✔C. une élévation de la t3 libre
D. une élévation de la tsh
✔E. la présence d'anticorps antirecepteurs de TSH.

338) Parmi les médications ci-après, quelle est celle susceptible d'engendrer une hypothyroïdie ?

A. Corticoïdes
B. Diurétiques
C. Phénobarbital
✔D. Lithium
E. Delta-cortisone

339) Parmi les médicaments suivants, le(s) quel(s) est (sont) susceptible(s) d'entraîner des troubles thyroïdiens ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Carbonate de Lithium (THERALITHE*)
B. Diazépam (VALIUM*)
✔C. Amiodarone (CORDARONE*)
D. Sulpiride (DOGMATIL*)
E. Spironolactone (ALDACTONE*)

340) La peau au cours de l'hypothyroïdie est : (cochez la réponse juste)

A. chaude et moite
B. hyperpigmentée
C. le siège de vergetures
✔D. sèche
E. achromique

341) Préciser le signe qui n'appartient pas à l'hypothyroidie : (cochez la réponse juste)

A. Asthénie
B. Ralentissement idéomoteur
✔C. Amaigrissement
D. Constipation
E. Frilosité

342) Un dysfonctionnement thyroïdien peut être induit par : (cochez la ou les réponses justes)

A. ACEBUTOLOL
✔B. BETADINE
✔C. LITHIUM
✔D. AMIODARONE
E. CATAPRESSAN

343) La présence d'anticorps antithyroïdiens à un titre élevé s'observe dans : (cochez la réponse juste)

A. Le goître simple
✔B. La thyroïdite de Hashimoto
C. Le nodule froid
D. Le nodule toxique
E. L'hyperthyroïdie iatrogène à l'iode

344) L'association d'un goitre diffus et d'une hypothyroïde s'observe dans : (cochez la réponse juste)

A. La maladie de Basedow
B. Le goitre simple
C. L'adénome toxique
✔D. La thyroïdite de Hashimoto
E. Le goitre multi-hétéronodulaire toxique

345) parmi les propositions suivantes, laquelle est absente de la thyroïdite de Hashimoto ? (cochez la réponse juste)

A. Il s'agit d'une maladie auto-immune

B. Histologiquement existe une infiltration lymphocytaire diffuse de la glande

C. Il existe fréquemment dans le sang des malades des anticorps antithyroïdiens

✔D. L'évolution vers la fibrose supprime tout risque de développement d'un cancer

E. L'équilibre hormonal est fonction du stade évolutif de la maladie

346) Chez un patient de 80 ans, suivi pour une hypothyroïdie primitive et chez qui on institue un traitement par la L-Thyroxine, il faut surveiller avant tout habituellement: (cochez la réponse juste)

A. La radio de thorax

B. La numération formule sanguine

✔C. L'électrocardiogramme

D. Le cholestérol

E. L'iodurie des 24 heures

347) Le goître simple, diffus, non compliqué est caractérisé par: (cochez la ou les réponses justes)

A. sa fréquence exclusive chez le sujet âgé.

B. sa qualité d'être favorisé par la prise de produits iodés

✔C. l'absence de signes de compression

✔D. l'absence d'adénopathies cervicales

✔E. l'absence de signes de dysthyroïdie

348) Devant une hypothyroïdie, les arguments en faveur d'une maladie de Hashimoto sont : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. le goitre

✔B. l'association avec une anémie de Biermer

C. une VS très accélérée

✔D. la présence d'anticorps antithyroïdiens à un titre élevé

E. les signes d'inflammation aiguë de la thyroïde

349) Dans le cas où vous suspectez une hypothyroïdie périphérique, quel est le premier examen à demander ? (cochez la réponse juste)

✔A. Dosage de TSH

B. Dosage de la thyroxine libre

C. Dosage de la tri-iodo-thyronine

D. Dosage des anticorps antithyroïdiens

E. Echographie thyroïdienne

350) Parmi les signes suivants, quel est celui ou quels sont ceux qui entre(nt) dans le tableau classique de l'hypothyroïdie de l'adulte? (cochez la ou les réponses justes)

A. Tremblement fins des extrémités

B. Amaigrissement

✔C. Frilosité

✔D. Asthénie

✔E. Ralentissement du transit

351) Dans l'insuffisance thyroïdienne acquise de l'adulte, il est classique d'observer: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Une frilosité
✔B. Une constipation
C. Un amaigrissement
✔D. Un ralentissement idéomoteur
✔E. Une sécheresse cutanée

352) Dans le panhypopituitarisme:

A. La cortisolémie à 8 heures est élevée au-delà de la normale
B. Le synacthène ordinaire peut augmenter la cortisolémie au-delà de la normale
✔C. La TSH peut être normale
D. Le traitement de suppléance doit débuter par les hormones thyroïdiennes
E. La testostérone percutanée permet le rétablissement de la spermatogénèse

353) Chez une femme de 40 ans, porteuse d'un pan-hypopituitarisme idiopathique, l'un de ces cinq signes n'est jamais retrouvé :

A. Discrète infiltration du visage
B. Sécheresse, voire atrophie cutanée
✔C. Pigmentation diffuse
D. Dépilation axillaire et pubienne
E. Ralentissement de l'activité physique et psychique

354) Dans le syndrome de Sheehan, une ou plusieurs des propositions suivantes sont exactes :

✔A. Correspond à une nécrose hypophysaire
B. Survient généralement au début de grossesse
✔C. Favorisé par la survenue d'un collapsus au cours de l'accouchement
✔D. D. Volontiers annoncé par une absence de retour de couches
✔E. E. Volontiers annoncé par une absence de montée laiteuse

355) L'hypoglycémie de l'insuffisance antéhypophysaire est la conséquence de :

A. Déficits somatotrope et thyréotrope
✔B. Déficits somatotrope et corticotrope
C. Déficit thyréotrope
D. Déficit prolactinique
E. Déficit gonadotrope

356) Dans l'insuffisance antéhypophysaire globale, l'asthénie et l'opsiurie sont la conséquence de :

A. L'insuffisance thyréotrope
B. L'insuffisance gonadotrope
✔C. L'insuffisance corticotrope
D. L'insuffisance somatotrope
E. L'insuffisance prolactinique

357) Parmi les thérapeutiques ci-dessous, laquelle ou lesquelles sont dangereuses en présence d'une insuffisance surrénale primitive ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Pénicilline
B. Hydrocortisone
✔ C. Diurétiques
✔ D. Régime sans sel
E. 9 alpha Fluorohydrocortisone

358) Les deux causes les plus fréquentes de l'insuffisance surrénale primaire de l'adulte sont : (cochez la ou les réponses justes)

A. L'hémorragie des surrénales
✔ B. La tuberculose
C. Les métastases surrénaliennes
✔ D. La rétraction corticale auto-immune
E. Les états septicémiques

359) Parmi les thérapeutiques suivantes, laquelle est formellement contre-indiquée dans le traitement d'une insuffisance surrénale aiguë ? (cochez la réponse juste)

A. Chlorure de Sodium
✔ B. Chlorure de Potassium
C. SYNCORTYL* (Desoxycortisone)
D. Glucose
E. Antibiotique

360) La prescription diététique d'une maladie d'Addison traitée est : (cochez la réponse juste)

A. Régime sans sel
✔ B. Régime normosalé
C. Régime riche en potassium
D. Régime restrictif en glucides
E. Régime restrictif en protides

361) L'insuffisance surrénale périphérique se caractérise par : (cochez la réponse juste)

A. Cortisol bas et ACTH basse
B. Cortisol bas et ACTH normale
✔ C. Cortisol bas et ACTH élevée
D. Cortisol normal et ACTH élevée
E. Cortisol normal et ACTH basse

362) Devant une insuffisance surrénale chronique quel(s) argument(s) retenez-vous en faveur d'une étiologie tuberculeuse de la maladie ? (cochez la ou les réponses justes)

✔ A. Il existe des antécédents personnels de tuberculose
✔ B. Initialement, les glandes surrénales apparaissent modérément augmentées à l'imagerie
✔ C. Au cours de l'évolution, l'imagerie montre des des glandes surrénales qui sont le siège de calcifications
✔ D. Absence de cicatrice de vaccination BCG
E. L'intradermo réaction à la tuberculine est négative

363) Quels signes biologiques peuvent être rencontrés dans une insuffisance surrénale aiguë ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Hypernatrémie
B. Hyponatrémie
C. Hyperkaliémie
D. Hypoglycémie
E. Elévation de l'hématocrite

364) Une insuffisance surrénale aiguë peut se manifester par : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Une diarrhée
✔B. Des douleurs abdominales
C. Une hypertension artérielle
✔D. Des crampes musculaies et des myalgies
✔E. Des vomissements

365) Parmi les propositions suivantes, quelles sont les précautions qu'il faut enseigner à un patient atteint d'une insuffisance surrénale lente? (cochez la ou les réponses justes)

A. abaisser les doses d'hydrocortisone en cas d'infection ou de stress
✔B. Suivre un régime normalement salé
✔C. Ne jamais interrompre son traitement
✔D. Avoir une carte d'addisonien
E. Prescrire les diurétiques et les laxatifs en cas de besoins

366) Parmi les propositions suivantes, indiquer la (les) cause(s) possible(s) d'une insuffisance surrénale : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Tuberculose bilatérale des surrénales
✔B. Atteinte auto-immune des surrénales
C. HTA
D. diabèt
✔E. Hémorragie bilatérale des surrénales

367) Parmi les propositions suivantes, indiquez celle(s) qui s'applique(nt) au traitement de l'insuffisance surrénale lente en dehors des poussées :

✔A. Hydrocortisone par voie orale
B. Hydrocortisone par voie veineuse
✔C. Fludrocortisone par voie orale
D. Acétate de désoxycorticostérone (Syncortyl*) par voie intramusculaire
E. Acétate de désoxycorticostérone (Syncortyl*) par voie orale

368) Chez un patient présentant une insuffisance surrénale aiguë, il faut en urgence administrer : : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. De l'hydrocortisone par voie veineuse
✔B. Du serum glucosé
C. Seulement de l'hydrocortisone per os
D. Du potassium
✔E. Du sérum salé

369) Les anomalies du métabolisme des lipoprotéines se traduisent par : cochez la réponse juste

A. A- Une augmentation du Cholestérol
B. B- Une augmentation des triglycérides
C. C- Un abaissement du HDL-C
D. D- Une augmentation des triglycérides et du LDL-C
✔E. E- Une augmentation des taux de LDL-C, de triglycérides et un abaissement du taux de HDL-C

370) L'exploration d'une anomalie lipidique (EAL): Cochez la ou les réponse(s) juste(s):

✔A. A- se réalise après 12 heures de jeune
✔B. B- doit se faire chez tout adulte
✔C. C- se fait en dehors de tout épisode aigu
✔D. D- doit être répétée tous les ans
E. E- peut être réalisé en post-prandial

371) Les anomalies lipidiques observées dans le diabète de type 2 sont un des facteurs majeurs de risque CV. Parmi ces propositions laquelle est fausse?

A. A- Modifications de la cinétique des lipides
B. B- Formation de LDL oxydées
C. C- Taux de LDL normal en général
D. D- Taux de HDL bas
✔E. E- Taux de trilycérides normal

372) Parmi les propositions suivantes laquelle est inexacte :

A. A- les apports en acides gras saturés sont corrélés au taux de LDL-Cholestérol
B. B- Les apports en acides gras poly-insaturés sont corrélés au taux de LDL Cholestérol
C. C- L'obésité androïde est inversement corrélée au taux de HDL-Cholestérol
D. D-Un index glycémique élevé est inversement corrélée au taux de HDL-Cholestérol
E. E- Les apports en fibres alimentaires inversement corrélés au LDL-C

373) Les règles hygiéno-diététiques dans le traitement des dyslipidémies sont :

✔A. A-Riches en fruits, légumes et pauvres en graisses saturés
✔B. B-Activité physique régulières d'au moins 30 mn/j
✔C. C-Privilégier les graisses polyinsaturées
✔D. D-Réduction pondérale
E. E- Supplémentation en antioxydant

374) Parmi les propositions suivantes une seule est inexacte :

A. A- le tabac
B. B- l'obésité abdominale
C. C- la sédentarité
✔D. D- l'alcool
E. E- le diabète de type 2

375) Mr H.Omar 32 ans, chauffeur routier sans ATCD , vous est adressé car son bilan de santé à noté un taux de LDL = 2,8 g/l: Que faites vous? Cochez la réponse fausse

A. A-vous contrôlez le dosage du LDL

B. B- Vous éliminer une dyslipidémie secondaire

C. C- Vous recherchez les facteurs de risque cardiovasculaire associés

D. D- Vous estimez le RCV pour définir votre objectif thérapeutique

✔E. E- Vous ciblez un taux de LDL à 1,9g/l

376) Le bilan lipidique Mme B. Nora âgée de 61 ans qui se plaint de précordialgies, note un taux de LDL=1,98 g/l, HDL=0,38 g/l, TG=1,85g/l. Elle est traitée pour HTA, sa mère est décédée à l'âge de 63 ans d'un IDM: vous estimez que : cochez la réponse fausse

A. A- Cette patient est à haut risque vasculaire

B. B- Vous modifier son mode de vie et alimentation

C. C- Cette patiente cumule 4 FR Cardiovasculaire

✔D. D- L'objectif thérapeutique fixé est un taux de LDL <1,60g/l

E. E- Vous réalisez un bilan cardiovasculaire

377) Mr Ali G. 58 ans ,enseignant , tabagique, traité pour HTA depuis 10 ans par Aténolol , vous est adressé pour précordialgies Son IMC = 31%, Tour de taille=102 cm. Vous notez dans ses antécédents la notion de claudication intermittente, son ECG objective des ondes Q de V1à V3: Vous estimez que : cochez la réponse fausse

A. A- Ce patient présente une maladie vasculaire avérée

B. B- Il est à haut risque cardiovasculaire

C. C- Son taux de LDL-C doit être < 1g/l

✔D. D- Il présente une obésité mixte

E. E- Vous lui conseillez l'arrêt du tabac

378) Les principales classes de médicaments indiquées dans la prise en charge des dyslipidémies sont :

✔A. A- Les statines

✔B. B- Les fibrates

C. C- Les résines

D. D- Les inhibiteurs de l'absorption intestinale du cholestérol

E. E- Acide nicotinique

379) Les hormones thyroïdiennes agissent sur le système cardiovasculaire : réponse(s) juste(s)

✔A. A - par des effets directs sur la cellule myocardique :

✔B. B - en modulant la balance sympathovagale

C. C - par des effets sur la circulation pulmonaire

✔D. D - par des effets vasculaires périphériques

✔E. E - par des effets sur la consommation en oxygène des tissus périphériques

380) L'hyperthyroïdie s'accompagne :

✔A. A - d'une tachycardie

✔B. B - d'une augmentation de la contractilité myocardique

C. C - d'une augmentation des résistances vasculaires systémiques

✔D. D - d'un risque de troubles du rythme supraventriculaire

✔E. E - d'une surmortalité cardiovasculaire

381) Le goitre simple se définit par :

A. A - un volume inférieur à 50 grammes
B. B - des anticorps antirécepteur de la TSH décelables
✔C. C - l'absence de dysthyroïdie
D. D - une hyperplasie homogène du corps thyroïde
✔E. E - l'absence de nodule suspect de malignité

382) Quels sont les signes cliniques au cours de l'hyperthyroïdie ?

A. A- Constipation
✔B. B- Fébricule
✔C. C- Amaigrissement
D. D- Ralentissement psycho-moteur
✔E. E- Eclat du regard

383) Laquelle de ces maladies se manifeste par une hyperthyroïdie ?

✔A. A- Maladie de Basedow
B. B- Thyroïdite d'Hashimoto
✔C. C- Nodule toxique
D. D- Cancer thyroïdien
E. E- Goitre simple

384) Quel est le profil hormonal au cours de l'hypothyroïdie périphérique?

A. A-TSH normale, T3 et T4 basse
B. B-TSH basse, T3 et T4 basse
C. C-TSH basse, T3 et T4 normale
✔D. D-TSH haute, T3 et T4 normale
✔E. E-TSH haute, T3 et T4 basse

385) L'hypothyroïdie par insuffisance thyréotrope ne se manifeste pas par :

A. A- Une frilosité
✔B. B- Un myxœdème
✔C. C- Une dépigmentation et pâleur
D. D- Un amaigrissement
✔E. E- Une dépilation

386) Les poussée du psoriasis sont déclenchées par : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. le stress
✔B. la saison hivernale.
✔C. les maladies infectieuses
D. certains aliments
✔E. certains médicaments

387) Les lésions élémentaires au cours du psoriasis, (cochez la ou les réponses justes) :

✔A. érythème
B. vésicule
✔C. squames
D. bulles
E. croutes

388) Le grattage de Brocq retrouve dans l'ordre : (cochez la ou les réponses justes)

A. blanchiment de la lésion, piqueté hémorragique, ablation de la dernière squame.
B. signe de la rosée sanglante, signe de la tache de Bougie.
C. piqueté hémorragique, blanchiment de la lésion, ablation de la dernière squame.
✔D. blanchement de la lésion, ablation de la dernière squame, piqueté hémorragique
✔E. signe de la tache de Bougie, signe de la rosée sanglante.

389) Concernant le psoriasis: (cochez la réponse juste)

A. dermatose érythémato-vésiculeuse.
B. respecte les muqueuses.
C. l'atteinte psoriasique du cuir chevelu est responsable d'une alopécie localisée.
✔D. peut s'observer chez le nourrisson.
E. l'exposition solaire est un facteur d'aggravation.

390) Au cours du psoriasis on peut observer: (cochez la réponse juste)

A. des bulles
B. des vésicules
C. des nodules
✔D. des pustules
E. aucune des lésions citées ci-dessus

391) Le Psoriasis vulgaire peut se compliquer de : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. érythrodermie
✔B. arthropathies
C. atteinte cardiaque
D. atteinte rénale
✔E. transformation pustuleuse

392) Traitement du psoriasis par les rétinoïde, quelles sont les réponses justes : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. les rétinoïdes son formellement contre-indiqués chez la femme enceinte.
✔B. les rétinoïdes sont contre-indiqués chez l'insuffisant hépatique.
✔C. posologie habituelle est de 1mg/kg/j.
D. les rétinoïdes sont contre-indiquées en cas de psoriasis pustuleux.
✔E. les rétinoïdes peuvent se prescrire en association avec la Puvathérapie.

393) La plaque de psoriasis et caractérisée par: (cochez la réponse juste)

A. son manque de limitation.
✔B. sa desquamation importante.
C. sa vésiculation.
D. son infiltration profonde.
E. sa localisation préférentielle sur le visage.

394) Parmi ces propositions concernant le psoriasis, vous retenez: (cochez la ou les réponses justes)

A. c'est une dermatose alopéciante
✔B. il peut atteindre le visage
C. c'est une éruption érythémateuse vésiculeuse
D. les zones électives sont les plis du coude et les creux poplités
✔E. il peut se compliquer de pustules

395) Un psoriasis peut se compliquer : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. d'une érythrodermie
✔B. de survenue de pustules amicrobiennes.
C. d'une atteinte rénale.
✔D. d'un rhumatisme.
E. d'une transformation néoplasique.

396) Chez un adulte ayant un intertrigo siégeant dans tous les grands plis du corps, lequel des diagnostics suivants est à envisager en premier (cochez la réponse juste)

A. maladie de Bowen.
B. syphilis secondaire
C. épidermomycose à trichophyton rubrum.
✔D. psoriasis
E. staphylococcie

397) Quel (s) traitement préconisez-vous pour des lésions de psoriasis limité aux coudes et aux genoux ? (cochez la ou les réponses justes)

A. puvathérapie
✔B. corticoïdes locaux.
C. acitrétine (néotigason)
D. méthotrexate IM
✔E. vaseline salicylée.

398) Le psoriasis du cuir chevelu a toutes les caractéristiques suivantes sauf une, laquelle:?

A. il est parfois isolé
B. il est érythémato-squameux
✔C. il est source d'alopécie.
D. il peut siéger à n'importe quel endroit du cuir chevelu.
E. il est parfois prurigineux.

399) Les localisations cutanées habituelles du psoriasis vulgaire sont les genoux, les coudes, la région lombosacrée, quelle autre localisation est très fréquente ? (cochez la réponse juste)

A. ongles
✔B. cuir chevelu
C. plis génitaux
D. région palmaire
E. muqueuse génitale

400) Dans le psoriasis pustuleux localisé les pustules ont ces caractéristiques suivantes sauf une, laquelle ?

A. sont amicrobiennes.
B. atteignent souvent les paumes et les plantes.
✔C. atteignent souvent le cuir chevelu.
D. peuvent s'accompagner d'une atteinte articulaire.
E. sont sensibles aux rétinoïdes.

401) Parmi les médicaments suivants administrés per os, quels sont ceux qui sont susceptibles d'aggraver le psoriasis ou de révéler un psoriasis latent ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. les sels de lithium.
B. les sels d'or.
✔C. les béta bloquants.
D. les anticoagulants.
E. D pénicillamine.

402) Parmi ces examens complémentaires, lequel est le plus utile au diagnostic de psoriasis pustuleux ? (cochez la réponse juste)

A. étude bactériologique du pus.
B. étude des immunoglobulines sériques.
✔C. histologie de la pustule.
D. groupage HLA.
E. recherche d'une polynucléose sanguine.

403) Le cytodiagnostique de Tzanck montre des anomalies cytologiques caractéristiques d'infection virale (cellules "ballonisées ") au cours de : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Herpès de primoinfection
✔B. Herpès récurrent
✔C. Varicelle
✔D. Zona
E. Rougeole

404) Madame R… 22 ans, vous consulte pour une lésion vulvaire douloureuse. Vous constatez des vésicules en bouquet sur la grande lèvre . Certaines sont rompues. Il existe des adénopathies inguinales homolatérales sensibles. Elle a 38°5C. Quel diagnostic devez-vous envisager ? (cochez la réponse juste)

A. Une syphilis
B. Des condylomes vulvaires
✔C. Un herpès génital
D. Un cancer
E. Une mycose vulvaire

405) Le psoriasis peut être traité par :

✔A. Puvathérapie
✔B. Vaseline salicylée
C. Corticothérapie générale
✔D. Rétinoïdes
✔E. Goudrons

406) Concernant le zona : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Est une forme clinique d'infection par le virus varicelle-zona
B. Touche essentiellement l'enfant d'âge scolaire
✔C. Peut se traduire par une éruption vésiculaire métamérique
✔D. Peut entrainer des douleurs persistantes
E. Confère une immunité protectrice et durable

407) Indiquez parmi les propositions suivantes, celles qui peuvent donner des lésions érosives ou ulcérées de la muqueuse génitale masculine (cochez la ou les réponses justes)

A. Psoriasis
✔B. Herpès
✔C. Pemphigus vulgaire
✔D. Aphtose
✔E. Syphilis

408) L'infection à HSV chez un sujet VIH positif :(cocher la ou les réponses justes)

✔A. La prévalence de l'infection à HSV est supérieure chez le VIH positif
✔B. L'herpès génital est la première cause de MST chez le VIH
✔C. La présence d'ulcérations à HSV 2 augmente la transmission du VIH
D. Il n'y a pas de résistance à l'acyclovir
✔E. Les poussées d'infection à HSV sont volontiers atypiques

409) Enfant de 10 ans présente une altération de l'état général, fièvre, amaigrissement sueurs nocturnes, toux productive associée à éruption cutanée faite de micropapules folliculaires, rosées pustuleuses par endroit, touchant le tronc et les membres. L'intradermoréaction à la tuberculine est fortement positive. Quel est le diagnostic que vous évoquez ? (cochez la ou les réponses juste(s)) :

A. Les tuberculides papulonécrotiques.
B. Les gommes tuberculeuses.
✔C. Le lichen scrofulosorum.
D. psoriasis
E. Dermatite atopique

410) Parmi les caractères du BK : c'est un bacille….. (La ou les réponses justes)

✔A. Sensible à la chaleur
B. Cultivable en anaérobie strict sur le milieu de Lowenstein-Jensen.
C. Résistant à la chaleur.
D. Sensible à la dessiccation.
✔E. Cultivable en aérobie strict sur le milieu de Lowenstein-Jensen.

411) La forme de tuberculose cutaneo muqueuse peut être due à une réinoculation (autoinoculation) (cochez la ou les réponses justes) ;

A. Le lichen scrofulosorum.
B. Les gommes tuberculeuses.
✔C. La tuberculose orificielle.
D. Le chancre tuberculeux.
✔E. La tuberculose végétante.

412) Les bacilles de Koch : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Sont Colorables par la fuschine.
B. Perdent la coloration de Ziehl après le traitement par l'alcool et l'acide.
✔C. Sont Colorables par l'auramine.
✔D. Conservent la coloration de Ziehl après le traitement par l'alcool.
✔E. Conservent la coloration de Ziehl après le traitement par l'acide.

413) La culture du bacille de Khoch sur le milieu de Lowenstein jensen se fait à une température : (cochez la ou les réponses justes)

A. De 40°C.
B. De 45-50°C.
✔C. De 35-37°C.
D. De 28-30°C.
E. Inferieur à 28°C

414) L'érythème induré de Bazin se caractérise par : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Sa survenue fréquente chez une femme.
B. La présence de lupomes.
✔C. Des poussées d'hypodermites.
D. Une localisation faciale.
E. Une intradermoréaction à la tuberculine négative.

415) Une femme âgée de 40 ans, aux ATCD de tuberculose pulmonaire, présente un placard rouge violacé centrofacial. L'examen cutané retrouve au niveau de ce placard des nodules dermiques brun jaunâtres visibles à la vitropression. Quel est le diagnostic le plus probable?

✔A. lupus tuberculeux
B. gommes tuberculeuses
C. tuberculose verruqueuse
D. lupus érythémateux chronique
E. lupus érythémateux aigue

416) L'aspect histologique caractéristique de la tuberculose cutanée est représenté par : (cochez la ou les réponses justes).

✔A. Un amas cellulaire arrondi centré par des cellules de type Langhans et entourés de cellules épithélioïdes et de lymphocytes.
B. Un amas cellulaire arrondi centré par des cellules épithélioïdes et de lymphocytes et entouré de cellules de Langhans
C. Présence de micro abcès intra épidermique de Munco sabouraud.
✔D. Présence de nécrose caséeuse.
✔E. Le follicule de Koëster.

417) La corticothérapie générale est fréquemment utilisée en dermatologie. Dans quelle affection est elle contre-indiquée ?

A. Pemphigus
✔B. Psoriasis Pustuleux
C. Dermatomyosite aiguë
D. Pemphigoide bulleuse
E. Lupus érythémateux aigu

418) Le psoriasis étendu, en grandes plaques érythémato-squameuses, peut être traité par :

✔A. PUVA-thérapie (photochimiothérapie)
✔B. Méthotrexate
C. Corticothérapie générale
D. Antibiothérapie
✔E. Répuvathérapie (rétinoïde et PUVA)

419) Le Psoriasis vulgaire peut se compliquer de :

✔A. Erythrodermie
✔B. Arthropathie
C. Atteinte cardiaque
D. Atteinte rénale
✔E. Transformation pustuleuse

420) L'impétigo est :

A. de nature virale
✔B. d'origine bactérienne
C. dû à un clostidium
D. dû au bacille de Nicolaïer
E. en rapport avec aucune des infections

421) L'impétigo :

✔A. Est contagieux
✔B. A une origine bactérienne
✔C. Sa lésion élémentaire est une bulle superficielle
D. Ne donne pas de signes généraux
✔E. Peut être à l'origine d'une glomérulonéphrite

422) Le traitement de l'impétigo :

✔A. Impose une éviction scolaire
✔B. Doit faire rechercher un contage
✔C. Utilise des topiques pour faire tomber les croûtes
✔D. Fait appel à l'antibiothérapie dans les lésions multiples
E. Fait appel au anti-inflammatoire non stéroïdien en cas d'œdème important.

423) Parmi les propositions suivantes concernant l'impétigo, indiquez celle(s) qui est (sont) exacte(s) :

✔A. Il peut être d'origine streptococcique
✔B. C'est une maladie contagieuse
✔C. Il peut être à l'origine de glomérulonéphrite
✔D. Il peut justifier une antibiothérapie par voie générale
E. C'est une dermatose érythémato-squameuse

424) Parmi les caractéristiques ci-dessous concernant l'impétigo, quelle (s) est (sont) la (les) proposition (s) exacte (s) ?

A. Localisation essentiellement au niveau du siège
✔B. Peut s'étendre par auto-inoculation
✔C. est constitué de pustules
D. Est dû, le plus souvent, à un bacille à Gram négatif
E. Doit entraîner la prescription de deux antibiotiques par voie générale lorsque les lésions ont tendance à l'extension

425) 01- Dans l'ecthyma, on peut observer une : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. ulcération plate entamant le derme,
✔B. croute enchâssée,
✔C. auréole inflammatoire,
D. vésiculation en périphérie,
E. lésion érythémateux squameuse.

426) 02- Parmi les agents suivants, le ou lesquels sont responsables de l'impétigo ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Staphylocoque.
✔B. Streptocoque.
C. Candida Albicans.
D. Herpes simplex virus.
E. Hémophilius influenzae.

427) 03- la prise en charge de l'impétigo comporte : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. bains antiseptiques,
✔B. antibiothérapie locale,
✔C. antibiothérapie systémique,
D. antifongiques locaux,
✔E. l'éviction scolaire.

428) 04- Une femme de 50 ans, présente depuis 48 heures une plaque sur le mollet droit, rouge, chaude, douloureuse. T° : 39,6°.Quel est le diagnostic le plus probable ?

A. Une phlébite.
✔B. Un érysipèle.
C. Une urticaire.
D. Un eczéma aigu.
E. Un impétigo.

429) 05- Le traitement d'une furonculose de la face comporte :(cochez la ou les réponses justes)

A. une corticothérapie générale de courte durée,
B. une incision chirurgicale,
✔C. une antibiothérapie anti-staphylococcique,
✔D. une antisepsie des orifices naturels,
E. la stérilisation d'un éventuel foyer digestif.

430) 06- Une hidrosadénite est une infection :(cochez la réponse juste)

A. des ganglions lymphatiques superficiels,
B. du follicule pilo-sébacé de la peau,
C. des zones pileuses de la face,
✔D. des glandes sudoripares,
E. des glandes lacrymales.

431) Un patient de 35 ans, diabétique insulino-dépendant, développe un volumineux anthrax du cou. Vous décidez de prescrire un antibiotique ; lequel ?

A. Péniciline G
B. Péniciline V (Oracilline*)
C. Gentamicine (Gentalline*)
✔D. Pristinamycine (Pyostacine*)
E. Colistine (Colimycine*)

432) Parmi les affirmations suivantes, concernant la staphylococcie maligne de la face, laquelle est inexacte ?

A. Elle est souvent consécutive à la manipulation d'un furoncle de la face.
B. Elle s'accompagne de signes généraux sévères.
✔C. Il existe un placard indolent chaud limité par un bourrelet.
D. La bactériémie est constante.
E. Une atteinte du système nerveux central par contigüité est une évolution redoutable.

433) Parmi les infections suivantes, laquelle (ou lesquelles) est (sont) d'origine staphylococcique ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Erythème noueux.
B. Erysipèle.
✔C. Furoncle.
✔D. Anthrax.
✔E. Folliculite.

434) Un furoncle:(cochez la ou les réponses justes)

✔A. débute par une induration douloureuse péri pilaire,
✔B. peut évoluer vers la chronicité,
✔C. aboutit à une nécrose pilosébacée (bourbillon,)
✔D. peut se compliquer de septicémie,
E. evolue le plus souvent dans un contexte fébrile.

435) L'impétigo peut être secondaire à :(cochez la réponse juste)

A. une infection virale,
✔B. une infection bactérienne,
C. un traumatisme cutané,
D. une infection fongique,
E. un agent toxique.

436) Parmi les propositions suivantes concernant l'impétigo, laquelle (ou lesquelles) est (sont) exacte(s) ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Il peut être d'origine streptococcique.
✔B. C'est une maladie contagieuse.
✔C. Il est fréquent chez l'enfant.
D. C'est une affection immunisante.
E. Il est favorisé par un diabète.

437) L'érysipèle : (cochez la ou les réponses justes)

A. est une dermo-hypodermite chronique nécrosante,
✔B. a un début brutal marqué par de la fièvre,
✔C. est formé par une plaque rouge vif, chaude et douloureuse,
✔D. estbienlimité,
✔E. peut se compliquer d'une fasceite nécrosante.

438) Dans une furonculose chronique, quels sont les gites habituels du staphylocoque doré ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Orifices Narinaires.
B. Cuirchevelu.
✔C. Cicatrices de furoncles.
D. Coudes.
E. Régionpalmo-plantaire.

439) Chez une femme obèse et diabétique, présentant un érysipèle récidivant de la jambe, vous préconisez : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. correction du déséquilibre métabolique,
✔B. la recherche et le traitement d'une porte d'entrée,
✔C. une pénicillinothérapie curative,
✔D. une antibiothérapie prophylactique au long cours,
E. un traitement anticoagulant au long cours.

440) L'érysipèle d'un membre doit faire rechercher : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. un diabète latent,
✔B. une stase lymphatique,
C. une prise médicamenteuse,
✔D. une porte d'entrée locorégionale,
E. une piqure d'insecte.

441) Au cours de l'eczéma on peut observer : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Un suintement
✔B. Une desquamation
✔C. Un œdème
✔D. Une érythrodermie
✔E. Un prurit

442) La structure histologique de l'eczéma se définit essentiellement par: (cochez la réponse juste)

A. L'oedème papillaire
B. L'infiltrat péri-vasculaire
✔C. La spongiose épidermique
D. La vacuolisation des cellules épithéliales
E. Un décollement bulleux sous épidermique

443) Le meilleur moyen de rechercher l'étiologie d'un eczéma de contact allergique est : (cochez la ou les réponses justes)

A. Le dosage des IgE sériques spécifiques
B. Le nombre des éosinophiles sanguins
C. Le test de dégranulation des basophiles humains
D. La vitesse de sédimentation
✔E. Les tests épicutanés (patch tests) lues à la 48ème heure

444) L'eczéma se caractérise par: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Un polymorphisme clinique des lésions
✔B. Un prurit
✔C. Un émiettement de la bordure lésionnelle
D. Une plaque purpurique
E. Une guérison avec cicatrice centrale

445) Citer parmi les cellules suivantes, celles qui participent à la dermite de contact allergique: (cochez la ou les réponses justes)

A. Cellules K
B. Lymphocytes B
✔C. Lymphocytes T
D. Neutrophiles
✔E. Cellules de Langerhans de la peau

446) Sur quels éléments affirmez-vous le caractère professionnel d'un eczéma de contact allergique?

✔A. Topographie des lésions
B. Présence d'un prurit permanent
✔C. Interrogatoire évocateur
D. Présence de plaques érythémato-vésiculeuse
✔E. Epreuve de reprise

447) Concernant l'eczéma de contact allergique : (cochez la ou les réponses fausses)

A. Il survient 24 à 48 heures après l'exposition à l'allergène
✔B. Il reste strictement localisé aux zones d'exposition
C. L'éradication de l'allergène n'est pas toujours possible
D. Le test épicutané permet habituellement le diagnostic étiologique
✔E. Il ne s'accompagne pas de prurit

448) L'eczéma de contact allergique est lié à un mécanisme qui met en cause : (cochez la réponse juste)

A. Une allergie réaginique à IgE de type I
B. Une réaction par dépôts de complexes immuns circulants
C. Une action toxique directe
✔D. Un phénomène d'hypersensibilité de type IV
E. Un mécanisme photo-toxique

449) Au cours d'un eczéma, l'impétiginisation survient le plus souvent au cours de la phase : (cochez la réponse juste)

A. Erythémateuse
B. Vésiculeuse
✔C. Suintement
D. Desquamative
E. De réparation

450) Parmi les localisations suivantes, indiquez celles qui sont trèsévocatrices d'une dermatite atopique ?

✔A. La fissure rétro auriculaire
✔B. L'atteinte des creux poplités
C. L'atteinte des paumes des mains
D. l'atteinte des sillons naso-géniens
✔E. L'atteinte des plis des coudes

451) Quelles sont les deux zones du corps le plus souventatteintes dans la dermatite atopique chez un nourrisson?

✔A. Les joues
B. Le nez
C. La région sacrée
D. La plantes des pieds
✔E. Le pouce sucé

452) La dermatite atopique est le plus souvent associée à: (cochez la ou les réponses justes)

A. Hypertension artérielle
✔B. Rhinite allergique
✔C. Xérose cutanée
D. Psoriasis
E. Diabète

453) Parmi les critères diagnostiques de la dermatite atopique, vous retenez : (cochez la ou les réponses justes)

A. La kératodermie palmaire
✔B. La fissure de l'attache du lobule de l'oreille
✔C. Le double pli palpébral supplémentaire (signe de Dennie Morgan)
D. L' Ongle incarné
✔E. La xérose cutanée (sécheresse de la peau)

454) Une de ces affections ne fait pas partie de la maladie atopique:

A. L'eczéma
B. L'asthme
C. La rhinite
✔D. L'otite
E. La conjonctivite

455) Au cours de la dermatite atopique, lespropositions suivantes sont exactes sauf deux :

A. Débute vers l'âge de 3 mois
✔B. Débute en général à la deuxième enfance
C. Disparait habituellement avant l'âge adulte
✔D. Disparait à l'âge de 9 mois
E. Evolution chronique

456) Parmi les signes suivants, retrouver celui qui est en faveur de ladermatite atopique:

A. Se surinfecte rarement
B. S'accompagne d'une glossite érosive
C. Siège électivement au cuir chevelu
D. Est une contre-indication à la vaccination par BCG
✔E. Topographie aux plis de flexion chez le grand enfant

457) La dermatite atopique est habituellement associée à: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Une rhinite saisonnière
✔B. Un asthme bronchique
✔C. Une xérose cutanée
✔D. Des infections cutanées récidivantes
E. Une intolérance au gluten

458) Chez un nourrisson de 6 mois, quels sont les symptômes qui vous permettent de porter le diagnostic d'une dermatite atopique ?

A. Lésions érythémato-squameuses
✔B. Siège des lésions sur les zones convexes du visage
C. Hyperséborrhée du cuir chevelu
✔D. Atteinte de la région périnéo-fessière
E. Atteinte de la région médio-faciale

459) Quel est l'examen le plus susceptibleà l'établissement du diagnostic de la dermatite atopique de l'enfant ?

✔A. Dosage des IgE sériques
B. Epidermo-tests (patch tests)
C. Test de transformation lymphoblastique
D. Test de dégranulation des basophiles
E. Dosage du complément total

460) Dans la dermatite atopique quelles sont les anomalies biologiques que l'on retrouve habituellement ?

A. Une leucopénie
✔B. Une hyper éosinophilie
C. Une hyper-gammaglobulinémie polyclonale
✔D. Une augmentation isolée des IgE sériques
E. Une hypocalcémie

461) Qu'est-ce qu'un eczéma de contact allergique ?

A. Une urticaire causée par une piqûre d'insecte,
B. Une allergie alimentaire se manifestant sur la peau,
C. Une réaction érythémato-squameuse de la peau au contact du froid,
D. Une lésion causée par le sarcoptes scabiei hominis,
E. Une lésion érythémato-vésiculeuse et prurigineuse à la suite du contact de la .

462) Un eczéma peut être rattaché à un exercice professionnel devant :(cochez la ou les réponses justes)

✔A. une localisation au dos des mains,
✔B. un test épicutané positif à une substance touchée pendant le travail,
✔C. une régression de l'eczéma à l'arrêt de travail,
D. des antécédents familiaux d'eczéma,
✔E. une rechute ou réapparition de l'eczéma à la reprise du travail.

463) Chez un adulte de 20 ans, il y a des lésions prurigineuseschroniques et asymétriques du plis des coudes et des creux poplités. Quel est le diagnostic qui peut être posé d'après ces seules informations?

A. Une gale acarienne
B. Une mycose trichophytique
C. Un psoriasis inversé
D. Une infection bactérienne chronique
✔E. Une dermatite atopique

464) 1-La forme de tuberculose cutanée et/ou muqueuse engendrée par une inoculation exogène (la ou les réponses justes) :

A. les tuberculides papulo-nécrotiques.
B. l'érythème induré de Bazin.
✔C. la tuberculose végétante.
✔D. le chancre d'inoculation.
E. la tuberculose ulcéro- orificielle.

465) 2-Est une forme de tuberculose cutanée qui se voit chez le sujet sensibilisé à la tuberculine (la ou les réponses fausses):

A. latuberculose végétante.
✔B. le chancre d'inoculation.
C. le lupus tuberculeux.
D. les tuberculides papulo-nécrotiques.
E. érythème induré de Bazin.

466) 5-La tuberculose verruqueuse est : (la ou les réponse(s) juste(s))

A. une primo-infection du bacille de Koch(BK).
✔B. due à une réinoculation du BK.
C. l'apanage de l'enfant.
✔D. atteint un sujet sensibilisé à la tuberculine.
E. l'intradermoréaction à la tuberculine est toujours négative.

467) 6-Parmi les caractères du BK : c'est un bacille….(la ou les réponses justes)

✔A. sensible à la chaleur.
B. cultivable en anaérobie strict sur le milieu de Lowenstein-Jensen.
C. sensible à la dessiccation.
✔D. immobile.
✔E. cultivable en aérobie strict sur le milieu de Lowenstein-Jensen.

468) 7-Les formes de la tuberculose cutanée engendrées par contiguïté d'un foyer tuberculeux sous-jacent : (la ou les réponse justes)

A. les gommes tuberculeuses.
B. la miliaire cutanée.
✔C. les scrofulodermes.
D. les tuberculides papulonécrotiques.
E. l'érythème induré de Bazin.

469) 10-Est une forme de tuberculose cutanée qui se voit chez le sujet sensibilisé à la tuberculine (la ou les réponses justes):

✔A. le lupus tuberculeux.
B. le chancre d'inoculation.
✔C. la tuberculose végétante.
✔D. les tuberculides.
E. La miliaire cutanée.

470) 11-Les bacilles de Koch sont :(la ou les réponses justes)

✔A. colorables par la fuschine.
B. perdent la coloration de Ziehl après le traitement par l'alcool et l'acide.
✔C. colorables par l'auramine.
✔D. conservent la coloration de Ziehl après le traitement par l'alcool.
✔E. conservent la coloration de Ziehl après le traitement par l'acide.

471) 13-Les tests immunologiques qui orientent vers le diagnostic d'une tuberculose sont :(la ou les réponses justes)

A. la coloration de Ziehl.
✔B. le Quantiféron -TB®.
C. la PCR.
✔D. l'intradermo-réaction à la tuberculine.
E. la mise en évidence du follicule de Koëster.

472) 14-L'érythème induré de Bazin se caractérise par :(la ou les réponses justes)

✔A. a- sa survenue fréquente chez une jeune femme.
B. b- la présence de lupomes.
✔C. c- des poussées de nodules.
D. d- une localisation faciale.
E. une intradermoréaction à la tuberculine négative.

473) 16-L'aspect histologique caractéristique de la tuberculose cutanée est représenté par : (la ou les réponses justes)

✔A. un amas cellulaire arrondi centré par des cellules de type Langhans et entourés de
B. cellulesépithélioïdes et de lymphocytes .
C. un amas cellulaire arrondi centré par des cellules épithélioïdes et de lymphocytes et
✔D. entouré de cellules de Langhans.
E. présence de micro abcès intra épidermique de Munrosabouraud..

474) le certificat de décès : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. est nécessaire pour obtenir le permis d'inhumer
✔B. porte en clair l'indication que la mort est réelle et constante
C. est inutile pour les enfants nés viable mais présentés sans vie
✔D. mentionne l'heure du décès
✔E. doit être dûment daté et signé

475) viole le secret professionnel, le médecin qui : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. communique un tiers le clichés radiographiques d'un de ses patients
B. dénonce un viol au procureur de la république, en accord avec la victime
✔C. fait à la presse un communique rectificatif sur les causes de la mort de ses patients
✔D. indique le nom d'un de ses patients dans une publication scientifique
✔E. communique aux parents du malade majeur le diagnostic de sa maladie

476) la rédaction d'un certificat médical pour coups et blessures volontaires : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. se fait sur papier libre
✔B. comporte obligatoirement la date du jour de la rédaction
✔C. doit comporter les noms, qualité et adresse du médecin
✔D. peut se faire sur un imprimé préformât
E. n'est pas un acte médical et ne peut donc pas être honoré par le patient

477) un enfant mineur est victime d'un accident de la voie publique. A qui peut être remis le certificat de constatation des lésions sans réquisition: cocher la réponse juste

✔A. au père ou au tuteur légal
B. au médecin de sa compagnie d'assurance
C. à l'assistante sociale de secteur
D. à la police
E. au juge des mineurs

478) quelle est, en cas de coups et blessures volontaires, la juridiction compétente si l'I.T.T est supérieure à 15 jours : cocher la réponse juste

A. le tribunal correctionnel
B. le tribunal administratif
✔C. le tribunal pénal
D. le tribunal civil
E. le tribunal contraventionnel

479) en matière civile, par quel moyen un patient apporte la preuve de son dommage à la suite d'un accident thérapeutique : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. la responsabilité pénale avec des certificat médicaux descriptifs
✔B. par une expertise médicale à la charge du patient ordonnée par le juge des référés (civil)
✔C. par le principe d'imputabilité établi par un expert
✔D. par les témoignages écrits de personnes présentes lors des faits
E. la victime n'a pas besoins d'apporter la preuve devant les juridictions civiles

480) la responsabilité du praticien hospitalier dans le secteur public, du fait de son activité médicale: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. peut être engagée sur le plan pénal devant les juridictions répressives
B. sur le plan civil en cas de faute de service
✔C. sur le plan disciplinaire devant le conseil régional de l'ordre des médecins
✔D. sur le plan disciplinaire devant l'autorité administrative
✔E. sur le plan pénal et civil en cas de faute personnelle

481) au titre de responsabilité médicale, une sanction pénale peut s'appliquer à : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. homicide par imprudence
✔B. homicide involontaire
✔C. interruption volontaire de la grossesse
D. infection nosocomiale
✔E. violation du secret médical

482) à propos de la responsabilité pénale des médecins, quelle sont les propositions exacte? (cochez la ou les réponses justes):

A. la responsabilité pénale du médecin est couverte par son assurance professionnelle
✔B. la responsabilité pénale est engagée en cas d'infraction définie dans le code pénal
✔C. la responsabilité pénale est personnelle
✔D. la faute pénale du médecin peut entraîner une amende ou un emprisonnement
✔E. la faute pénale du médecin peut entraîner des sanctions disciplinaires

483) la responsabilité pénale du médecin est engagée dans les situations suivantes à l'exception d'une, laquelle ?

A. refus de délivrance d'un certificat de naissance
B. violation du secret professionnel
✔C. refus de révéler le diagnostic au patient
D. délivrance d'un faux certificat médical
E. refus de déférer à une réquisition

484) parmi les propositions suivantes, laquelle est inadéquate avec la mort cérébrale l'EEG ?

A. est réalisée à 02 reprises à 04 heures d'intervalles
B. à une durée de 30 minutes
C. doit être refait à 04 heure d'intervalle pendant 30 mn
D. à un tracé isoélectrique
✔E. présente deux ondes alpha à 05 minutes d'intervalles

485) la mort naturelle : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. est une forme médico-légale de la mort
✔B. est souvent l'évolution ultime d'une maladie
C. implique l'intervention directe d'un tiers
D. ne permet pas de délivrance du permis d'inhumer
✔E. peut être déclarée à l'état civil

486) la mort violente peut être : (cochez la ou les réponses justes)

A. une complication iatrogène
✔B. un suicide
✔C. un homicide
✔D. une mort suspecte
✔E. une mort subite

487) les formes médico-légales sont : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. la mort naturelle
B. blessures par arme blanche nécessitant une ITT de 03 mois.
✔C. la mort suspecte
✔D. la mort indéterminée
✔E. la mort criminelle

488) parmi les propositions suivantes, laquelle est absente des caractéristiques de la mort ?

A. Apparente
B. Absolue
C. relative
D. Cérébrale
✔E. somatique

489) la mort cérébral : cocher la réponse juste :

A. exige un arrêt cardio-circulatoire
B. est un arrêt réversible des fonctions cérébrales
C. est caractérisée par le maintien d'une activité cardiaque spontanée
D. dont le diagnostic fait appel à l'épreuve d'effort
✔E. dont le diagnostic fait appel à l'EEG

490) Concernant la mort absolue, une proposition est inadéquate, laquelle ?

A. fait suite à la mort relative
✔B. les lésions tissulaires sont réversibles
C. est constante
D. la rigidité cadavérique peut déjà commencer
E. n'est pas accessible à la réanimation

491) Concernant la mort relative, une proposition parmi les suivantes est inadéquate, laquelle ?

A. Elle précède la mort absolue
B. Elle nécessite une réanimation immédiate et adaptée
C. Elle suit la mort apparente
D. Le retour à la vie est possible
✔E. la disparition de la circulation est brève

492) dans la putréfaction la pullulation microbienne est à l' origine de: : cocher la ou les réponses justes

✔A. l'odeur
B. déshydratation
✔C. la tâche verte abdominale
✔D. la circulation posthume
✔E. du siège électif de la verte abdominale

493) dans la putréfaction la tâche verte abdominale : cocher la ou les réponses justes

✔A. siège au niveau de la fosse iliaque droite
✔B. est en rapport avec la pullulation microbienne .
C. apparaît après 05 jours
✔D. est extensive
✔E. est précoce en été

494) dans un décès survenant entre 12 et 24 heures le cadavre est : cocher la réponse juste

A. froid
✔B. rigide
C. siège de lividités définitivement fixées
D. siège d'une tache verte abdominale
E. envahi par des larves

495) Les moyens utilisés pour la datation d'un cadavre frais sont : cocher la réponse juste :

A. l'entomologie
B. l'étude du contenu gastrique
C. l'étude des vomissements
D. l'étude du contenu de la vessie
✔E. la méthode thermographique

496) les lividités cadavériques sont : cocher la ou les réponses justes

✔A. couleur rouge violacée
✔B. cohérentes avec la position du corps
✔C. un élément d'orientation vers une mort suspecte
D. d'apparition brutale entre 30 minutes et 03 heures
✔E. un élément d'orientation d'une manipulation de cadavre

497) Les lividités cadavériques : cocher la réponse juste

A. sont de couleur noirâtre
✔B. sont des phénomènes cadavériques tardifs
C. sont immuables après 12 heures
D. sont d'apparition brutale
E. sont de couleur constante

498) la rigidité cadavérique :

✔A. sert pour la datation de la mort
✔B. disparaît avec l'installation de la putréfaction
✔C. atteint tous les muscles lisses ou striés
D. se reconstitue si rompue après 12 heures
✔E. apparaît entre 02 et 06 heures

499) la rigidité cadavérique : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. est d'installation progressive et descendante
B. est responsable de l'attitude en flexion de toutes les articulations
✔C. est responsable de spasme cadavérique en cas d'électrocution
✔D. est responsable de l'éjaculation post-mortem
✔E. est en rapport avec la disparition progressive du stock d'ATP

500) les lividités cadavériques : cocher la réponse juste

A. est un phénomène vital
B. d'apparition maximale après 08 heures
C. immuables après 15 heures
D. persistent au lavage
✔E. dont la couleur est fonction de l'état d'hémoglobine

501) la lividité cadavérique est un phénomène : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. tardif
B. provoque des épanchements post mortem
✔C. d'intensité progressive
✔D. effaçable à la vitro pression avant 12 heures
✔E. disparaissent au lavage

502) les lividités cadavériques sont absentes dans : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. les zones d'appui
B. la mobilisation du corps
✔C. les zones comprimées
✔D. la mort par hémorragie massive.
✔E. la mort par noyade

503) parmi les propositions suivantes, laquelle est absente des facteurs qui influencent le refroidissement cadavérique ?

A. l'environnement externe
B. la température du corps au cours du décès
C. l'obésité
D. le nombre d'effets vestimentaires portés
✔E. mobilisation du cadavre

504) la partie confidentielle du certificat de décès : cocher la réponse juste

✔A. a un but statistique et épidémiologique
B. est destinée au service médico-légal de la région
C. est destinée au conseil régional de l'ordre des médecins
D. direction de l'action sociale
E. est destiné aux autorités judiciaires

505) le certificat de décès : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. est obligatoirement établi par un médecin
B. comprend une partie anonyme destinée au service de médecine légale
✔C. comprend une partie précisant l'identité du défunt et destiné à l'APC
✔D. doit être produit pour que l'officier d'état civil établisse le permis d'inhumer
✔E. comporte une question quant à l'existence ou non d'un obstacle médico-légal à l'inhumation.

506) Le refroidissement : (cocher la ou les réponses justes)

✔A. est un signe positif de la mort
✔B. est tardif
C. est accéléré par l'obésité
✔D. peut servir à la datation de la mort
✔E. est en équilibre avec la température ambiante

507) parmi les propositions suivantes, laquelle est absente des phénomènes cadavériques tardifs ?

A. les lividités
✔B. les plaques parcheminées
C. la tâche verte abdominale
D. l'adipocire
E. la putréfaction

508) les signes positifs de la mort sont : cocher la réponse juste

A. relatifs
B. récents
C. attestés par la palpation des pouls carotidiens
✔D. des indicateurs pour la datation de la mort
E. attestés par l'auscultation cardiaque

509) les lividités cadavériques sont dues à :

✔A. l'extravasation sanguine sous l'effet de la pesanteur
B. la circulation posthume
C. la dégradation d'hémoglobine
D. la cyanose.
E. l'absence d'ATP

510) Parmi les propositions suivantes, quel est celui qui est absent des signes positifs de la mort ?

A. Le refroidissement
✔B. Le Myosis bilatéral
C. Les lividités
D. La Rigidité.
E. Le voile glaireux de la cornée

511) qui peut signer le permis d'inhumer en cas de mort naturelle ?

✔A. l'officier d'état civil
B. le médecin qui constate le décès
C. le représentant des pompes funèbres
D. le directeur de l'hopital.
E. Le maire

512) le diagnostic de la mort cérébrale en milieu de réanimation prend en compte : A B D E

✔A. Le caractère entièrement artificiel de la respiration
✔B. L'aréflexie et la mydriase
C. L'hypotonie musculaire
✔D. L'absence de signal EEG chez un patient n'ayant pas eu de sédatif ni induit en hypothermie.
✔E. L'absence de toute activité spontanée

513) en cas de décès de cause naturelle, le médecin :

A. signe le permis d'inhumer
✔B. rédige le certificat de décès
C. doit signer sur réquisition le constat de décès
D. doit mentionner la cause de la mort sur le certificat.
E. doit informer le procureur de la république

514) un sujet en coma dépassé :

A. garde une survie des fonctions cérébrales
✔B. est un sujet décédé
C. peut avoir une réponse réflexe aux stimuli très violents
D. peut repasser en coma prolongé
E. peut avoir une activité cardiaque spontanée

515) la tâche verte abdominale est :

A. un signe précoce de la mort.
✔B. un des éléments permettant d'approcher la date de la mort.
C. un élément permettant le diagnostic de la cause de la mort.
D. un élément permettant de dire qu'un cadavre à été manipulé.
E. un signe négatif de la vie

516) l'autopsie médico-légale :

A. peut être refusée par la famille.
B. ne porte que sur la région lésée.
✔C. peut être pratiquée par tout médecin expert, ou ayant prêté serment.
D. ne peut être pratiquée que par un médecin-contrôleur
E. peut être pratiquée sur réquisition du maire ou du wali

517) Quel est le signe qui doit être obligatoirement présent pour déclarer un coma dépassé ?

A. La Rigidité cadavérique
B. L'arrêt de la fonction cardiaque
✔C. Deux électroencéphalogrammes nuls, aréactifs (pendant 30 mn espacés de 4h)
D. Les Lividités cadavériques
E. deux électrocardiogrammes nuls après 10mn de massage cardiaque

518) Une patiente âgée de 46 ans consulte pour des diarrhées glairo-sanglantes avec ténesme et épruntes sans fièvre, le germe le plus probable retrouvé dans les selles est :

A. Salmonnella typhi
✔B. Entamoeba histolitica histolitica
C. Entamoeba histolitica minuta
D. Vibrio cholrea
E. Shigella

519) Quelle traitement préconisez-vous chez cette patiente?

✔A. Metronidazole per os
B. Metronidazole injectable
C. Cotrimoxazole per os
D. Cotrimoxazole injectable
E. Amoxicilline per os

520) La prophylaxie collective de la rougeole repose sur :

A. La vaccination par un vaccin tué injectable.
✔B. La vaccination par un vaccin vivant atténué injectable.
C. La vaccination par un vaccin vivant atténué buvable.
D. La chimioprophylaxie.
E. L'injection de gamma globulines spécifiques.

521) Un supporteur de football se rend à Burkina Faso pour le match Algérie-Burkina, après son retour,il présenta fièvre, céphalées, courbature. Le diagnostic de paludisme fût évoqué. Quel examen biologique demander?

A. Trois hémocultures avant tout traitement
✔B. Frottis de sang périphérique
C. Une ponction de moelle
✔D. Goutte épaisse
E. Une parasitologie des selles

522) Le paludisme étant confirmé chez ce patient provenant d'une zone 3, l'examen ne révèle pas de signe de gravité. Quelle molécule antipaludéenne faut-il utiliser ?

A. Chloroquine per os
B. Cotrimoxazole injectable
✔C. Mefloquine per os
D. Glucantime injectable
E. Quinine en injectable

523) Six heures après son admission; le patient convulse et rentre dans un coma profond, la température est à 40°C ; le diagnostic d'accès pernicieux est posé. Quelle molécule injectable faut-il utiliser ?

A. Chloroquine
✔B. Quinine
C. Amphotéricine B
D. Métronidazole
E. Glucantime

524) Parmi les complications suivantes, les quelles sont rencontrées dans la fièvre typhoïde:

A. Hémorragie digestive
B. Encéphalite
C. Perforation intestinale
D. Myocardite
✔E. Rétinite

525) Le paludisme peut être transmis par :

✔A. L'anophèle
B. Le phlébotome
✔C. La transfusion sanguine
D. L'eau polluée
E. Voie respiratoire

526) Devant une fièvre récente, Le diagnostic de paludisme doit être évoqué sur une de ces notions, laquelle ?

A. De cas similaire dans l'école
B. De baignade dans une rivière
C. De consommation de lait cru
✔D. De voyage dans un pays africain
E. De camping à la forêt de Bejaïa

527) Lequel de ces parasites peut provoquer un accès pernicieux ?

✔A. Plasmodium falciparum
B. Plasmodium ovalae
C. Plasmodium vivax
D. Plasmodium malariae
E. L'association du P.malariae et vivax

528) Au cours d'un accès pernicieux on peut observer tous ces signes sauf un lequel ?

✔A. Un aspect purulent du LCR
B. Des troubles de la conscience
C. Des convulsions
D. Une insuffisance rénale
E. Un syndrome hémorragique

529) Parmi ces binômes, lequel doit faire évoquer un paludisme ?

A. Fièvre et dissociation du pouls
B. Fièvre et consommation de lait cru
C. Fièvre et souffle cardiaque
D. Fièvre et exanthème
✔E. Fièvre et séjour au Mali

530) le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est

A. un herpes virus
B. un entérovirus
✔C. un rétrovirus
✔D. un lentivirus
E. un myxovirus

531) parmi ces populations cellulaires, lesquelles sont ciblées par le VIH ?

✔A. les lymphocytes CD4
B. les cellules musculaires
C. les cellules hépatiques
D. les cellules cardiaques
E. les macrophages

532) les transmissions du VIH se fait par certaines de ces voies, lesquelles ?

A. aérienne
✔B. sexuelle
✔C. verticale (mère-enfant)
✔D. parentérale
E. contact cutané

533) un sujet séropositif est une personne

✔A. qui a des anticorps anti-VIH
✔B. qui a contracté le VIH
✔C. qui peut transmettre le virus
✔D. qui peut ne présenter aucun signe clinique
E. présente toujours des signes cliniques

534) la primo-infection à VIH est

✔A. asymptomatique dans 50% des cas
B. toujours symptomatique
C. asymptomatique dans 100% des cas
D. est de survenue précoce 48 heures après la contamination
E. caractérisée par des signes spécifiques du VIH

535) parmi ces signes, lequel est inhabituel cours d'une primo-infection à VIH ?

A. un syndrome grippal
B. une fièvre inexpliquée
C. des adénopathies
D. pharyngite
✔E. diarrhées

536) Parmi ces signes, lequel est habituellement rencontré au cours d'une primo-infection à VIH ?

A. une leucopénie
B. une thrombopénie
✔C. un syndrome mononucléosique
D. hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles
E. hyperéosinophilie

537) le diagnostic biologique de la primo-infection à VIH peut être posé par

✔A. la détection de l'Ag-P24 dans le sérum du malade
B. la recherche d'Ac-VIH dans les quinze jours
✔C. la charge virale plasmatique VIH
D. recherche du virus dans les sécrétions génitales et le sperme
E. aucun test ne peut confirmer la primoinfection vih

538) pendant la phase asymptomatique, le malade

✔A. ne présente pas signes cliniques
✔B. peut transmettre le virus
✔C. a une de Ac-VIH dans sang
✔D. a des virus dans le sang
E. n'a pas de virus dans le sang

539) parmi ces réponses caractérisant le stade SIDA, une est fausse, laquelle ?

A. survenue d'infections opportunistes
B. la survenue de certains cancers
C. un effondrement du taux de lymphocytes CD4
D. un effondrement de l'immunité cellulaire
✔E. une disparition du virus du sang

540) parmi ces situations, lesquelles vous incitent à demander une sérologie VIH

A. chez un patient ayant eu un rapport sexuel non protégé avec un partenaire inconnu il y 24 heures
✔B. chez un patient ayant eu un rapport sexuel non protégé avec un partenaire inconnu il y 6 mois
C. devant une fièvre récente de 48 heures
✔D. devant un syndrome mononucléosique
✔E. devant des adénopathies évoluant depuis plus de 3 mois

541) Le risque de contamination par le VIH lors d'un Accident d'Exposition au Sang est de :

✔A. 0, 3%
B. 30 %
C. Plus faible que celui du VHB
D. Plus faible que celui du VHC
E. 70%

542) Les bactériémies à BGN sont des affections systémiques graves dues à des bactéries qui ne prennent pas la coloration de GRAM :

A. Elles sont à point départ surtout cutané
✔B. Les portes d'entrées les plus fréquentes sont digestives
C. Elles sont à point de départ lymphatique
D. Elles sont plus fréquentes chez le drépanocytaire.
E. Elles sont graves quand elles sont communautaires

543) Les portes d'entrée les plus fréquentes au cours des bactériémies à BGN sont :

A. Respiratoires
B. Dentaires
C. Cutanées
✔D. Urinaires.
E. ORL

544) Le diagnostic de certitude des bactériémies à BGN repose sur :

✔A. L'isolement du germe dans les hémocultures
B. L'isolement des bactéries dans le prélèvement nasal
C. Sur la sérologie de WRIGHT
D. Sur la PCR en temps réel dans Le LCR
E. Sur la sérologie de Widal et Félix

545) Le traitement des bactériémies à BGN repose sur :

A. L'association de 2 antibiotiques à diffusion osseuse
B. L'association d'antibiotiques à bonne diffusion rénale
✔C. L'association d'antibiotiques synergiques et traitement de la porte d'entrée
D. Sur le traitement symptomatique seul.
E. L'association d'une corticothérapie

546) La certitude diagnostic de la fièvre typhoïde repose sur l'isolement du germe:

A. Dans les Coprocultures
B. par sérodiagnostic de Widal la premère semaine de la symptomatologie
C. Par examen parasitologique des selles
✔D. Dans les hémocultures
E. Dans le frottis sanguin et la goutte épaisse

547) La Fièvre typhoïde est une maladie grave qui peut :

✔A. Entrainer des rectorragies importantes allant jusqu'au décès
B. Donner des abcès cutanés importants
C. Etre due à des piqures de moustiques
D. Entrainer une épidermolyse
E. Entrainer une neuropathie périphérique

548) Le traitement de la fièvre typhoïde repose sur :

A. L'association Amoxicilline - Acide clavulanique
B. Les fluoroquinolones de première génération
✔C. Le Cotrimoxazole
D. La Quinine par voie parentérale
E. la Vibramycine

549) Les bactériémies à bacilles gram négatif sont graves car:

✔A. Elles peuvent se compliquer d'un choc infectieux ou endotoxinique
B. Elles peuvent être dues à une spoliation sanguine importante
C. Elles sont dues à une carence en fer
D. Elles sont dues à une surcharge en plomb
E. elles sont dues à une hémolyse extravasculaire aiguë

550) Le traitement des bactériémies à BGN repose sur :

A. L'association C3G+Gentamycine+Amikacine
B. L'association C3G+Amikacine+Fluoroquinolones
✔C. L'association C3G+Gentamycine
D. L'association Fluoroquinolones+Amikacine+Spiramycine
E. L'association Vancomycine-Fluoroquinolones

551) Quels sont les signes cliniques d'un syndrome cholériforme ?

A. fièvre
B. ténesmes
✔C. diarrhées aqueuses
✔D. déshydratation rapide
E. selles sanglantes

552) Concernant les toxi-infections alimentaires à Salmonella, il est exact de dire que :

A. Les salmonelles sont des entérobactéries
B. Elles sont le plus souvent dues à S. Typhimurium ou à S. Enteritidis
C. Les troubles débutent 12 à 72h après ingestion de l'aliment suspect
D. Elles provoquent une diarrhée fébrile.
✔E. Leur diagnostic se fait par hémoculture

553) Quelle est la molécule de choix utilisable pour le traitement d'une salmonellose aiguë disséminée en cas de bactériémie) ?

A. tétracycline (Vibramycine®)
B. aminoside (Gentalline®)
✔ C. sulfamide (Bactrim®)
D. amoxicilline (Clamoxyl®)
E. fluoroquinolone (Oflocet®)

554) Le Choléra

A. est favorisé par l'hyperacidité gastrique
✔ B. peut donner des diarrhées profuses, jusqu'à 30 L
✔ C. peut entrainer le décès en 5h, par déshydratation)
D. donne une fièvre à 40°C
E. se traite par une antibiothérapie indispensable (Bactrim® ou FQ)

555) Quelles sont les maladies responsables de diarrhées fébriles ?

A. Choléra
✔ B. TIA à Salmonella typhimurium
C. Amibiase intestinale simple
D. TIA à Staphylococcus aureus
✔ E. Shigellose

556) Le syndrome dysentérique au cours de l'amibiase colique aiguë non compliqué comporte tous ces signes, sauf un, lequel :

A. Des selles glaireuses
B. Des selles sanglantes
C. Un ténesme rectal
✔ D. Une fièvre élevée
E. Les épruntes

557) La fièvre typhoïde est une maladie du péril fécal qui :

A. Se transmet par voie sexuelle
✔ B. Se transmet par voie entérale
C. Se transmet par voie parentérale
✔ D. Est à l'origine d'une bactériémie à point de départ lymphatique
E. Se manifeste par des vésicules en bouquet.

558) L'amibiase intestinale peut être contractée :

✔ A. par l'eau de boisson
B. par voie transplacentaire
✔ C. par l'ingestion d'aliments crus
D. par voie sanguine
E. par voie cutanée

559) Les complications de la fièvre typhoïde sont :

✔A. De type endotoxinique
B. Dues à un plasmodium
C. Dues à la consommation de laitages crus non pasteurisés
D. De type thrombophlébitique
E. A l'origine d'une contamination par transfusion

560) Les bactériémies à bacille gram négatif sont des infections :

✔A. Qui peuvent être dues à des entérobactéries
B. D'origine parasitaire
C. Qui peuvent se compliquer d'un choc hypovolémique
D. Transmise par voie respiratoire
E. Peuvent être acquises par voie cutanée

561) Lord de la surveillanced'untravailleur exposé au plomb, on peut utiliser tous les tests suivantsSAUF UN, lequel ?

A. Dosage du plomb sanguin.
B. Dosage du plomb urinaire.
✔C. Dosage de la méthémoglobinémie.
D. Dosage de l'acide delta aminolévulinique urinaire.
E. Dosage des porphyrines urinaires.

562) Quelle est la principale voie de pénétration du plomb dans l'organisme en milieu professionnel ? (cochez la réponse juste)

A. Cutanée.
B. Digestive.
C. Méningée.
D. Oculaire.
✔E. Pulmonaire.

563) Quelle serait votre attitude thérapeutique en première intention devant une intoxication chronique au plomb ? (cochez la réponse juste)

A. Plomburie provoquée à l'EDTA ou au DMSA
✔B. Arrêt de toute exposition au plomb ou à ses dérivés
C. Chélation à l'EDTA par voie IV
D. Port des moyens de protection
E. Chélation à l'EDTA par voie orale

564) Quelle est la demi-vie du plomb plasmatique ? (cochez la réponse juste)

A. 5 à 20 jours
✔B. 25 à 35 jours
C. 60 à 90 jours
D. 5 à 20 mois
E. 5 à 20 ans

565) Quel est le principal site de stockage du plomb dans l'organisme ? (cochez la réponse juste)

A. Le foie
B. Le système nerveux central
C. Le rein
✔D. L'os
E. Le sang

566) Quel dosage biologique reflète le mieux la quantité de plomb stocké dans l'organisme ? (cochez la réponse juste)

A. La plombémie.
B. La Plomburiespontanée .
✔C. La Plomburieprovoquée.
D. L'acide delta aminolévulinique urinaire (ALA-U).
E. Les protoporphyrines-zinc(PPZ) érythrocytaires.

567) Parmi les conséquences de l'action toxique du plomb sur l'organisme, on peut trouver : (Cochez la réponse fausse)

A. Une augmentation des protoporphyrines-zinc « ppz »
B. Une augmentation de l'acide delta aminolévulinique urinaire « δ-ALA »
✔C. Une augmentation de la synthèse de l'hème
D. Une inhibition de l'ALA déhydratase
E. Une inhibition de l'hème synthétase

568) La surveillance des travailleurs exposés au cadmium consiste en (cochez la ou les réponsesjustes)

A. la recherche du liseré de burton,
✔B. la recherche des troubles respiratoires,
C. le dosage urinaire des protéines de haut poids moléculaire,
✔D. la radiologie du bassin,
✔E. le dosage du cadmium sanguin.

569) Dans l'intoxication chronique au mercure, on note (cochez la réponse juste) :

✔A. un tremblement intentionnel,
B. une insuffisance hépatique ,
C. une atteinte cochléo-vestibulaire,
D. des fractures spontanées,
E. une paralysie radiale.

570) Lors de l'intoxication chronique au plomb, on peut retrouver les signes cliniques suivants sauf un lequel ?

A. La colique de plomb,
B. L'encéphalopathie saturnine,
✔C. La polynévrite sensitivo-motrice
D. L'anémie modérée
E. Une insuffisance rénale chronique

571) Quelle est la principale voie d'excrétion du plomb ? (cochez la réponse juste)

A. La sueur.
B. La salive.
✔C. Les urines.
D. Les fèces.
E. Les phanères.

572) Selon la classification du centre international de recherche sur le cancer, quelle est la proposition juste ?

A. le mercure est classé groupe 2A
B. le mercure est classé groupe 2B
✔C. le cadmium est classé groupe 1
D. le plomb est classé groupe 4
E. le plomb est classé groupe 3

573) En milieu professionnel, lesquelles de ces sources d'exposition au cadmium sont justes ?

✔A. Orfèvrerie
B. Dentisterie
✔C. Fabrication des batteries sèches
✔D. Fabrication des peintures
✔E. Fabrication des piles électriques

574) Parmi les propositions suivantes concernant l'intoxication chronique au plomb, une est fausse : laquelle ?

A. La colique de plomb peut simuler une urgence chirurgicale
B. L'encéphalopathie saturnine peut être mortelle
C. La polynévrite saturnine peut laisser des séquelles importantes
✔D. L'intoxication saturnine professionnelle est une maladie à caractère professionnelle
E. L'intoxication saturnine se résume le plus souvent à un syndrome biologique

575) Quelle est la principale voie d'excrétion du plomb ?

A. La sueur
B. La salive
✔C. Les urines
D. Les fécès
E. Les phanères

576) Concernant la cancérogénicité des métaux suivants, cochez la proposition juste selon la classification du centre international de recherche sur le cancer :

A. 1-le mercure est classé groupe 2A
B. 2-le mercure est classé groupe 2B
✔C. 3-le cadmium est classé groupe 1
D. 4-le plomb est classé groupe 4
E. 5-le plomb est classé groupe 3

577) Le cadmium est un (cochez la réponse juste)

A. métal liquide à la température ordinaire
B. métal dont le point d'ébullition est de 300 c°
C. métal dur
✔D. métal qui résiste à la corrosion
E. sous-produit de la métallurgie du fer

578) Est considéré comme accident de travail, tout accident ayant entrainé une lésion corporelle imputable à une cause soudaine, au cours : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. d'une activité sportive organisée par l'employeur,

B. de l'exercice uniquement sur les lieux de travail,

✔C. d'une formation suivie en dehors des heures de travail,

✔D. d'une mission accomplie hors de l'établissement,

✔E. du trajet pour se rendre au travail.

579) La déclaration d'un accident de travail à l'organisme de la sécurité sociale, peut se faire par : (cochez la ou les réponses justes)

A. Le médecin du travail

B. Un praticien choisi par la victime

✔C. La victime ou ses ayants droit

D. Le médecin conseil.

✔E. L'employeur

580) Parmi les propositions suivantes, quelles sont les prestations d'incapacité temporaire pour la réparation d'une victime d'accident de travail (AT) ? (cochez la ou les réponses justes):

✔A. Indemnité du jour de l'AT, à la charge de l'employeur.

B. Indemnité du jour de l'AT, à la charge de la sécurité sociale.

C. Indemnité des jours suivants l'AT, à la charge de l'employeur.

✔D. Indemnité des jours suivants l' AT, à la charge de la sécurité sociale.

✔E. Frais des soins, actes médicaux et appareillage.

581) Pour la présomption d'imputabilité de l'accident de travail, c'est tout accident : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. du à une cause extérieure,

✔B. du à une cause soudaine

✔C. survenu par le fait ou à l'occasion du travail.

✔D. survenu à un temps voisin de l'accident.

E. par exposition habituelle d'un travailleur à un risque physique.

582) Parmi les critères de la présomption d'origine d'une maladie professionnelle (MP), il faut que : (cochez les réponses justes)

✔A. la maladie figure parmi les tableaux des MP,

✔B. le délai de prise en charge soit respecté,

✔C. la durée d'exposition soit respectée,

D. la profession figure sur la liste limitative des tableaux des MP

E. la victime déclare sa MP dans un délai de 24H à la CNAS.

583) Les prestations de l'incapacité permanente lors de la réparation d'un accident de travail, ne sont versées que si la victime a (Réponse juste) :

A. présenté un arrêt de travail de plus de 21jours.

B. présenté un arrêt de travail plus de 30jours.

C. présenté un certificat médical de guérison.

✔D. présenté une consolidation des lésions.

E. apporté la preuve que l'accident est survenu dans l'entreprise.

584) la réparation d'une victime de maladie professionnelle n'est obtenue que si la victime a présenté (Réponses justes)

A. un certificat médical de guérison.

B. une incapacité temporaire de travail 21j.

C. une incapacité temporaire de travail plus de 30j.

✔D. une incapacité partielle permanente de travail.

E. un certificat médical de rechute.

585) la réparation d'une victime d'accident de travail (AT), n'est obtenue que si la victime a présenté (Réponse juste) :

✔A. un certificat médical de consolidation.

B. une incapacité temporaire de travail 15j.

C. une incapacité temporaire de travail plus de 21j.

D. une incapacité partielle permanente de travail, moins de 10%.

E. une incapacité partielle permanente de travail, supérieur ou égale à 10%.

586) (1) Une femme de 44 ans vous est adressée pour bilan d'une HTA de découverte récente, il n'existe pas d'antécédents personnels aux familiaux particuliers, ni facteur de risque. Elle se plaint de crampes d'une polyurie depuis un mois. Question : 1 : Quel (s) examen (s) ne fait (font) pas partie du bilan de première intention ?

✔A. Dosage de l'acide vanyl-mandélique

B. Ionogramme sanguin

✔C. Radiographie de thorax

D. Electrocardiogramme

E. Glycémie

587) Question : 2 : / Parmi les facteurs favorisants la survenue d'une hypertension artérielle, vous devez rechercher la prise d'un des médicaments suivants cochez la réponse fausse ?

A. Oestroprogestatifs

✔B. Paracétamol

C. Anti-inflammatoires nons stéroidiens

D. Drogues amphétamine-like

E. Alcaloides dérivés de l'ergot de seigle

588) Question : 3 : Chez cette patiente, on découvre finalement une hypokalièmie contrôlée à plusieurs reprises. Il faudra donc éliminer par l'interrogatoire la prise de : cochez la réponse juste ?

A. Antogoniste de l'angiotensine II

✔B. Diurétiques de l'anse de Henlé

C. Inhibiteurs de l'enzyme de conversion

D. Diurétiques distaux

E. Aspirine

589) Question : 4 : Cette hypokalièmie s'associe a une hyperplasie des surrénales au scanner Quel diagnostic évoquez-vous ? Cochez la réponse juste

A. HTA essentielle

B. Phéochromocytome

✔C. Hyperaldostéronisme primaire

D. Glomérulopathie

E. Sténose de l'artère rénale

590) Question : 5 : Parmi les règles hygiéno-diététiques suivantes, laquelle doit-on proposer à cette patiente

A. Régime peu salé
B. Suppression de toute consommation d'alcool
C. Exercice physique
D. Régime riche en fibres
✔E. Toutes les réponses sont justes

591) (02) Une femme âgée de 30 ans se présente chez son médecin pour une dyspnée d'effort apparue depuis quelques mois. Elle avait consulte un an auparavant et elle avait appris qu'elle avait une cardiopathie. A l'examen cardiaque ; le rythme est régulier, il existe au 2éme espace intercostal droit et au 3éme espace intercostal gauche, un souffle systolique rude, râpeux, frémissant, de 4/6 d'intensité irradiant aux vaisseaux du cou, sa tension artérielle est à 105/85mmhg et l'auscultation pulmonaire est sans particularité. Question 1 : Quel diagnostic évoquez – vous ?

A. Rétrécissement mitral
✔B. Rétrécissement aortique
C. Insuffisance mitrale
D. Insuffisance aortique
E. Insuffisance tricuspidienne

592) Question 2 :La cardiopathie étant identifiée vous devez rechercher à l'électrocardiogramme une

✔A. Hypertrophie ventriculaire gauche
B. Hypertrophie auriculaire gauche
C. Hypertrophie auriculaire droite
D. Hypertrophie ventriculaire droite
E. Hypertrophie biventriculaire

593) Question 3:Le télécoeur de face pratiqué chez la malade objective les anomalies suivantes (cochez la réponse juste)

A. Dilatation du ventricule droit
✔B. Dilatation du ventricule gauche
C. Dilatation de l'aorte ascendante
D. Dilatation de l'oreillette gauche
E. Hypovascularisation pulmonaire

594) Question 4 :Parmi les anomalies échocardiographiques suivantes quelle est celle qui permet de poser l'indication chirurgicale ? (cochez la réponse juste)

A. Calcifications aortiques
B. Hypertrophie concentrique du ventricule gauche
C. Ecart intersigmoïdien réduit
D. Fraction d'éjection à 59%
✔E. Gradient transvalvulaire moyen ventricule gauche-aorte à 50mmhg

595) Question 5 :La malade a subi une chirurgie cardiaque à cœur ouvert avec mise en place d'une prothèse métallique, parmi les examens biologiques suivants quel est celui qu'elle doit surveiller régulièrement tous les mois (cochez la réponse juste)

A. Numération formule sanguine
B. Vitesse de sédimentation
C. Temps de Howell
✔D. Taux de prothrombine +INR
E. Plaquettes

596) (03) Monsieur M.H âgé de 57 ans, diabétique, se présente aux urgences de cardiologie à 10 heures pour douleur thoracique constrictive apparue à 8 heures accompagnée de nausées et vomissements. Il est directeur d'une entreprise et fume depuis l'âge de 27 ans un paquet de cigarettes par jour. L'examen note une auscultation cardiaque normale mais rapide à 100 battements par minute. L'électrocardiogramme pratiqué à l'arrivée note un courant de lésion sous épicardique de V1 à V6 et DI VL avec lésion sous endocardique en D2, D3, AVF. La tension artérielle est à 100/60 mmhg. Le diagnostic évoqué est celui d'un syndrome coronaire aigu avec sus décalage du segment ST. Question 1 : L'absence d'onde Q à l'électrocardiogramme s'explique par :

A. La faible étendue de l'infarctus

B. La présence du diabète

C. L'existence d'une tachycardie

✔ D. La précocité du diagnostic

E. La présence de signes digestifs

597) Question 2 : Quelle est la topographie de l'infarctus ?

A. Antéro-septal

B. Antéro-latéral

✔ C. Antérieur étendu

D. Postéro-latéral

E. Antérieur

598) Question 3 : Quel est parmi les propositions suivantes le meilleur traitement à ce stade ?

A. Héparines avec bêtabloquants

✔ B. Thrombolytiques

C. Héparine, bêtabloquants, aspirine

D. statines

E. Pontage coronarien

599) Question 4 : La douleur s'estompe après le traitement et le patient va bien, mais le troisième jour d'hospitalisation le rythme devient irrégulier et subitement survient un arrêt cardio-respiratoire concomitant d'une disparition des QRS sur l'électrocardiogramme monitoré, remplacés par une trémulation anarchique de la ligne de base. A quoi est dû l'arrêt cardio-respiratoire ?

A. A une fibrillation auriculaire

B. A une tachycardie ventriculaire

✔ C. A une fibrillation ventriculaire

D. A un bloc auriculo-ventriculaire

E. A une paralysie sinusale

600) (04) (01) Un homme de 70 ans sans ATCD particuliers se présente aux urgences pour douleur thoracique aigue, une fièvre à 39°, une toux productive et un syndrome de condensation à l'examen clinique. Question N° 1 : Quelle est votre conduite :

A. Envisager une endoscopie bronchique

B. Hospitaliser le patient en soins intensifs

✔ C. Faire un téléthorax

D. Demander un scanner thoracique.

E. Faire une biopsie transpariétale.

601) Question N° 2 : Quel est le diagnostic le plus probable.

A. . Cancer bronchique

B. Pneumothorax

C. Pleurésie

✔D. Une pneumopathie bactérienne.

E. Une exacerbation de Broncho-pneumopathie obstructive.

602) Question N° 3 : Quelle est votre attitude thérapeutique ?

✔A. .Hospitaliser le patient

✔B. Faire une FNS + hémoculture

✔C. Prescrire une antibiothérapie avant les résultats de l'antibiogramme

D. Prescrire une ATB après résultats antibiogramme.

E. Faire un LBA.

603) (05) (01) Un patient se plaint de dysphagie intermittente, l'examen endoscopique note un ressaut au passage du cardia, la manométrie œsophagienne montre un défaut de relaxation du SIQ et une absence de péristaltisme du corps de l'œsophage. Question : 01 : le diagnostic le plus probable est : (cochez la réponse juste)

✔A. spasmes diffus de l'œsophage

B. sclérodermie débutante

C. troubles moteurs secondaires au RGO

D. œsophage *casse noisette*

E. achalasie du cardia

604) Question : 02 : D'après le diagnostic retenu (question 46) quel est le traitement approprié ? (cochez la réponse juste)

A. Corticoïdes

B. inhibiteurs calciques ou dérivés nitrés

✔C. dilatation pneumatique

D. inhibiteurs de la pompe à protons

E. œsophagectomie

605) (06) (02) Mr A ….. Hakim âgé de 50 ans, sans antécédents personnels, mais avec des antécédents familiaux de cancer colique, bénéficie d'une coloscopie à titre systématique. Un polype adénomateux avec dysplasie de bas grade a été réséquée à l'anse diathermique. 10 ans âpres, à l'occasion de rectorragies, une nouvelle coloscopie est pratiquée et met en évidence un cancer de l'angler colique gauche. Après un bilan d'extension, une intervention chirurgicale est pratiquée, il s'agit d'adénocarcinome classé Dukes C. Question : 01 : Quelle surveillance aurait due être faite le cas échéant après exérèse du polype ?

A. Examen clinique trimestriel

B. Echographie abdominale tous les 6 mois

✔C. Surveillance coloscopie

D. lavement baryté annuel

E. Atibiothérapie au long cour

606) Question : 02 : Quelle traitement complémentaire proposez vous à ce patient et dont l'efficacité est démontrée ?

✔A. Transplantation hépatique

B. Hépatectomie gauche

C. Chimiothérapie par voie générale

D. Radiofréquence

E. Aucune

607) (07) (3) Monsieur N…A Agé de 33 ans consulte pour diarrhée glairo-sanglante apparue il ya une semaine à raison de 7 selles. La température est à 38°5, le pouls à 100 battements à la minute. L'examen clinique retrouve une discrète sensibilité à la palpation de la fosse iliaque gauche. Le toucher rectal ramène du sang. Dans les antécédents en retrouve la notion d'épisodes similaires ayant nécessite une hospitalisation .La coproparasitologie des selles est normale. La FNS montre une hémoglobine à 9 g/l, la recto-sigmoïdoscopie objective des ulcérations creusantes et une congestion diffuse, le diagnostic de maladie inflammatoire est évoqué. Question : 01 : Devant ce tableau clinique quel examen de première intention est susceptible de modifier la prise en charge de ce patient ?

✔ A. Abdomen sont préparation
B. Scanner abdominal
C. coloscopie totale
D. Lavement baryté en doubles contraste
E. aucun des examens sus-cités

608) Question : 02 : Selon les critères de truelove et Witts ses signes évoquent une poussées chez ce patient sauf un, lequel ?

✔ A. présence de sang au toucher rectal
B. Fièvre à 35°
C. Nombres de selles 7
D. Pouls à 100Battements/minute
E. Hémoglobine à 9g/l

609) Question : 03 : Le traitement le plus approprié à instaurer en urgence est : (cochez la réponse juste)

✔ A. Nutrition parentérale totale + corticothérapie intraveineuse
B. Dérivés salycilés per os à la forte dose
C. Azothiprine ou 6 mircazptopurine per os
D. Nutrition parentérale totale + surveillance
E. Nutrition parentérale totale+corticoïde par os

610) Question : 04 : Parmi les manifestations extra-digestives suivantes, laquelle n'est pas habituelle dans les maladies inflammatoires du tube digestif ?

A. Pyoderma gangrenosum
✔ B. Adénopathies médiastinales
C. Cholangite sclérosante
D. Erythème noueux
E. Arthralgies

611) (08) (1) Une femme de 32 ans présente depuis 4 ans des lésions de psoriasis de 6 cm² chacune environ: une au niveau de chacun des genoux, une dans la région sacrée. S'y associent des lésions des ongles et du cuir chevelu, une atteinte du pli inter fessier. Question N° 1 : Les lésions ayant l'aspect typique de lésions psoriasiques sont:

A. mal limitées.
✔ B. contours arrondies.
✔ C. érythémateuses.
D. crouteuses.
✔ E. non suintantes.

612) Question N° 2 : comme tout psoriasique, on peut redouter la survenue chez cette patiente: (cochez la ou les réponses justes)

A. syndrome de kaposi-Juliusberg.
✔B. rhumatisme central.
C. psoriasis vésiculeux.
✔D. une érythrodermie.
E. une surinfection bactérienne.

613) Question N° 3: Laquelle de ces thérapeutiques vous parait indiquée chez cette patiente : (cochez la ou les réponses justes)

A. photo chimiothérapie.
B. corticothérapie générale.
✔C. vaseline salicylée locale.
D. acitrétine (néotigason).

614) (09) (02) Un homme de 42 ans consulte pour un psoriasis évoluant depuis 6 mois; le début a été brutal succédant à un accident de la voie publique. L'extension a été progressive avec une rémission durant les vacances au bord de la mer. À l'examen il existe des plaques érythémato-squameuses bien limitées épaisses des coudes, genoux, région sacrée, cuisses et avants bras. Sur le tronc, les lésions sont émiettées, asymétriques. Des nappes érythémateuses rouges vif sont notées dans les plis inguinaux et des plaques squameuses au cuir chevelu. Les ongles sont épaissis et ponctués de dépressions et il existe une kératodermie palmo-plantaire. Son fils est également atteint de psoriasis. Question N° 1 : Dans l'histoire de la maladie et l'examen clinique quel(s) est (sont) le (les) élément(s) en faveur du diagnostic

✔A. début après un accident.
✔B. régression l'été.
C. l'asymétrie des lésions du tronc.
✔D. l'antécédent familial.
E. le début à 40 ans.

615) Question N° 2 : Quel(s) est (sont) le (les) aspect(s) clinique(s) compatible(s) avec le diagnostic de psoriasis:

✔A. nappe érythémateuse rouge vif des plis.
✔B. le respect du visage.
✔C. ongles ponctués de dépressions.
D. l'alopécie des golfs temporaux.
✔E. la kératodermie plantaire.

616) Question N° 3 : Quel examen biologique peut être utile pour le diagnostic ?

A. vs (vitesse de sédimentation)
B. formule de numération sanguine
C. uricémie
D. électrophorèse des protides
✔E. aucun des examens précédents

617) Question N° 4 : L'amélioration des lésions l'été est un élément favorable pour la mise en route d'un traitement. Lequel ?

A. Caryolysine locale
✔B. PUVA
C. Méthotrexate
D. Corticothérapie locale
E. Dioxyanthranol

618) (10) (03) Un homme de 24 ans consulte pour la première fois pour une dermatose érythemato-squameuse non prurigineuses, faite de plaques bien limitées de 5 à 20cm² de surface rouge, recouverte de squames blanches qui se détachent facilement. L'interrogatoire apprend que l'éruption à commencé plusieurs mois ou années auparavant mais qu'elle se limitait aux faces d'extension des membres. Le patient n'avait appliqué que des topiques locaux obtenus sans ordonnance dont les résultats étaient médiocres. La poussée actuelle parait avoir été secondaire à une situation conflictuelle. On note par ailleurs un état desquamatif du cuir chevelu et une hyperkératose distale sous unguéale au niveau de quelques doigts. L'interrogatoire ne retrouve pas d'antécédent familial de même type. L'état général et conservé. Le patient a eu 3 poussées d'aphtes buccaux au cours de l'année écoulée. Il a été opéré d'une fissure anale il y a 2 ans. Sa mère est asthmatique. Question N° 1 : Quel (s) examen (s) complémentaire (s) confirme(nt) le diagnostic ?

✔ A. biopsie cutanée.
B. radio de thorax.
C. recherche d'anticorps anti-épiderme
D. cytodiagnostic
E. immunofluorescence directe.

619) Question N° 2 : Quel (s) est (sont) le (s) élément (s) qui, dans l'observation, est (sont) en faveur du diagnostic que vous avez retenu ? (cochez la ou les réponses justes)

A. aphtes buccaux
✔ B. hyperkératose sous unguéale
C. mère asthmatique
✔ D. desquamation du cuir chevelu
✔ E. plaques aux faces d'extension des membres

620) Question N° 3 : Parmi ces questions posées par votre patient, vous pouvez répondre affirmativement à :

A. est ce contagieux
✔ B. mes enfants risquent ils d'avoir la même chose
C. faut il faire un régime alimentaire
D. faut il éviter le soleil
E. l'évolution est elle prévisible

621) Question N° 4 : Parmi les traitements suivants, quels sont ceux(ou celui) que vous n'utiliserez surement pas chez ce patient ?

A. Dioxyanthranol.
B. Corticothérapie locale
✔ C. Corticothérapie générale
D. PUVA
E. Caryolysine locale

622) (11) (4) Un homme de 35 ans consulte pour des placards érythemato squameux , non suintants , non prurigineux des coudes , des genoux et de la région péri-ombilicale.Il présente par ailleurs une pustulose palmo plantaire , une plaque alopécique bien limitée , ronde de 3 cm sur le cuir chevelu , et un érythème localisé du gland .Les lésions sont apparues , il y a 3 mois , après son licenciement. Monsieur X a toujours connu l'existence de lésions des coudes chez sa mère, tandis que son père, boulanger a du changer de métier du fait d'une allergie à la farine .En vacances au bord de la mer le mois dernier, le patient a constaté une amélioration des lésions. Enfin, les dermocorticoïdes très actifs au début devenues moins efficaces maintenant. Question N° 1 : Le premier diagnostic évoqué chez ce patient est celui de :

✔ A. Psoriasis
B. Gonococcie
C. Eczéma de contact
D. Lichen
E. Eczéma atopique

623) Question N° 2 : Le(s) élément(s) qui vous oriente(nt) vers ce diagnostic est (sont) : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'aspect et le siège des lésions
B. La dermatose du père
✔C. La dermatose de la mère
D. L'âge du patient
✔E. La survenue au décours du licenciement

624) Question N° 3 : Parmi les lésions suivantes, laquelle ne semble pas s'intégrer dans le tableau correspondant au diagnostic évoqué ?

A. Lésion des coudes
B. Lésion périombilicale
✔C. Plaque alopécique
D. Pustulose palmo-plantaire
E. Erythème du gland

625) Question N° 4 : Quel(s) traitement(s) local (aux) peut (vent) avoir un intérêt chez ce patient ?

A. Antifongiques
B. Antibiotiques
✔C. Analogues de la vitamine D
D. Anti-inflammatoires non stéroïdiens
✔E. Vaseline salicylée

626) (12) (5) Une petite fille de 13 mois atteinte de dermatite atopique a depuis 48 heures une fièvre à 40° et une éruption vésiculo-pustuleuse du visage et du thorax; les vésicules ont 3 à 5 mm de diamètre et sont ombiliquées. Le père a des antécédents d'eczéma au Parfenac(r). La mère a un herpès labial récidivant. Une tante maternelle a un asthme depuis l'âge de 14 ans. Question N° 1 : Quels examens peuvent confirmer le diagnostic que vous avez évoqué devant l'épisode aigu ?

✔A. Culture virale à partir des lésions cutanées
✔B. Cyto diagnostic sur le plancher d'une vésicule
C. IgE sériques
D. Hémoculture
E. Ponction lombaire pour recherche de virus

627) Question N° 2 : Quel traitement instituez-vous ?

A. Corticothérapie locale
B. Corticothérapie générale
✔C. Acyclovir intra-veineux
D. Isoprénosine
E. Kétoconazole

628) Question N° 3 : Après guérison de l'épisode aigu, quels conseils donnerez-vous ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Eviter les vêtements de laine au contact de la peau
B. Eviter le contact de l'eau
C. Supprimer le lait de l'alimentation
D. Eviter les expositions solaires
✔E. Utiliser des produits hydratant la peau

629) Question N° 4 : Quelques semaines après guérison de l'épisode aigu, survient une poussée de la dermatite atopique sur le visage et sur les fesses. A quelle(s) conditions) la corticothérapie locale doit-elle être prescrite ? (cochez la ou les réponses justes)

A. Sous occlusion aux fesses

B. Un jour sur deux au début

✔C. Tous les jours

D. En utilisant un corticoïde de classe I (très fort)

✔E. En prévoyant un arrêt progressif

630) (13) (6) Un homme de 28 ans, se plaint depuis 48 heures de brûlures siégeant à la fesse gauche. Vous constatez 3 vésicules à contenu clair, siégeant sur une base érythémateuse. La température est à 37,2°C. Il rapporte plusieurs épisodes identiques, environ tous les deux mois depuis un an. Dans ses antécédents, vous retrouvez la notion d'une varicelle à l'âge de 7 ans. V Question N° 1 : vous évoquez le diagnostic d'herpès récurrent. Le diagnostic d'infection cutanée à virus Herpès simplex : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Est essentiellement clinique

B. Est orienté par la notion de varicelle de l'enfance

C. Se fait sur l'ascension du taux d'anticorps sur deux prélèvements à 15 jours d'intervalle

✔D. Peut se faire sur l'isolement du virus par prélèvement du contenu d'une vésicule

E. Serait orienté par l'existence d'un syndrome mononucléosique

631) Question N° 2 : Le ou les signes cliniques en rapport avec une éruption herpétique récurrente est (sont) : (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Eruption de même localisation que les épisodes précédents

B. Présence simultanée de vésicules d'âge différent

C. Persistance de douleurs séquellaires à distance de l'éruption

✔D. Eruption toujours de même type

E. Absence de risque

632) Question N° 3 : La survenue d'un herpès récurrent : (cochez la ou les réponses justes)

A. Implique formellement un déficit immunitaire

B. Ne se voit qu'avec HSV de type 2

✔C. Peut être favorisée par une exposition solaire

✔D. Implique la persistance du virus herpès à l'état latent dans l'organisme entre les poussées

E. S'il s'agit d'un herpès génital, nécessite un rapport contaminant avant chaque récidive

633) Question N° 4 : Le traitement local de l'herpès

✔A. Est à base d'antiseptiques locaux

B. Impose souvent l'utilisation d'une antibiothérapie locale antistaphylococcique

C. Est à base d'Eosine alcoolique à 1%

D. Repose sur les dermocorticoïdes de niveau 1

E. Aucune des propositions précédentes n'est valable

634) (14) (7) Un homme âgé de 40 ans boucher de profession se présente pour une lésion papillomateuse et kératosique, entouré d'un halo inflammatoire siégeant au niveau de la face palmaire de l'index droit. Une intradermoréaction à la tuberculine pratiquée s'est révélée fortement positive. Question N° 1 : Quel est le diagnostic qui vous semble le plus probable ?

A. Leishmaniose cutanée

B. Pyodermite

C. Mycoses

D. Verrue

✔E. Tuberculose verruqueuse

635) Question N° 2 : Quels sont les arguments qui se montrent en faveur de ce diagnostic ? (cochez la ou les réponses justes)

✔A. Profession

✔B. Aspect

✔C. Siège de la lésion

✔D. IDR T fortement positif

E. Toutes les réponses sont fausses

636) (15) (8) Un homme âgé de 35 ans pèse 50 Kg, se présente pour une lésion nodulaire froide, ramollie siégeant sur la face latérocervicale droite évoluant depuis 4 mois. Une biopsie cutanée pratiquée avec examen histologique a retrouvé un aspect de granulome tuberculoïde avec une importante nécrose caséeuse. Question N° 1 : Quel est le diagnostic le plus probable ?

✔A. gommes tuberculeuses

B. gommes mycosiques

C. gommes syphiltiques

D. gommes pyococciques

E. leishmaniose cutanée

637) Question N° 2 : un bilan pratiqué à la recherche d'une atteinte viscérale s'est révélé négatif. Quel régime thérapeutique devez-vous-lui instauré ?

✔A. 2 RHZ/4RH

B. 4 RHZ/2RH

C. 2RH/4RHZ

D. 4RH/2RHZ

E. 2RH/6RHZ

638) Question N° 3 : A quelle dose ?

✔A. 3 cps de RHZ (traitement d'attaque) puis 3 cps de RH (traitement d'entretien)

B. 2 cps de RHZ (traitement d'attaque) puis 2 cps de RH (traitement d'entretien)

C. 2 cps de RHZ (traitement d'attaque) puis 3cps de RH (traitement d'entretien)

D. 3 cps de RHZ (traitement d'attaque) puis 2cps de RH (traitement d'entretien)

E. 4cps de RHZ (traitement d'attaque) puis 4cps de RH (traitement d'entretien)

639) Question N° 4 : Pendant quelle durée ?

✔A. 6 mois (2 mois de traitement d'attaque et 4 mois de traitement d'entretien)

B. 6 mois (4 mois de traitement d'attaque et 2 mois de traitement d'entretien)

C. 8 mois (2 mois de traitement d'attaque et 6 mois de traitement d'entretien)

D. 8 mois (6 mois de traitement d'attaque et 2 mois de traitement d'entretien)

E. 8 mois (4 mois de traitement d'attaque et 4 mois de traitement d'entretien)

F. 8 mois (4 mois de traitement d'attaque et 4 mois de traitement d'entretien)

640) (16) Monsieur M.H âgé de 57 ans, diabétique, se présente aux urgences de cardiologie à 10 heures pour douleur thoracique constrictive apparue à 8 heures accompagnée de nausées et vomissements.Il est directeur d'une entreprise et fume depuis l'âge de 27 ans un paquet de cigarettes par jour. L'examen note une auscultation cardiaque normale mais rapide à 100 battements par minute. L'électrocardiogramme pratiqué à l'arrivée note un courant de lésion sous épicardique de V1 à V6 avec lésion sous endocardique en D2, D3, AVF. La tension artérielle est à 100/60 mmhg. Le diagnostic évoqué est celui d'un syndrome coronaire aigu avec sus décalage du segment ST. Cochez une seule réponse : Question : 1 : L'absence d'onde Q à l'électrocardiogramme s'explique par :

A. La faible étendue de l'infarctus
B. La présence du diabète
C. L'existence d'une tachycardie
✔D. La précocité du diagnostic
E. La présence de signes digestifs

641) Question : 2 : Quelle est la topographie de l'infarctus ?

A. Antéro-septal
B. Antéro-latéral
C. Septal profond
D. Postéro-latéral
✔E. Antérieure

642) Question : 3 : Quel est parmi les propositions suivantes le meilleur traitement à ce stade ?

A. Héparines avec bêtabloquants
B. Thrombolytiques
✔C. Héparine, bêtabloquants, aspirine et thrombolytiques
D. Statines
E. Pontage coronarien

643) Question : 4 : La douleur s'estompe après le traitement et le patient va bien, mais au troisième jourd'hospitalisation,le rythme devient irrégulier et subitement survient un arrêt cardio-respiratoire concomitant d'une disparition des QRS sur l'électrocardiogramme monitoré, remplacé par une trémulation anarchique de la ligne de base. 4/A quoi est dû l'arrêt cardio-respiratoire ?

A. A une fibrillation auriculaire
B. A une tachycardie ventriculaire
✔C. A une fibrillation ventriculaire
D. A un bloc auriculo-ventriculaire
E. A une paralysie sinusale

644) Question : 5 : Quelle attitude thérapeutique choisissez-vous devant cette complication ?

A. Mise en place d'une sonde de stimulation temporaire
B. Implantation d'un pacemaker définitif
C. Injection d'adrénaline en intra-cardiaque
✔D. Cardio-version électrique
E. Injection lente de 2 ampoules d'amiodarone en intraveineuse

645) (17) Un nourrisson de 9 mois présente une éruption cutanée prurigineuse, apparue il y a 1 mois, localisée au visage et au tronc. L'examen cutané retrouve des lésions érythémto-vésiculeuses suintantes et squamo-croûteuses,à bords émiettés, localisées aux zones convexes du visage (front, joues et menton), épargnant la région médio faciale avec des lésions similaires au tronc. Question : 1 : Quel est le diagnostic le plus probable ?

✔A. Une dermatite atopique

B. Un psoriasis

C. Une mycose

D. Une acné du nourrisson

E. Un eczéma de contact allergique

646) Question : 2 : Quelles sont les 2 questions qui vous semblent pertinentes pour renforcer votre idée diagnostique ?

A. Y a-t-il un chat au domicile ?

B. Y a-t-il du psoriasis dans la famille ?

✔C. Les dermo-corticoïdes font-ils disparaître les plaques inflammatoires ?

✔D. Y a-t-il un terrain atopique personnel ou familial ? (bronchiolite,asthme, rhinite allergique, conjonctivite).

E. La grossesse a-t-elle été normale ?

647) Question : 3 : Quel traitement vous semble le plus adapté?

A. Une crème émolliente seule

B. Un antihistaminique (par voie orale) seul

C. Une crème émolliente et un antihistaminique

D. Un corticoïde par voie orale à dose dégressive et une crème hydratante

✔E. Un anti histaminique orale et des dermocorticoïdes sur les lésions inflammatoires associés à un émollient sur le reste du corps si la peau est sèche.

648) Question : 4 : L'enfant revient vous voir en consultation quelques mois plus tard car les lésions résistent au traitement prescrit. L'examen cutané retrouve quelques lésions érythémato-vésiculeuses similaires au tableau initialement décrit,avec la présence par endroit de nombreuse pustules et des croûtes jaunâtres mellicériques. Que suspectez-vous ?

A. Une allergie de contact

✔B. Une surinfection cutanée bactérienne (impétiginisation)

C. Une allergie alimentaire

D. Une accoutumance au traitement

E. Une mauvaise application du traitement

649) Question : 5 : L'enfant revient vous voir en consultation quelques mois plus tard avec une notion d'atteinte de son état général. L'interrogatoire avec la mère relève la notion d'un herpes labial non traité chez le frère. L'examen clinique retrouve: - un état général légèrement altéré, -un bricule, -la présence au niveau facial de vésicules ombiliquées et uneimpétiginisation importante des lésions, - un érythème conjonctivale avec armoiement. Quel est votre diagnostic ?

A. Une infection cutanée parasitaire (gale)

B. Une infection cutanée bactérienne (impétiginisation)

C. Une infection cutanée mycosique

D. Une varicelle

✔E. Une pustulose variolliforme de Kaposi Juliusberg

650) (18) Une jeune femme de 20 ans, sans antécédents particuliers, présente depuis 6 mois un eczéma localisé aux lobules des oreilles, à la face antérieure du poignet gauche et à l'abdomen.Il n' y a pas d'antécédent familial allergique.L'étiologie la plus probable est un eczéma de contact au nickel. Question : 1 : LI'examen complémentaire le mieux apporté pour confirmer le diagnostic est: (cochez la réponse juste)

A. A. La biopsie cutanée
✔B. B. Les patchs-tests
C. C. Le dosage des IgE totales
D. D. La numération formule sanguine
E. E. Un test de transformation lymphoblastique

651) Question : 2 : Quelles mesures thérapeutiques proposez-vous?

A. Une corticothérapie générale,
✔B. Une corticothérapie locale,
✔C. Une éviction de l'allergène suspecté,
D. Une désensibilisation spécifique,
E. Une antibiothérapie locale.

652) Question : 3 : Le mécanisme en cause est: (cochez la réponse juste)

A. Une allergie réaginique de type I
B. Une maladie par complexes immuns
✔C. Un phénomène d'hypersensibilité retardé de type IV
D. Une action toxique directe
E. Un mécanisme photo-allergique

653) Question : 4 : Les cellules impliquées dans ce phénomène sont:(cochez la réponse juste)

A. Les polynucléaires neutrophiles
B. Les mastocytes
✔C. Les lymphocytes T
D. Les lymphocytes B
E. Les mélanocytes

654) (19) Une jeune adolescente de 16 ans, consulte pour des lésions érythémateuses et prurigineuses des lobules des oreilles, non calmées par les anti histaminiques. A l'examen, la surface des plaques érythémateuses est couverte de vésicules dont certaines sont rompues et donnent lieu à un suintement clair. Il n'existe pas d'adénopathies pré auriculaires. Cette dermatose auriculaire est apparue quelques jours après le port de nouvelles bouclesd'oreillesmétalliques. La malade avait d'ailleurs constaté des poussées identiques après le port de divers accessoiresvestimentaires (boucles d'oreilles, bracelet de montre). Dans les antécédents, il faut noter, une rhinite saisonnière chez la patiente et un asthme chez le frère. Le diagnostic de dermite de contact allergique est posé et les métaux sont soupçonnés comme allergènes. Question : 1 : En faveur du diagnostic d'eczéma, vous retenez:(cochez la ou les réponses justes)

✔A. Le prurit
B. L'absence d'adénopathies
C. L'âge de la malade
✔D. La présence de vésicules
✔E. L'existence d'un suintement

655) Question : 2 : Quels sont les arguments en faveur d'une dermite de contact allergique ?

A. L'antécédent d'asthme chez le frère
B. L'antécédent personnel de rhinite
✔C. La localisation au site de contact
✔D. La chronologie des récidives
E. L'inefficacité des anti histaminiques

656) Question : 3 : Quelles complications doit-on redouter ?

A. La contagiosité
✔B. La généralisation de l'eczéma
C. Un érythème noueux
✔D. La surinfection par une bactérie Gram+
E. La dégénérescence carcinomateuse

657) Question : 4 : Parmi les propositions suivantes concernant la physiopathologie de l'eczéma de contact, il est exact que: (cochez la ou les réponses justes)

A. l'allergie se manifeste dans les 3 heures qui suivent le premier contact de l'allergène avec la peau,
✔B. L'allergène est reconnu par les cellules de Langerhans,
C. Les polynucléaires « éosinophiles » sont porteurs d'une mémoirespécifique pour l'allergène,
D. La fixation d'IgE sur les lymphocytes « sensibilisés » permet leur dégranulation,
✔E. Lors du contact déclenchant apparait un afflux de lymphocytesdermiques.

658) Question : 5 : Quel est le test que vous utilisez pour démontrer la responsabilité du métal incriminé ?

A. Elévation des IgE sériques spécifiques
B. L'éxistence d'une éosinophilie
C. Les tests intradermiques aux particules métalliques
D. Les données de l'examen histologique
✔E. Les résultats des tests épicutanés (patch tests)

659) Question : 6 : Chez cette patiente, les mesures thérapeutiques essentielles sont: (cochez la ou les réponses justes)

✔A. L'utilisation des dermocorticoïdes
B. La prescription d'une antibiothérapie générale par béta-lactamines
C. La désensibilisation spécifiques
✔D. La remise d'une liste des produits contenant l'allergène
E. La prescription des anti mitotiques

660) (20) Une femme de 83 ans,hypertendue et diabétique, consulte pour une hémiparésie à prédominance crurale droite et un syndrome frontal d'installation brutale il y a 12 heures. Le diagnostic d'accident vasculaire cérébral ischémique est confirmé par un scanner cérébral. Question : 1 : Quel est le territoire vasculaire concerné ?

A. Sylvien profond gauche
B. Sylvien superficiel droit
C. Sylvien total gauche
D. Cérébral postérieur gauche
✔E. Cérébral antérieur gauche

661) Question : 2 : Quels seront les investigations à pratiquer dans le cadre d'un bilan étiologique

✔A. Une échographie doppler des vaisseaux cervico-encéphaliques
✔B. Une échographie cardiaque
C. Une électroencéphalographie
✔D. Une angiographie par résonance magnétique
E. Une ponction lombaire

662) Question : 3 : Le bilan réalisé plaide en faveur d'une athérosclérose. Quel(s) traitement(s)proposez-vous ?

A. Une héparinothérapie curative
✔B. Un antiagrégant plaquettaire
C. Un anti-vitamine K
D. Un anti-inflammatoire non stéroïdien
✔E. Une statine

663) (21) Un garçon de 13 mois est hospitalisé pour œdèmes des membres inférieurs et du visage apparus depuis 3 jours. On retrouve à l'interrogatoire la notion de selles molles et abondantes depuis plusieurs semaines avec une anorexie modérée. La Prophylaxie anti rachitique assurée, on note une cassure pondérale depuis un mois et une otite purulente traitée et guérie dix jours avant son hospitalisation. A l'admission l'examen clinique retrouve : Poids : 8260 g, taille : 76 cm, T° à 38°C et TA = 9/6 ; des œdèmes, fonte musculaire, pâleur des téguments, un débord hépatique. Hémoglobine à 11,5 g/l, hématies : 3800 000 /mm3, Protidémie = 32 g/l, Calcémie = 75 mg/l Natrémie = 135 mmol/l, créatinémie = 4,5 mg/l Protéinurie : négative. Question : 2 : Parmi les symptômes observés chez ce malade et notés ci-dessous, quel(s) est (sont) celui (ceux) qui vous parait (sent) être en faveur d'une malabsorption ?

✔A. Anorexie
✔B. Caractère abondant des selles
✔C. Cassure de la courbe de poids
✔D. fonte musculaire
E. La fièvre

664) Question : 2 :: Les œdèmes de ce patient sont dus à une :

A. anémie
B. fièvre
C. insuffisance cardiaque
✔D. hypoprotidémie
E. insuffisance rénale.

665) Question : 3 :: l'Hypocalcémie est due à :

✔A. Carence alimentaire
B. Hypoprotidémie
C. Hypoparathyroïdie
D. Dilution plasmatique
E. Rachitisme.

666) Question : 4 : Parmi les anomalies suivantes, laquelle ou lesquelles évoquent une malabsorption ?

✔A. Hyposidérémie
✔B. Allongement du temps de Quick
C. Elévation du taux plasmatiques de l'acide folique
D. Créatorrhée massive.
✔E. Stéatorrhée massive.

667) Question : 5 : Si vous pratiquez une biopsie duodéno-jéjunale et que le laboratoire vous répond qu'il existe une Atrophie Villositaire totale. Vous devez évoquer une :

A. Lymphangiectasie
✔B. Maladie coeliaque
C. Intolérance primitive au lactose
D. Mucoviscidose
E. Allergie aux protéines du lait de vache

668) (22) Monsieur M. 35ans, sans antécédent pathologique, est amené par son épouse en consultation pour un état d'agitation d'installation brutale. Le malade parle sans cesse ; son discours est intarissable, ses idées s'enchainent sans lien logique et les « coq à l'âne » sont nombreux. Il se prétend un génial inventeur promis à un grand avenir scientifique, à la gloire et à la richesse. Le malade est d'emblée familier avec son examinateur et répond de façon amusée ou ironique à ses questions. Il nie tout caractère pathologique à son comportement. Son épouse apprend au médecin qu'il ne dort plus depuis trois jours et qu'il fait de nombreuses avances sur un mode provoquant et obscène qui contrastent avec son caractère timide et réservé. Il n'a pas pris de substances toxiques et on ne note pas d'antécédent éthylique. Question :1 :Devant un tel épisode d'agitation, quel est le diagnostic qui vous parait le plus probable ?

A. Agitation paranoïde
B. Agitation hystérique
✔C. Agitation maniaque
D. Agitation psychopathique
E. Agitation schizophrénique

669) Question :2 : Parmi les symptômes suivants, quel est celui qui est présent dans cette observation :

✔A. Fuites des idées
B. Théâtralisme
C. Mythomanie
D. Discordance
E. Maniérisme

670) Question :3 : Quelles sont parmi les chimiothérapies suivantes, celles qui peuvent être utilisées devant un tel état ?

A. Un antidépresseur sédatif par exemple l'Amitriptyline (Laroxyl®)
✔B. Une benzodiazépine par exemple le Diazépam (Valium®)
✔C. Un barbiturique par exemple le phénobarbital (Gardénal ®)
D. Une butyrophénone par exemple l'Halopéridol (Haldol®)
✔E. Unthymorégulateurcomme la carbamazépine (Tegretol®)