

EXAMEN ORL 2^{ÉME} SECTION 2017/2018

08/07/2018

1-parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui sont exactes

- a- l'étiologie a frigore est la plus fréquente des étiologies de la PFP
- b-une sinusite sphénoïdale peut se compliquer d'une paralysie faciale peripherique
- c-une otite moyenne aigue peut se compliquer d'une paralysie faciale peripherique
- d-un schwannome de l'acoustique peut s'accompagner d'une paralysie faciale peripherique
- e-une fracture du rocher peut s'accompagner d'une paralysie faciale peripherique

2-une paralysie faciale peut s'observer au cours d'une ou plusieurs des affections suivantes

- a-un adénome pléomorphe de la parotide
- b-un neurinome de l'acoustique
- c-un zona du ganglion géniculé
- d-une otite externe nécrosante
- e-une névralgie faciale

3-la coexistence d'une paralysie faciale et d'une otorrhée fait évoquer un ou plusieurs des diagnostics suivants

- a-un cholestéatome de l'oreille
- b-un zona auriculaire
- c-une otospongiose
- d-une paralysie faciale a frigore
- e-une otite tuberculeuse

4-une paralysie faciale associe a une tuméfaction parotidienne, évoque en premier lieu

- a- une parotidite
- b-une tumeur maligne de la parotide
- c-une lithiase parotidienne
- d- un adénome pléomorphe de la parotide
- e-un adénome monomorphe de la parotide

5-Un enfant de 2ans présente une dyspnée inspiratoire avec tirage, température a 40C
abondante salivation avec dysphagie quel diagnostic évoquez-vous ?

- a-phlegmon péri-amygdalien
- b- laryngite sous-glottique
- c-laryngite striduleuse
- d- épiglottite
- e-laryngite aigue

6-la dyspnée laryngée peut résulter :

- a- d'une imperforation choanale
- b- d'une laryngite striduleuse
- c- d'un cancer de l'oropharynx
- d- d'un cancer sous-glottique

e- d'un corps étranger bronchique

7-parmi ces tumeurs des glandes salivaires quelles sont les plus fréquentes chez l'enfant

- a- le cylindrome
- b- l'adénome pléomorphe
- c- le carcinome mucoépidermoïde
- d- l'hémangiome
- e- le lipome

8-quelle est la tumeur maligne dont le site préférentiel est la glande sous maxillaire

- a- adénocarcinome
- b- lipome
- c- neurinome
- d- cylindrome
- e- tumeurs muco-épidermoïde

9-parmi les éléments cliniques suivants, lesquels pourraient orienter vers une parotidite aiguë bactérienne droite

- a-gonflement parotidien droit
- b-gonflement parotidien bilatéral
- c-canal de Wharton inflammatoire
- d- issue de pus en regard des incisives
- e- issue de pus en regard de la deuxième prémolaire supérieure droite

10-parmi ces propositions deux ne font pas partie des complications des angines aiguës

- a- l'adénite phlegmoneuse du cou
- b- la polyarthrite rhumatoïde
- c- polyarthralgie fébrile
- d- des complications toxiques
- e- l'éthmoïdite aiguë

11-la scarlatine est caractérisée par une angine : cochez les réponses justes

- a- d'origine virale avec éruption cutanée
- b- d'origine bactérienne
- c- associée à une éruption cutanée
- d- qui répond au traitement antibiotique (pénicilline)
- e- vésiculeuse fébrile avec une éruption cutanée

12-la mononucléose infectieuse : cochez les réponses fausses

- a- est une angine bactérienne pseudo-membranaire
- b- se voit chez le sujet jeune, et est due au virus coxsackie
- c- associée à une angine, des adénopathies et parfois une splénomégalie
- d- est diagnostiquée par le test de diagnostic rapide
- e- ressemble à l'angine due au bacille de Klebs-Loeffler

13-l'angine aiguë streptococcique A bêta hémolytique. Cochez les réponses justes

- a- est la plus fréquente des angines aiguës
- b- est fréquente chez le nourrisson
- c- est le plus souvent d'aspect érythémateux ou érythémato-pultacé
- d- peut entraîner des complications d'origine immunitaire
- e- nécessite un traitement antibiotique

14-une angine ulcero-nécrotique fait évoquer : cochez les réponses justes

- a- une angine fusospirillaire chez l'adulte jeune
- b- une angine herpétique
- c- syphilis secondaire
- d- un cancer amygdalien
- e- une hémopathie

15-les contre-indications relatives à l'amygdalectomie sont : cochez les réponses justes

- a- les troubles de l'hémostase
- b- le retard staturo-pondéral
- c- une vaccination récente
- d- des caries dentaires
- e- une infection fébrile

16-parmi ces propositions, deux ne sont pas des indications à l'amygdalectomie

- a- les angines à répétition avec antécédents de cardite rhumatismale
- b- une hypertrophie amygdalienne simple sans retentissement
- c- une amygdalite chronique avec mauvaise haleine
- d- antécédents de phlegmon péri-amygdalien répété
- e- un ronflement chronique sur hypertrophie des amygdales pharyngées

17-les végétations adénoïdes : cochez les réponses fausses

- a- sont l'apanage des adolescents
- b- sont dues à l'hypertrophie de l'ensemble de l'anneau lymphoïde de Waldeyer
- c- sont rarement en cause en cas d'otite séreuse à répétition
- d- peuvent se compliquer d'infections répétées des voies respiratoires
- e- sont causes de ronflement chez l'adulte

18-le traitement des végétations adénoïdes repose sur : une réponse juste

- a- le traitement symptomatique (antipyrétique + antiseptique local + anti-inflammatoire)
- b- le traitement antibiotique + vitaminothérapie
- c- l'adénectomie
- d- l'adénectomie + amygdalectomie palatine
- e- l'ablation des amygdales de Lushka

19-parmi ces propositions, quelles sont les complications les plus fréquentes des végétations adénoïdes ?

- a- les rhino pharyngées
- b- les adenoidites aiguës
- c- les ethmoidites aiguës
- d- l'abcès péri amygdalien
- e- les otites moyennes aiguës

20-la laryngocele est

- a- une masse cervicale médiane
- b- une masse cervicale latérale
- c- est expansive à l'effort du toux
- d- réductible
- e- est une masse non battante

21-le kyste amygdaloïde

- a- est une masse latero cervicale
- b- est mobile dans le sens vertical
- c- est mobile dans le sens transversal
- d- la confirmation diagnostic est donnée par la cytoponction
- e- la confirmation diagnostic est donnée par l'examen histopathologique

22-parmi les pathologies suivantes quelles sont celles responsable d'épistaxis

- a-allergie nasosinusienne
- b-carcinome du sinus maxillaire
- c-végétation adénoïde
- d-polypose nasosinusienne
- e-fibrome nasopharyngien

23-le vertige paroxystique positionnelle bénin

- a-est la cause la plus fréquente des vertiges
- b-se traduit par des vertiges brefs durant quelques secondes
- c-peut être déclenchés par les mouvements brusques de la tête
- d-le diagnostic est confirmé par la mise en évidence d'un nystagmus a la manœuvre clinique de Dix et Hallpike
- e-le traitement est toujours chirurgical

24-concernant les vertiges :

- a-les névrites vestibulaires sont essentiellement d'origine virale
- b-névrite vestibulaire sont essentiellement d'origine bactérienne
- c-les labyrinthites infectieuses font partie des vertiges centraux
- d-les labyrinthites infectieuses dont partie des vertiges périphériques
- e-le neurinome du VIII peut se manifester par un vertige et une surdité de perception

25-concernant l'ethmoidite aiguë, quelles sont les propositions justes

- a-elle se voit surtout chez l'adulte
- b-au stade fluxionnaire l'œdème palpébral est majeur et l'exophtalmie est réductible

- c- au stade collecté l'exophtalmie est réductible associée à une ophtalmoplégie
- d- le traitement des formes extériorisées se fait en ambulatoire
- e- l'IRM est indiqué en cas de complication endocrânienne

26- dans les sinusites

- a- les localisations frontales sont potentiellement dangereuses et se compliquent fréquemment
- b- les localisations frontales sont bénignes et ne se compliquent jamais
- c- le diagnostic différentiel se pose avec les cancers naso-sinusiens et le corps étranger nasal
- d- le diagnostic de la sinusite maxillaire aiguë nécessite obligatoirement une TDM
- e- la sinusite maxillaire peut être d'origine dentaire

27- en ce qui concerne la sinusite sphénoïdale

- a- elle se caractérise par une céphalée en retro-orbitaire ou en occipital et une rhinorrhée postérieure
- b- le pronostic est considérablement amélioré par les antibiotiques
- c- le pronostic n'est pas amélioré par les antibiotiques
- d- l'endoscopie peut objectiver l'issue du pus par l'ostium sphénoïdal
- e- la TDM n'est pas nécessaire au diagnostic

28- parmi les complications des sinusites on peut citer :

- a- thrombophlébite du sinus caverneux
- b- thrombophlébite du sinus latéral
- c- cellulite périorbitaire
- d- mastoïdite
- e- paralysie faciale périphérique

29- pour le traitement des sinusites :

- a- la sinusite maxillaire aiguë, la sinusite ethmoïdale non extériorisée et la sinusite frontale simple nécessitent une hospitalisation systématique
- b- la sinusite maxillaire aiguë, la sinusite ethmoïdale non extériorisée et la sinusite frontale simple nécessitent un traitement ambulatoire
- c- les sinusites compliquées nécessitent un traitement en ambulatoire
- d- les sinusites compliquées nécessitent une antibiothérapie par voie intraveineuse en milieu hospitalier
- e- le traitement repose sur l'antibiothérapie et la corticothérapie

30- l'otite externe maligne cochez les réponses justes

- a- est une ostéite nécrosante du tympanal susceptible de s'étendre à la mastoïde et le méninge
- b- l'agent pathogène est la bacille pyocyanique
- c- apanage des sujets diabétiques et immunodéprimés
- d- bilan radiologique comprend une radio simple du rocher
- e- le pronostic est toujours bon

31-l'otite moyenne aigue cochez la ou les réponses justes

- a- est une infection rare
- b- est une infection souvent virale suivie d'une surinfection bactérienne
- c- peut se compliquer de mastoïdite
- d- peut se compliquer d'abcès du cerveau
- e- ne se complique jamais

32-l'otite chronique cholestéatomateuse peut se compliquer (la réponse fausse)

- a- d'une paralysie faciale
- b- d'une labyrinthite
- c- d'une thrombophlébite du sinus caverneux
- d- d'une méningite
- e- d'un abcès du cerveau

33-les nodules thyroïdiens

- a- sont plus fréquents chez les femmes
- b- ont une prévalence qui augmente avec l'âge, quelle que soit la technique de détection
- c- sont retrouvés chez un sujet sur deux lors d'une autopsie
- d- sont toujours malins chez l'homme
- e- la carence iodée n'influence pas la fréquence des nodules thyroïdiens

34-la susception clinique de cancer thyroïdien est plus forte si

- a- le nodule est mobile a la déglutition
- b- il survient chez un enfant
- c- la laryngoscopie indirecte retrouve une paralysie faciale
- d- une augmentation brusque du volume du nodule a été observée
- e- l'examen clinique identifie des adénopathies

35-concernant le cancer du cavum quelles sont les propositions justes

- a- l'envahissement ganglionnaire cervical (25%) constitue souvent le motif de la 1ere consultation
- b- syndrome otologique est 30-40% dans les circonstances de découvertes
- c- syndrome rhinologique (20%) est évocateur d'une origine tumorale surtout s'ils sont unilatéraux
- d- syndrome neurologique (10%)
- e- le bilan paraclinique détermine le traitement

36- le cancer médullaire de la thyroïde :

- a- fait partie des cancers différenciés de la cellule folliculaire
- b- est un cancer très fréquent en Afrique du nord
- c- est une affection génétique héréditaire
- d- secrète de la calcitonine

e- a un meilleur pronostic que le cancer papillaire

37-concernant le diagnostic de la dyspnée laryngée

a-est un diagnostic clinique avant tout

b-la laryngoscopie indirecte est indiquée même en cas de dyspnée sévère

c-la nasofibroskopie est un examen complémentaire indispensable

d-le scanner du larynx est systématiquement demandé

e-dépend surtout du bilan biologique

38-quels sont les facteurs de risque des carcinomes du larynx

a-tabagisme passif

b-traumatisme cervical

c-intubation prolongée

d-laryngite chronique

e-alcoolisme

PRATIQUE SECTION II 2017/2018

08 Juillet 2018

6-concernat le cancer médullaire de la thyroïde, lesquelles de ces propositions sont fausses

- a- c'est le plus fréquent des cancers thyroïdiens
- b- il peut être associé à un phéochromocytome
- c- s'accompagne d'un taux élevé de calcitonine
- d- l'analyse moléculaire du gène RET (mutation dans le NEM2) est systématique
- e- le traitement chirurgical est complété par l'ira thérapie

7-concernant les cancers thyroïdiens : indiquez la ou les réponses exactes

- a- le dosage de la thyroglobuline est un bon outil de dépistage des cancers thyroïdiens différenciés
- b- le dosage de la thyroglobuline est un bon outil de suivi des cancers médullaire après chirurgie
- c- la thyroïdectomie totale peut être proposée à titre préventive en cas de mutation du gène RET
- d- le dosage de la calcitonine est un bon outil de suivi des cancers thyroïdiens médullaire après chirurgie
- e- le dosage de la thyroglobuline est un bon outil de suivi d'un patient traité par thyroïdectomie totale et totalisation isotopique pour cancer thyroïdien

Cas clinique 2

Un patient âgé de 68ans se présente en consultation ORL pour otalgie intense droite évoluant depuis une semaine, l'examen retrouve un conduit auditif externe droit œdématié avec otorrhées, après aspiration le tympan était d'aspect normal, une glycémie à jeun a objectivé un taux de 2.5g/l

8- le diagnostic le plus probable chez ce patient est :

- a- une otite moyenne aiguë droite
- b- une otite moyenne chronique droite
- c- un cancer de l'oreille
- d- une otite maligne droite chez un diabétique
- e- un eczéma du conduit auditif externe

9- quel examen radiologique proposez-vous

- a-IRM cérébrale
- b-Nez-menton-plaque
- c-hirtz
- d-Schuller
- e-une TDM des rochers

10-l'examen de la face de ce patient retrouve une asymétrie de la face avec une incapacité de fermer la paupière droite et un effacement des rides du front du même côté que l'otalgie, quelle complication présente le patient

- a-paralysie faciale centrale
- b-paralysie faciale périphérique
- c-névralgie du trijumeau

- d-névrite bulbaire
- e-syndrome de Claud Bernard Horner

11-pour le patient le traitement

- a-repose sur les antiviraux
- b-repose sur les antibiotiques type macrolide
- c-repose sur les antibiotiques type fluoroquinolone
- d-repose sur la chirurgie
- e-il n'est pas nécessaire de traiter

12-le pronostic de cette pathologie est

- a-excellent
- b-peut être fatal
- c-bénin
- d-négligeable
- e-sans complications

Cas clinique 03

Le petit khalil est âgé de 4ans, il se présente en consultation pédiatrique pour tuméfaction rouge de l'angle interne de l'œil gauche évoluent depuis 8heures

13-quels sont les diagnostics que vous pouvez évoquer chez le petit

- a- érysipèle de la région oculaire
- b- piqure d'insecte
- c- sinusite ethmoïdale aigue
- d- sinusite ethmoïdale chronique
- e- sinusite maxillaire

14-l'examen clinique objective une rhinorrhée purulente gauche associée à une fièvre, quel est l'examen radiologique indispensable pour poser votre diagnostic

- a-IDM cérébrale
- b-TDM des sinus de la face
- c-scintigraphie osseuse
- d-Hirtz
- e-échographie cervicale

15-quels sont les examens biologiques a demander

- a-FNS
- b-CRP
- c-cholestérolémie
- d-taux de protidémie
- e-dosage des IgG

16-l'apparition d'une bilatéralisation des signes avec cécité doit faire suspecter

- a-une thrombophlébite du sinus caverneux
- b-une thrombophlébite du sinus latéral
- c-une méningite
- d-une paralysie faciale
- e-une guérison

EPREUVE PRATIQUE MODULE ORL

Rattrapage

le 05/09/2017

Nom et Prénom :.....

CAS CLINIQUE N° 01

Un homme de 25 ans, consulte pour l'apparition récente d'une ulcération amygdalienne

- 1) Quels sont les diagnostics à évoquer ?
 - a. Un chancre syphilitique
 - b. Une herpangine
 - c. Un phlegmon péri-amygdalien
 - d. Une angine de vincent
 - e. Une angine à streptocoque du groupe A

- 2) Ce patient est un agriculteur avec une mauvaise hygiène buccodentaire, il présente également une asténie et de la fièvre, quel est le diagnostic le plus probable ?
 - a. Un chancre syphilitique
 - b. Une herpangine
 - c. Un carcinome amygdalien
 - d. Une angine de Vincent
 - e. Une angine à streptocoque du groupe A

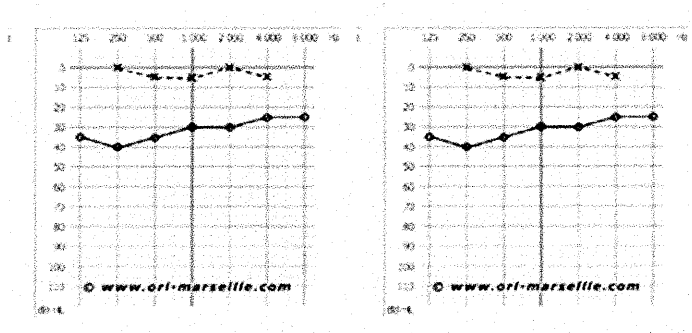
- 3) Concernant ce diagnostic quelles sont les propositions justes
 - a. Association bactérienne fuso spirillaire.
 - b. une douleur pharyngée unilatérale à la déglutition
 - c. une ulcération régulière bien limitée de l'amygdale
 - d. une mauvaise hygiène buccodentaire
 - e. toujours bilatérale

- 4) Le traitement de cette pathologie est :
 - a. l'antibiothérapie
 - b. la corticothérapie
 - c. l'amygdalectomie
 - d. les antimycosiques
 - e. la simple surveillance

CAS CLINIQUE N° 02

Un garçon âgé de 06 ans est amené en consultation ORL pour baisse de l'audition constatée par ses parents avec une difficulté scolaire. A l'interrogatoire, on note la notion d'otite moyenne aigue à répétition, des rhinites à répétition, un ronflement nocturne et une gêne à la respiration nasale. L'examen clinique de cet enfant montre que les deux tympons sont épaissis, sans reliefs visibles, légèrement bleutés et laissant voir des bulles d'air rétro tympaniques. Le WEBER est indifférent et le RINNE est négatif des deux cotés. Les fausses nasales sont libres mais le débit nasal est diminué des deux cotés.

- 5) Que présente cet enfant ?
- a. Hypertrophie des végétations adénoïdes
 - b. Surdité de transmission bilatérale
 - c. Otite moyenne chol st atomateuse
 - d. Surdité de perception bilatérale
 - e. Audition normale
- 6) Quels sont les examens complémentaires à demander chez cet enfant ?
- a. IRM cérébrale
 - b. TDM cérébrale
 - c. Audiométrie tonale
 - d. Tympanogramme
 - e. FNS
- 7) L'examen suivant représente :
- Oreille droite oreille gauche



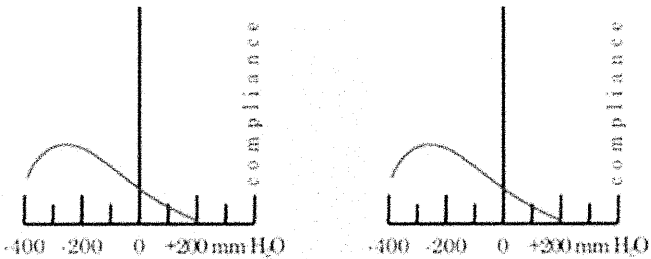
- a. IRM cérébrale
- b. V stibulom trie

- c. Un audiogramme
- d. Tympanogramme
- e. FNS

8) Que représente l'examen suivant :

Oreille droite

oreille gauche



- a. ECG
- b. EEG
- c. Un audiogramme
- d. Tympanogramme
- e. FNS

9) Ces éléments cliniques et paracliniques sont en faveur de :

- a. Otite séromuqueuse bilatérale
- b. Surdité de perception
- c. Surdité de transmission bilatérale
- d. Otite cholestéatomateuse
- e. Surdité mixte

CAS CLINIQUE N° 03

Un patient de 52 ans enseignant de profession en bon état général, sans antécédents, consulte pour une dysphonie intermittente, évoluant depuis une année.

10) Devant cette dysphonie il faut penser en premier lieu a :

- a. Lésion sous glottique
- b. Lésion épiglottique
- c. Lésion des cordes vocales

- d. Trachéite
- e. Lésion au niveau de l'hypopharynx

11) Parmi les affections suivantes quel est le diagnostic le plus probable ?

- a. Cancer de l'hypopharynx
- b. Cancer du larynx
- c. Tuberculose laryngée
- d. Laryngite aiguë
- e. Laryngite chronique

12) Quels sont les facteurs étiologiques à rechercher chez ce patient ?

- a. Traumatisme vocal chronique.
- b. L'infection à virus Epstein-Barr
- c. Le tabagisme.
- d. La notion de goitre familial.
- e. Le travail du bois.

13) Quels sont les examens cliniques qui permettent d'orienter le diagnostic ?

- a. Laryngoscopie directe
- b. Fibroscopie laryngée
- c. Rhinoscopie postérieure.
- d. Bronchoscopie
- e. Laryngoscopie indirecte

14) Le patient a présenté au cours de l'évolution de sa maladie une aggravation de sa dysphonie et l'apparition d'une dyspnée. Quels sont les examens nécessaires au diagnostic ?

- a. TDM du larynx.
- b. Téléthorax.
- c. Laryngoscopie directe.
- d. Echographie cervicale.
- e. IRM du cou.

15) Une biopsie d'une masse endolaryngée a été pratiquée chez notre patient, le résultat histopathologique est revenu en faveur d'un carcinome du larynx. Quels sont les examens complémentaires nécessaires au bilan d'extension.

- a. Scintigraphie thyroïdienne.
- b. Echographie abdominale.
- c. IRM cervicale
- d. pan endoscopie.
- e. Téléthorax.

CAS CLINIQUE N°04

Il s'agit d'un patient âgé de 20 ans, admis en consultation ORL pour un saignement nasal droit intermittent de petite abondance évoluant depuis 15 jours. Antécédents médico-chirurgicaux personnels et familiaux sont sans particularités.

Le malade consulte un mois après pour une obstruction nasale droite.

L'examen clinique endoscopique du nez et du cavum retrouve une fosse nasale droite libre avec quelques sécrétions muco-sanglantes et une petite masse bourgeonnante saignant légèrement au contact, siégeant au niveau du toit du cavum débordant légèrement sur la choane droite.

Le reste de l'examen ORL est normal et l'examen du cou retrouve une adénopathie droite sous-angulomaxillaire.

16) Parmi ces pathologies ; lesquelles donnent souvent des épistaxis à répétition ?

- a. Les rhino sinusites
- b. La polypose naso-sinusienne
- c. Les tumeurs malignes du cavum
- d. Le polype antro choanal de Killian
- e. Le fibrome naso-pharyngien

17) En conclusion le patient présente probablement :

- a. Un reliquat adénoïdien avec rhino-sinusite.
- b. Un polype antro-choanal de Killian.
- c. Un fibrome naso-pharyngien.
- d. Une tumeur maligne du cavum.
- e. Une hémopathie du cavum.

Un scanner (tête et cou) avec produit de contraste objective la présence d'un processus de densité tissulaire du toit du cavum étendu à la choane droite prenant légèrement le contraste et de deux adénopathies de la chaîne jugulo carotidienne droite.

18) Quelle sera votre attitude ? demandez :

- a. Un bilan sanguin.
- b. Une sérologie : HIV, IDR à la tuberculine etc.
- c. Une cyto ponction ganglionnaire.
- d. Une biopsie du cavum avec examen anapath.
- e. Une IRM du cavum et base du crane.

19) Le diagnostic suspecté à été confirmé par l'examen anatopath qui objective la forme histologique la plus fréquente ; à savoir :

- a. Un carcinome épidermoïde bien différencié.
- b. Un carcinome peu différencié.
- c. Un carcinome adénoïde kystique indifférencié.
- d. Un carcinome indifférencié de type nasopharyngien.
- e. Un lymphome

Après bilan d'extension, la tumeur est classée T1 N1 MO

20) Le traitement le plus efficace chez ce malade est basé sur :

- a. La chimiothérapie exclusive.
- b. La chimiothérapie et la radiothérapie.
- c. La chirurgie du cavum+curage ganglionnaire.
- d. L'immunothérapie.
- e. surveillance

EPREUVE THEORIQUE MODULE ORL
Rattrapage
Le 05/09/2017

Nom et Prénom :

- 1) L'angine est l'inflammation
 - a. Aiguë .
 - b. Chronique
 - c. Des amygdales palatines
 - d. De l'amygdale pharyngée
 - e. De l'amygdale linguale

- 2) Concernant l'amygdalectomie, quelles sont les propositions justes?
 - a. C'est une intervention qui consiste en l'ablation totale ou partielle des amygdales palatines
 - b. elle est indiquée en cas d'amygdalites aiguës récidivantes
 - c. elle est indiquée en cas de phlegmon amygdalien
 - d. elle est indiquée en cas d'épidémie de maladie infectieuse
 - e. on évite la saison de chaleur

- 3) Un enfant de 3 ans présente une rhinorrhée muco-purulente permanente bilatérale, une obstruction nasale avec ronflement nocturne, une respiration bouche ouverte et a présenté trois épisodes d'otite moyenne aiguë dans les 2 derniers mois. Quel diagnostic est à envisager?
 - a. Sinusite maxillaire
 - b. Adénoïdite chronique
 - c. Imperforation choanale
 - d. Corps étranger nasal
 - e. Ethmoïdite

- 4) Parmi les propositions suivantes, quelles sont les étiologies de l'obstruction nasale permanente :
 - a. Rhinite infectieuse aiguë.
 - b. Rhinite allergique.
 - c. Rhinite vasomotrices.

- d. Cancer du cavum
 - e. Imperforation choanale
- 5) En ce qui concerne la sinusite maxillaire aigue :
- a. Elle n'est jamais en rapport avec une carie dentaire.
 - b. Elle s'associe à une obstruction nasale
 - c. Peut s'associer à une douleur faciale sous orbitaire
 - d. La rhinoscopie antérieure est toujours normale
 - e. La naso-fibroscopie objective l'issue de pus par le méat supérieur.
- 6) La sinusite éthmoïdale
- a. Ne se complique jamais
 - b. Est l'apanage de l'adulte
 - c. Les complications cérébro-méningées sont possibles.
 - d. La bilatéralisation des signes associée à une cécité est en faveur d'une thrombophlébite du sinus caverneux
 - e. Peut nécessiter un traitement en milieu hospitalier
- 7) Le vertige paroxystique positionnel bénin:
- a. Est une cause rare des vertiges
 - b. Se traduit par des vertiges brefs durant quelques heures
 - c. Peut être déclenchés par les mouvements brusques de la tête
 - d. Le diagnostic est confirmé par la mise en évidence d'un nystagmus à la manœuvre clinique de Lazeg.
 - e. Le traitement est toujours chirurgical
- 8) La maladie de Ménière:
- a. Associe la triade symptomatique surdité vertige bourdonnement.
 - b. L'évolution se fait par crise.
 - c. La crise dure quelques heures
 - d. La crise dure quelques secondes
 - e. La crise dure quelques jours
- 9) Parmi les complications des sinusites on peut avoir:
- a. Thrombophlébite du sinus sphénoïdal
 - b. Empyème sous dural
 - c. Abscès intracérébral
 - d. Méningite
 - e. Thrombophlébite du sinus latérale

10) Devant une masse latérocervicale chronique :

- a. L'examen clinique ORL est nécessaire.
- b. L'auscultation est inutile.
- c. L'échographie oriente le diagnostic
- d. Le scanner est systématique.
- e. Le diagnostic le plus fréquent est le kyste amygdaloïde.

11) Le kyste amygdaloïde :

- a. Est une masse latérocervicale.
- b. Est une masse cervicale médiane.
- c. Est mobile à la protraction de la langue.
- d. N'est pas mobile à la protraction de la langue.
- e. Est mobile à la déglutition.

12) devant une masse latérocervicale expansive a l'effort, mobile à la déglutition et non battante . Quel est le diagnostic le plus probable ?

- a. kyste amygdaloïde.
- b. Anévrisme carotidien.
- c. Adénopathie cervicale.
- d. Laryngocèle.
- e. Diverticule oesophagien

13) L'épistaxis :

- a. Est toujours en rapport avec une pathologie locale.
- b. Est un saignement uniquement antérieur
- c. Est grave par son abondance.
- d. Est grave par sa répétition
- e. Survient au cours d'un effort de vomissement.

14) L'épistaxis peut avoir comme cause :

- a. Cancer de l'oropharynx.
- b. Rhinite allergique
- c. Végétations adénoïdes.
- d. Cancer du cavum.
- e. Adénocarcinome de l'éthmoïde .

15) Les tumeurs malignes du cavum :

- a. sont l'apanage des sujets âgés.
- b. très rares au niveau du Maghreb.
- c. sont très lymphophiles et radiosensibles.
- d. sont dominés par les carcinomes indifférenciés.

e. répondent uniquement à la chimiothérapie.

16) Le virus Epstein Barr (E B V) :

- a. est incriminé dans toutes les tumeurs du cavum.
- b. est corrélé aux carcinomes bien différenciés.
- c. est lié aux carcinomes peu différenciés.
- d. est l'agent causal de la mononucléose infectieuse.
- e. est étroitement lié aux carcinomes indifférenciés.

17) Concernant les tumeurs du cavum :

- a. Le syndrome neurologique est souvent tardif, révélé parfois par la paralysie d'un nerf crânien.
- b. Elles sont souvent révélées par des adénopathies cervicales.
- c. Elles ne donnent pas de métastases à distance.
- d. L'otite séreuse et l'épistaxis sont des signes fréquents.
- e. L'obstruction nasale peut faire partie du tableau clinique

18) Le diagnostic différentiel des carcinomes du cavum chez l'adolescent se pose avec :

- a. Une hypertrophie lymphoïde de l'amygdale pharyngée
- b. Une polypose naso sinusienne
- c. Une hémopathie au niveau de l'amygdale de Lushka
- d. Un fibrome naso pharyngien
- e. Leucémie lymphoïde

19) La trachéotomie d'urgence est indiquée en cas de:

- a. Laryngite dyspneisante sévère et réfractaire sus glottique.
- b. Traumatisme important du larynx avec plaie.
- c. Corps étranger enclavé dans la bronche souche.
- d. Paralysie récurrentielle unilatérale.
- e. Tumeurs malignes obstructives du larynx.

20) Les complications à type de sténoses laryngo-trachéales :

- a. Sont des complications immédiates.
- b. Sont des complications tardives
- c. Sont révélées par la dysphonie et la dyspnée.
- d. Sont très fréquentes au cours de la trachéotomie.
- e. Ne sont pas attribuées à la trachéotomie.

21) L'otite chronique cholestéomateuse:

- a. Doit être traitée médicalement
- b. Est à l'origine d'une otorrhée toujours abondante non fétide
- c. Ne se complique jamais de surdité
- d. Donne une perforation tympanique marginale
- e. Ne se rencontre que chez l'adulte

22) Une otite séromuqueuse se caractérise par :

- a. Un épanchement rétrotympanique de plus de trois mois
- b. Un épanchement rétrotympanique purulent
- c. Une perforation tympanique
- d. Une surdité de transmission associée
- e. Une fréquence plus élevée chez l'adulte que chez l'enfant

23) L'otite séro muqueuse bilatérale du jeune enfant peut entraîner:

- a. Un retard de langage
- b. Une courbe plate à l'impédancemétrie
- c. Une paralysie faciale
- d. Une rhinorrhée aqueuse
- e. Une hypoacousie de transmission

24) L'otite externe maligne :

- a. Est une dermo-épidermite occasionnée par 'aspergillus'
- b. Est une dermo-épidermite à staphylocoque coagulase négative
- c. Peut s'accompagner d'une paralysie faciale périphérique
- d. Est la résultante d'une infection à herpès virus
- e. Est due au pseudomonas aeruginosa

25) Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui sont exactes ?

- a. l'étiologie à *frigore* est la plus fréquente des étiologies de paralysie faciale périphérique
- b. une otite moyenne aiguë ne peut jamais se compliquer d'une paralysie faciale périphérique
- c. une sinusite sphénoïdale peut se compliquer d'une paralysie faciale périphérique
- d. une fracture du rocher peut s'accompagner d'une paralysie faciale périphérique
- e. un adénome de l'acoustique peut s'accompagner d'une paralysie faciale périphérique

26) La coexistence d'une paralysie faciale et d'une otorrhée fait évoquer un ou plusieurs des diagnostics suivants:

- a. un zona auriculaire
- b. une otospongiose

- c. un cholestéatome de l'oreille
- d. une paralysie faciale à frigore
- e. une otite tuberculeuse

27) Une tuméfaction parotidienne associée à une paralysie faciale, évoque en premier lieu :

- a. une parotidite
- b. une lithiase parotidienne
- c. un adénome pléomorphe de la parotide
- d. une tumeur maligne de la parotide
- e. un adénome monomorphe de la parotide

28) La colique salivaire est :

- a. Une cellulite du plancher buccal provoquant une douleur vive de l'oreille, une dysphagie et une hyper sialorrhée.
- b. Une douleur vive à cause du blocage du flux salivaire dans le canal excréteur secondaire à l'enclavement d'un calcul.
- c. Un abcès péricanalaire accompagné d'une tuméfaction du plancher buccal et une issue de pus par l'ostium de Wharton.
- d. Liée à une tension de la région submandibulaire, associée à une dysphagie importante.
- e. Correspond à une tuméfaction douloureuse de la glande.

29) Le diagnostic d'une dyspnée laryngée se fait par :

- a. La laryngoscopie directe
- b. La laryngoscopie indirecte
- c. La biopsie
- d. La clinique
- e. Le bilan biologique

30) La dyspnée laryngée se caractérise par :

- a. Une polypnée superficielle
- b. Une bradypnée expiratoire
- c. Une détresse respiratoire
- d. Une bradypnée inspiratoire
- e. Une dyspnée inspiratoire et expiratoire

EPREUVE THEORIQUE MODULE ORL
Première section le 15/12/2016

Nom et Prénom :

- 1) L'angine est une inflammation
 - a. Aigue
 - b. Chronique
 - c. Des amygdales palatines
 - d. De l'amygdale pharyngée
 - e. De l'amygdale linguale

- 2) Parmi les signes suivants lesquels caractérisent un phlegmon de l'amygdale ?
 - a. Une dysphagie
 - b. Une dysphonie
 - c. Un trismus
 - d. Une dyspnée
 - e. Fièvre élevée

- 3) Concernant l'angine de Vincent quelles sont les propositions justes ?
 - a. Association Fuso spirillaire
 - b. Une douleur pharyngée unilatérale la déglutition
 - c. Une ulcération régulière bien limitée de l'amygdale
 - d. Survient surtout chez le sujet âgé
 - e. Toujours bilatérale

- 4) Concernant l'amygdalectomie, quelles sont les propositions justes :
 - a. C'est une intervention qui consiste en l'ablation totale des amygdales palatines
 - b. Elle est indiquée en cas d'amygdalite aiguë récidivante
 - c. Elle est indiquée en cas de phlegmon amygdalien.
 - d. Elle est indiquée en cas d'épidémie de maladie infectieuse
 - e. À éviter durant l'été.

- 5) Concernant le vertige :
 - a. L'interrogatoire n'est pas nécessaire au diagnostic
 - b. L'examen vestibulaire recherche la déviation posturale et le nystagmus vestibulaire
 - c. Les signes cochléaires et vestibulaires sont en faveur d'une atteinte périphérique
 - d. Les signes neurologiques associés au vertige sont en faveur d'une atteinte périphérique

- e. Un oxystigma multidimensionnel ou vertical est en faveur d'une atteinte périphérique
- 6) Concernant le vertige paroxystique positionnel bénin :
- a. Il est d'origine périphérique
 - b. Il est d'origine centrale
 - c. C'est la cause la plus fréquente des vertiges
 - d. C'est la cause la plus rare des vertiges
 - e. Il se traduit par des vertiges brefs durant quelques secondes
- 7) Parmi les étiologies suivantes des vertiges, une n'est pas d'origine périphérique laquelle ?
- a. La maladie de Ménière
 - b. Névrite vestibulaire
 - c. Labyrinthites infectieuses
 - d. Le neurinome du VII
 - e. Le syndrome de Wallenberg
- 8) Concernant l'éthmoïdite aiguë
- a. Elle est l'apanage de l'adulte
 - b. Elle est l'apanage de l'enfant
 - c. L'ophtalmoplégie avec ou sans baisse de l'acuité visuelle évoque un abcès sous périoste
 - d. L'exophtalmie irréductible est en faveur d'abcès intra orbitaire
 - e. La bilatéralisation des signes avec ou sans cécité évoque une thrombophlébite du sinus caverneux
- 9) Concernant la sinusite frontale aiguë :
- a. Elle est souvent associée à une sinusite maxillaire ou pansinusite
 - b. Elle est potentiellement dangereuse avec des complications plus fréquentes
 - c. Elle ne complique jamais
 - d. Peut donner des douleurs provoquées ou spontanées en sus orbitaire
 - e. Elle est l'apanage du nouveau-né
- 10) Une hospitalisation avec une tri-antibiothérapie est indiquée pour :
- a. Les sinusites compliquées
 - b. La sinusite ethmoïdale extériorisée
 - c. La sinusite sphénoïdale aiguë
 - d. Une sinusite maxillaire aiguë simple
 - e. Toutes les sinusites
- 11) Concernant l'obstruction nasale :
- a. Elle entraîne une respiration buccale qui est d'autant plus mal tolérée qu'il s'agit d'un nouveau-né ou d'un nourrisson
 - b. La TDM est systématique
 - c. Si elle s'associe à une rhinorrhée claire bilatérale et des éternuements, elle évoque la rhinite allergique
 - d. Elle peut constituer une urgence chez le nouveau-né
 - e. Doit faire pratiquer un examen ORL

- 12) Le Fibrome nasopharyngien
- Donne une obstruction nasale intermittente
 - Donne une obstruction nasale permanente
 - Est une tumeur vasculaire
 - Touche le sexe féminin
 - La biopsie est contre-indiquée
- 13) Les pathologies suivantes sont responsables d'obstruction nasale permanente sauf une, laquelle ?
- La polypose nasale
 - Le cancer des fosses nasales ou des sinus
 - L'imperforation choanale
 - Cancer du cavum
 - Rhinite allergique
- 14) Quel est l'examen clinique à pratiquer chez un patient présentant une dysphonie chronique ?
- Laryngoscopie directe
 - Fibroscopie laryngée
 - Rhinoscopie postérieure
 - Bronchoscopie
 - Examen de l'oropharynx
- 15) Devant une masse latérocervicale chronique (cochez la ou les réponses justes)
- L'examen de l'oropharynx n'est pas nécessaire
 - L'échographie oriente le diagnostic
 - La cytoponction confirme le diagnostic
 - Le scanner est systématique
 - Le diagnostic le plus fréquent est l'adénopathie cervicale
- 16) Le kyste du tractus thyroïdienne
- Est une masse latérale
 - Est une masse médiane
 - Est une masse réductible
 - Est mobile à la protraction de la langue
 - C'est la tuméfaction chronique la plus fréquente chez l'adulte
- 17) L'épistaxis :
- Peut-être postérieure
 - Survient au cours d'un effort de toux
 - Est grave par son abondance
 - Est grave par sa répétition
 - Dans la majorité des cas est bénigne
- 18) Moyen pour arrêter une épistaxis (cochez la ou les réponses justes)
- Cautérisation de la tache vasculaire
 - Ligature de la carotide externe
 - Ligature de la carotide interne

- d. Embolisation de l'artère le maxillaire interne
- e. Méchage postérieur

19) L'épistaxis peut avoir comme cause :

- a. Adénocarcinome de l'ethmoïde
- b. Allergie naso-sinusienne
- c. Végétation adénoïde
- d. Cancer du cavum
- e. Prise de médicaments coagulants

20) Les nodules thyroïdiens

- a. Sont plus fréquents chez les hommes
- b. Ont une prévalence qui augmente avec l'âge, quelle que soit la technique de détection
- c. Sont retrouvées chez un sujet sur deux lors d'une autopsie
- d. L'iode n'a aucune influence sur la thyroïde
- e. Sont plus fréquents chez les sujets tabagiques

21) La suspicion clinique de nodule thyroïdien malin est plus forte si :

- a. Le nodule est mobile à la déglutition
- b. Il est associé à une paralysie récurrentielle
- c. Si le nodule survient chez un enfant
- d. Une augmentation brusque du volume du nodule a été observée
- e. L'examen clinique identifie des adénopathies cervicales à la palpation

22) Concernant les tumeurs parotidiennes :

- a. Le carcinome adénoïde kystique est une tumeur bénigne
- b. Le carcinome adénoïde kystique est une tumeur maligne
- c. L'adénome pléomorphe est le type histologique le plus fréquent
- d. La douleur, La paralysie faciale périphérique et les adénopathies sont en faveur de malignité.
- e. La douleur, La paralysie faciale périphérique et les adénopathies sont en faveur de bénignité.

23) Le diagnostic d'une tumeur mixte de la parotide :

- a. Est évoquée devant une tuméfaction unilatérale non inflammatoire de la parotide
- b. Est évoquée devant une tuméfaction bilatérale inflammatoire de la parotide
- c. Est évoquée devant une tuméfaction parotidienne unilatérale accompagnée de paralysie faciale.
- d. Est évoquée devant un écoulement purulosanglant du canal de Sténon
- e. Est affirmée par l'échographie et la sialographie.

24) Parmi ces tumeurs des glandes salivaires quels sont les plus fréquentes chez les enfants :

- a. L'adénome pléomorphe

- b. Le cylindrome
- c. Le carcinome muco-épidermoïde
- d. L'hémangiome
- e. Le lipome

25) Le diagnostic d'une dyspnée laryngée se fait par :

- a. La Laryngoscopie directe
- b. La tomodensitométrie laryngée
- c. La clinique
- d. La biopsie
- e. Le bilan biologique

26) Une bradypnée expiratoire peut-être en rapport avec :

- a. Asthme bronchique
- b. Phlegmon périamygdalien
- c. Laryngite striduleuse
- d. Corps étranger bronchique
- e. Cancer sous-glottique

27) La dyspnée laryngée peut résulter :

- a. D'une intubation prolongée
- b. D'une infection diphtérique
- c. D'un hématome de plancher buccal.
- d. D'une papillomatose laryngée
- e. D'une imperforation choanale

28) À propos d'une paralysie faciale périphérique droite :

- a. Elle peut provoquer une hypoesthésie cornéenne droite
- b. Elle peut-être due à une fistule artérioveineuse du sinus caverneux droit
- c. Elle peut être due à une tumeur parotidienne droite
- d. Elle peut être due à une maladie de Lyme
- e. Elle peut être due à une méningite carcinomateuse

29) Une paralysie faciale périphérique gauche entraîne :

- a. Une difficulté à l'occlusion de la paupière gauche
- b. Une déviation de la bouche vers la droite
- c. Un effacement des rides de la partie gauche du front
- d. Un ptosis de la paupière gauche
- e. Une diminution du réflex cornéen gauche

- 30) Une paralysie faciale droite d'origine centrale :
- Prédomine sur la partie inférieure du visage
 - Est plus marqué lors des mimiques automatiques
 - Touche de façon homogène l'ensemble de l'hémiface
 - Peut-être secondaire à une lésion pédonculaire gauche
 - Entraîne une déviation de la bouche vers la gauche
- 31) Le diagnostic d'une otite moyenne aiguë repose sur :
- Audiométrie
 - L'otoscopie
 - TDM de l'oreille
 - Prélèvement bactériologique de l'oreille
 - Les PEA
- 32) L'otite moyenne aiguë (cochez la ou les réponses justes)
- Est une infection le plus souvent virale
 - Est une infection le plus souvent bactérienne
 - Peut se compliquer de mastoïdite
 - Peut se compliquer d'abcès du cerveau
 - Ne se complique jamais
- 33) Dans l'otite moyenne aiguë (cochez la ou les réponses justes)
- Chez l'enfant de moins de 4 ans, la trompe court et béante favorisant la survenue d'une otite moyenne aiguë
 - L'hypertrophie des végétations adénoïdes n'est pas un facteur favorisant la survenue d'otite moyenne aiguë
 - La phase suppurée correspond à un tympan rouge violacé ou jaune crémeux, bombé avec des reliefs non visible
 - Peut se compliquer d'abcès du cerveau
 - Chez l'enfant au décours d'une rhinopharyngite, l'otalgie associée à la persistance de la température est évocatrice du diagnostic
- 34) L'otite séro-muqueuse (cochez la ou les réponses justes)
- Touche surtout les enfants de 2 à 5 ans
 - Elle réalise un épanchement liquidien rétro tympanique plus ou moins visqueux sans signes inflammatoires
 - Tympanogramme retrouve une courbe type B
 - Tympanogramme retrouve une courbe type A
 - Peut se révéler par une adénopathie cervicale
- 35) Dans la surdité de transmission (cocher la ou les réponses justes)
- Le rinne est positif
 - Le rinne est négatif
 - Le weber est toujours indifférent
 - Le weber est latéralisé du côté malade
 - Le weber est latéralisé du côté sain

- 36) Le cholestéatome de l'oreille moyenne peut entraîner toutes les manifestations suivantes, sauf une :
- Une hypoacousie de transmission par atteinte du labyrinthe
 - Une lyse de la chaîne ossiculaire
 - Une paralysie faciale
 - Une perforation de la pars flaccida du tympan
 - Une otorrhée fétide
- 37) Dans une surdité de perception unilatérale, le WEBER acoumétrique est:
- Indifférent
 - Latéralisé à l'oreille Saine
 - Latéralisé à l'oreille pathologique
 - Ininterprétable
 - Absent
- 38) Toutes les affections suivantes entraîne une surdité de transmission ,sauf une laquelle?
- Otospongiose
 - Cholestéatome de l'oreille moyenne
 - Tympanosclérose
 - Otite muqueuse chronique à tympan fermé
 - Surdité toxique
- 39) Quel diagnostic devez-vous évoquer devant une surdité de perception unilatérale à tympan normal et d'apparition progressive chez l'adulte jeune ?
- Presbyacousie
 - Catarrhe tubaire chronique
 - Otospongiose
 - Neurinome de l'acoustique
 - Cholestéatome
- 40) L'otite chronique peut se compliquer
- D'une paralysie faciale
 - D'une labyrinthite
 - D'une thrombophlébite du sinus latéral
 - D'une méningite
 - D'un abcès du cerveau

EPREUVE PRATIQUE MODULE ORL

Première section le 15/12/2016

Nom et Prénom :.....

CAS CLINIQUE No1

Monsieur G âgé de 35 ans, vient consulter pour une tuméfaction en arrière de la mâchoire et sous le lobule de l'oreille droite évoluant depuis plusieurs mois. Au début ce n'était pas douloureux mais depuis quelques jours ça le devient et la tuméfaction est désormais de plus en plus importante. Il a pour seul antécédent un syndrome dépressif majeur traité par antidépresseurs et neuroleptiques sédatifs. Il fume depuis environ 10 ans par un paquet de cigarettes par jour. La température du patient est de 37,7° C.

- 1) Quels sont les éléments pertinents à rechercher à l'examen clinique devant cette tuméfaction ?
 - a. Sa consistance et sa mobilité par rapport au plan profond
 - b. L'aspect de l'orifice du canal de Wharton
 - c. L'aspect de l'orifice du canal de Sténon
 - d. Un calcul au niveau du plancher buccal
 - e. La mobilité du visage
- 2) Quel examen pouvez-vous demander en premier?
 - a. Aucun
 - b. Une sialographie
 - c. Une échographie parotidienne
 - d. Une scintigraphie salivaire
 - e. Une calcémie-phosphorémie-albuminémie

Quelques semaines plus tard, alors que Monsieur G ne s'était pas rendu à la consultation de contrôle à J7. il revient vous voir car depuis quelques jours, en plus de la tuméfaction et de la douleur en arrière de la mâchoire, il a du mal à fermer son œil droit, à bouger sa bouche, et est gêné pour manger et parler.

- 3) Quel est le diagnostic le plus probable ?
 - a. Une paralysie faciale périphérique a frigore
 - b. Une tumeur maligne de la parotidienne droite
 - c. Une paralysie faciale centrale
 - d. Une mononévrite du VIIe paire crânienne droite
 - e. Une myasthénie
- 4) Quels sont les deux examens de référence dans cette pathologie ?
 - a. Le scanner injecté
 - b. La sialographie
 - c. L'IRM avec injection de gadolinium
 - d. L'électromyogramme
 - e. La Cytoponction à l'aiguille fine pour analyse anatomopathologique.

- 5) Quelle attitude thérapeutique proposez-vous pour ce patient ?
- Un traitement antalgique et antispasmodique
 - Une antibiothérapie adaptée pendant dix jours
 - Une sialendoscopie
 - Une parotidectomie totale
 - Une parotidectomie superficielle

CAS CLINIQUE No2

Un enfant de 3 ans présente une rhinorrhée muco-purulente permanente bilatérale une obstruction, une respiration bouche ouverte et a présenté 3 otite aiguë dans les 2 derniers mois.

- 1) Quel est le diagnostic à envisager ?
- Sinusite maxillaire
 - Adénoïdite chronique
 - Imperforation choanale
 - Corps étranger
 - Ethmoïdite
- 2) L'examen clinique peut provoquer la notion de :
- Rhinite mucopurulente quasi permanente.
 - Angine et rhino-pharyngite à répétition
 - Trachéo-bronchites
 - Prise de poids récente
 - Des otites à répétition.
- 3) Complications des végétations adénoïdes
- Phlegmon périamygdalien
 - Rhinites muco-purulentes incessante
 - Otites à répétitions
 - Complications laryngées : laryngite chez le nourrisson
 - Abcès rétro-pharyngien
- 4) Concernant le traitement des végétations adénoïdes, quelles sont les propositions justes ?
- Les antihistaminiques sans systématiques
 - orticoïdes systémiques
 - Adénoïdectomie précédée par une préparation du patient par des hémostatiques
 - 4 ans est l'âge idéal de adénoïdectomie
 - L'adénoïdectomie n'est jamais associée à l'amygdalectomie
- 5) Les contre-indications relatives de l'adénoïdectomie sont :
- Avant l'âge de 3 mois
 - Épisode d'infection aiguë
 - Les syndromes hémorragiques
 - Épidémie de maladies infectieuses
 - Pendant les périodes de grand froid

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE DE TLEMCCEN ABOU BEKR BELKAID
FACULTE DE MEDECINE DR BENZERDJEB
EPREUVE PRATIQUE MODULE ORL
Deuxième section le 19/05/2016

Nom et Prénom :

COCHEZ LA OU LES REPONSES JUSTES
CAS CLINIQUE 01

Un patient âgé de 56 ans, menuisier de profession et aux antécédents d'hypertension artérielle, se présente en consultation pour une modification de la voix évoluant depuis environ cinq mois persistante et non améliorée par les traitements usuels.

1. Quels sont les diagnostics à évoquer ?

- a. Cancer du larynx
- b. Cancer du cavum
- c. Paralyse des cordes vocales
- d. Tuberculose laryngée
- e. carcinome de l'éthmoïde

2. Quels sont les facteurs étiologiques à rechercher chez ce patient ?

- a. Traumatisme laryngé externe
- b. Le travail du bois
- c. Le tabagisme
- d. L'alcoolisme
- e. Terrain atopique

3. Quels sont les examens cliniques qui permettent d'orienter le diagnostic?

- a. Laryngoscopie indirecte
- b. Laryngoscopie directe
- c. Fibroscopie laryngée
- d. Rhinoscopie antérieure
- e. Rhinoscopie postérieure

4. Le patient a présenté au cours de l'évolution de sa maladie une dysphagie avec adénopathie cervicale droite. la certitude diagnostique est donnée par:

- a. TDM du larynx
- b. L'Examen extemporané de la dernière partie cervicale
- c. Laryngoscopie directe
- d. L'examen histopathologique de la pièce de biopsie laryngée.
- e. IRM du cou

5. Lequel de ces examens complémentaires n'est pas nécessaire au bilan d'extension d'un cancer de larynx?

- a. TDM du larynx
- b. Échographie abdominale
- c. Cytoponction de l'adénopathie
- d. Oesophagoscopie
- e. Téléthorax

CAS CLINIQUE 2

Monsieur A.M. 42 ans, consulte pour une tuméfaction sous-mandibulaire gauche intermittente, rythmée par les repas, spontanément réductible. Il vous signale toutefois, qu'il y a 1 semaine la tuméfaction était sensible. Il n'a pas d'antécédent particulier, pas de fièvre.

6. Quel diagnostic évoquez-vous ?

- a. Une Lithiase salivaire sous-maxillaire gauche
- b. Une adénopathie sous maxillaire gauche
- c. Un abcès du plancher buccal.
- d. Une angine pultacée
- e. Un kyste amygdaloïde gauche

7. Quels sont les éléments à chercher par l'examen clinique?

- a. l'aspect de l'orifice du canal de Wharton
- b. L'aspect de cloison nasale
- c. un calcul intra glandulaire ou intracanalair par le palper bi-digital
- d. des signes inflammatoires (chaleur, douleur)
- e. Une paralysie faciale

8. Quels examens d'imagerie peuvent être utiles chez ce patient?

- a. un cliché de profil strict
- b. Une échographie sous-maxillaire
- c. une TDM cervicale
- d. une IRM cervicale
- e. Sialographie sous-maxillaire

Monsieur A.M. consulte, à nouveau, huit jours plus tard. Il présente une tuméfaction sous-maxillaire gauche, séparée de la mandibule, douloureuse et chaude. Il y a du pus à l'ostium du canal excréteur de la glande. La température est à 38,4 °C. Le reste de l'examen clinique est inchangé.

9. Quel est votre diagnostic?

- a. une anédo-phlegmon
- b. une parotidite aiguë
- c. une sous maxillite aiguë
- d. un phlegmon péri-amygdalien
- e. un abcès dentaires

10. Quelle est votre attitude thérapeutique dans l'immédiat ?

- a. Une sous-maxillectomie immédiate
- b. un traitement antalgique et antispasmodique
- c. une antibiothérapie adaptée pendant dix jours
- d. une sialendoscopie
- e. programmer un acte chirurgical radical à distance de l'infection.

CAS CLINIQUE 03

Le petit garçon B.M. âgé de 2 ans et demi se présente en consultation avec ses parents pour retard de langage

11. En première intention il convient de faire:

- a. Un interrogatoire des parents
- b. Un examen clinique général de l'enfant
- c. Un examen ORL complet
- d. Un scanner des rochers
- e. Une IRM cérébrale

L'interrogatoire des parents révèle la survenue d'une éruption cutanée généralisée avec fièvre au premier trimestre de la grossesse chez la maman. L'absence de réaction au bruit est remarquée dès la naissance de l'enfant. À l'examen on retrouve des pavillons malformé hypoplasique et l'otoscopie est normale des deux côtés. On note également une cataracte congénitale et un souffle cardiaque.

12. Pour dépister une éventuelle surdité chez cet enfant, il est nécessaire de réaliser un test objectif lequel:

- a. Une impédancemétrie
- b. Un audiogramme
- c. Des potentiels évoqués auditifs PEA du tronc cérébral
- d. La recherche d'oto-émissions acoustiques
- e. Une nasofibroscopie

13. Pour confirmer et évaluer la surdité dépistée par l'examen précédent, quel est le test à réaliser :

- a. Des potentiels évoqués auditifs PEA du tronc cérébral
- b. Un scanner
- c. Une IRM
- d. Une épreuve calorique
- e. Une impédancemétrie

14. L'ensemble des examens réalisés objective une surdité bilatérale à 80db de perte des deux côtés avec un tympanogramme normal. Cette surdité est-elle ?

- a. Légère
- b. Moyenne
- c. Sévère et bilatérale
- d. En rapport avec une otite sero-muqueuse bilatérale
- e. En rapport avec une rubéole congénitale

CAS CLINIQUE 04

Monsieur D.A 26 ans, vient vous voir car il a remarqué ce matin devant sa glace qu'il avait du mal à sourire, à bouger la bouche et à fermer l'œil du côté droit. Il n'a aucun antécédent, ne prend pas de médicaments mais il fume environ un paquet de cigarettes par jour depuis l'âge de 16 ans.

15. Quel diagnostic pouvez-vous évoquer chez ce monsieur?

- a. Une névralgie faciale
- b. Une paralysie faciale périphérique
- c. Une paralysie faciale centrale
- d. Un spasme hémifacial
- e. Un accident vasculaire cérébral

16. Parmi les éléments suivants, quels sont ceux qui sont en faveur de votre diagnostic ?

- a. Signe de Souques
- b. Signe de Claude-Bernard-Horner
- c. Signe de Charles-Bell
- d. Déviation de la langue à droite
- e. Difficulté à ouvrir l'œil gauche

17. Parmi ces étiologies quelles sont celles qui peuvent être à l'origine de cette pathologie?

- a. Une otite séro-muqueuse
- b. Un neurinome de l'acoustique
- c. Un cholestéatome de l'oreille
- d. Une sinusite maxillaire aiguë
- e. Un carcinome du conduit auditif externe

18. L'existence d'une éruption cutanée dans la zone de Ramsay-Hunt, fait évoquer:

- a. Une mononucléose infectieuse
- b. Une maladie de Parkinson
- c. Un zona auriculaire
- d. Une rubéole
- e. Une otite moyenne aiguë

19. Quels examens complémentaires demandez-vous en première intention?

- a. Une échographie parotidienne
- b. Une IRM cérébrale
- c. Une Audiométrie
- d. Une impédancemétrie
- e. Un électromyogramme (EMG) des muscles de la face

20. Quel serait votre attitude thérapeutique?

- a. Une corticothérapie précoce et efficace
- b. Une antibiothérapie à large spectre
- c. Une rééducation fonctionnelle sans électrostimulation
- d. Des soins ophtalmologiques
- e. Un traitement antihypertenseur

LE 17/12/2014

EPREUVE PRATIQUE MODULE ORL

CAS CLINIQUE N 1

Il s'agit d'un homme âgé 49 ans qui consulte en ORL pour baisse de l'audition à droite évoluant depuis trois mois en associé à des épistaxis homolatérales minimales à répétition

1 Pour ce patient il est nécessaire de faire (cochez la ou les réponses fausses) :

- a. Une otoscopie
- b. Une acoumétrie au diapason
- c. une rhinoscopie antérieure et postérieure complétée d'une naso fibroscopie
- d. Un examen ORL complet
- e. Toute les réponses sont fausses

2 Quel est le ou les diagnostics à évoquer (cochez la ou les réponses fausses) :

- a. Cancer de l'oreille
- b. Cancer du cavum avec otite sero muqueuse à droite
- c. Ectasie de la tache vasculaire
- d. otospongiose
- e. Une otite moyenne chronique cholesteatomateuse droite

3 L'examen clinique de ce patient contient retrouve un tympan épaissi, sans relief et mat à droite ; le rinne est négatif à droite et le weber est latéralisé à droit ainsi qu'un processus bourgeonnant comblant tout le cavum. Le reste de l'examen est normal

pour confirmer ce ou ces diagnostic(s), il est nécessaire de faire :

- a. Une biopsie centrée sur l'oreille
- b. Une biopsie du cavum avec étude anatomopathologie
- c. Un tympanogramme
- d. Un audiogramme
- e. Des potentiels évoqués auditifs

CAS CLINIQUE N 2 :

4 Une femme âgée de 40 ans consulte en ORL pour otorrhée fétide droite évoluant en poussée depuis son enfance associée à une douleur retro auriculaire récente

Il est nécessaire chez cette patiente de faire (cochez la ou les réponses fausses) :

- a. Examen auriculaire avec otoscopie bilatérale
- b. Une IRM cérébrale
- c. Un tympanogramme

- d. Examen des régions mastoïdiennes
- e. Des potentiels évoqués auditifs

5 L'examen clinique retrouve une perforation tympanique atticale laissant voir une masse blanchâtre d'aspect épidermique et un comblement du sillon retro auriculaire à droite

Quel est le ou les diagnostic(s) à évoquer (cochez la ou les réponses fausses) :

- a. Otite moyenne chronique cholestéatomateuse droite
- b. Mastoïdite associée
- c. Otite externe maligne
- d. Réponses a et c sont justes
- e. Réponses a et b sont justes

6 Cette patiente nécessite un traitement (cochez la ou les réponses fausses) :

- a. Uniquement médical
- b. Uniquement chirurgical
- c. Un traitement médico chirurgical
- d. Uniquement symptomatique
- e. toutes les réponses sont justes

CAS CLINIQUE N 3

Il s'agit d'un homme âgé de 57 ans qui présente une dysphonie chronique évoluant depuis 1 an sans amélioration clinique

7 L'interrogatoire de ce patient doit rechercher (cochez la ou les réponses justes) :

- a. La notion de tabagisme
- b. La notion d'alcoolisme
- c. De dyspnée associée
- d. de dysphagie associée
- e. Toutes les réponses sont justes

8 En première intention il est nécessaire de faire (cochez les réponses justes)

- a. Une laryngoscopie indirecte
- b. Une IRM
- c. Une TDM du larynx
- d. Un examen ORL complet

9 La nasofibroscopie de ce patient retrouve un processus bourgeonnant glotto susglottique du larynx, ceci doit être complété par (cochez la ou les réponses justes) :

- a. Une chimiothérapie
- b. Radiothérapie
- c. Laryngoscopie directe en suspension avec biopsie
- d. Un traitement symptomatique

LE 17/12/2014

EPREUVE THEORIQUE MODULE ORL

COCHEZ LA OU LES REPONSES JUSTES

1 Concernant l'éthmoidite aigue :

- A. Elle est l'apanage de l'adulte
- B. Ne complique jamais
- C. Les complications peuvent mettre en jeu le pronostic vital
- D. Au stade collecté, l'exophtalmie irréductible correspond à un abcès intra orbitaire
- E. Le stade fluxionnaire comprend la cellulite périorbitaire et la cellulite orbitaire

2 Concernant les sinusites :

- A. La sinusite frontale aigue est potentiellement dangereuse, ses complications sont plus fréquentes que dans les autres localisations sinusiennes
- B. La sinusite sphénoïdale est caractérisée par des céphalées en rétro orbitaire, occipitale et une rhinorrhée postérieure
- C. Le pronostic de la sinusite sphénoïdale est peu amélioré par l'antibiothérapie
- D. Le traitement des sinusites compliqué se fait toujours en ambulatoire
- E. Le scanner est systématique pour toutes les localisations

3 Parmi les complications des sinusites, on retrouve :

- A. L'abcès intracérébral
- B. Méningite
- C. Abcès intra orbitaire
- D. Thrombophlébite du sinus caverneux
- E. Thrombophlébite du sinus latéral

4 Concernant le vertige :

- A. Les ignes cochléaires et vestibulaires sont en faveur d'une atteinte centrale
- B. Dans le syndrome harmonieux, la déviation posturale se fait dans le sens de la secousse lente du nystagmus spontané
- C. Le nystagmus peut être vertical dans l'atteinte centrale.
- D. Le nystagmus est aboli ou diminué par la fixation oculaire dans les atteintes périphériques.
- E. Le nystagmus est aboli ou diminué par la fixation oculaire dans les atteintes centrales.

5 La maladie de Ménière :

- A. Associe la triade symptomatique surdité vertige céphalée
- B. Les vertiges sont brefs durent quelques secondes
- C. Dans son évolution la crise vertigineuse s'intensifie

- D. Dans son évolution la surdité s'intensifie
- E. Il existe une surdité de transmission

6 L'accident vasculaire latéro bulbaire :

- A. Est également appelé le syndrome de Wallenberg
- B. Associe un grand vertige sans signe neurologie
- C. Du coté opposé de la lésion on retrouve un syndrome cérébelleux
- D. Du coté opposé à la lésion on retrouve une hémianesthésie des membres supérieurs et inférieurs
- E. Du même coté de la lésion on retrouve une hémianesthésie des membres supérieurs et inférieurs

7 La pathologie lithiasique des glandes salivaires :

- A. Touche toutes les glandes salivaires sauf la glande sous-mandibulaire
- B. Ne touche que la glande sous-mandibulaire
- C. Touche toutes les glandes salivaires et particulièrement la glande sous-mandibulaire
- D. L'alcalinisation du pH salivaire par l'infection n'est pas un facteur favorisant
- E. L'alcalinisation du pH salivaire par l'infection est un facteur favorisant

8 Dans la pathologie tumorale de la glande parotide :

- A. La ponction cytologique est contre-indiquée
- B. L'échographie n'est jamais indiquée
- C. La biopsie est contre-indiquée
- D. La biopsie est recommandée
- E. L'IRM est l'examen de choix pour les tumeurs parotidiennes

9 Concernant les tumeurs parotidiennes :

- A. L'adénome pléomorphe est une tumeur bénigne
- B. L'adénome pléomorphe est une tumeur maligne
- C. L'adénome pléomorphe est la plus rare des tumeurs parotidiennes
- D. La douleurs, la paralysie faciale périphérique et les adénopathies sont en faveur de malignité
- E. La douleurs, la paralysie faciale périphérique et les adénopathies sont en faveur de bénignité

10 La parotide est :

- A. la glande lacrymale
- B. Une glande salivaire accessoire
- C. Une glande salivaire principale
- D. Est traversée par le nerf trijumeau
- E. Est traversée par le nerf facial

11 Une tumeur du larynx est caractérisée histologiquement par :

- A. Carcinome épidermoïde indifférencié
- B. Carcinome épidermoïde différencié
- C. Carcinome malpighien bien kératinisé
- D. Sarcome
- E. Lymphome non hodgkinien

12 Quels sont les facteurs favorisants d'une tumeur du cavum :

- A. Tabagisme chronique
- B. Alcoolisme chronique
- C. Intoxication aux métaux type (fer-arsenic-chrome)
- D. Epstein virus
- E. Aliments riche en nitrosamines

13 Les manifestations cliniques caractérisant un cancer du cavum peuvent être :

- A. Adénopathies latero-cervicales indolores
- B. Dysphonie chronique
- C. Dysphagie
- D. Diplopie
- E. Dyspnée

14 La paralysie faciale périphérique est caractérisée par :

- A. Signe de charles-bell présent
- B. Signe de charles-bell absent
- C. Réflexe stapédien absent
- D. Réponse a et c justes
- E. Réponse b et c justes

15 Une tumeur du larynx peut prêter confusion avec :

- A. Laryngite aiguë dyspnéisante
- B. Laryngite chronique rouge
- C. Laryngite chronique blanche
- D. Une tuberculose laryngée
- E. Papillome corne

16 Une dyspnée laryngée peut résulter de :

- A. Cancer de la base de langue
- B. Epiglottite
- C. Corps étranger bronchique
- D. Cancer sous glottique
- E. Imperforation choanale

17 Une femme de 60ans présente des douleurs de l'hémiface de façon paroxystique déclenchées par la mastication : quel(s) diagnostic(s) évoquer vous ?

- A. Otite moyenne aiguë
- B. Sinusite maxillaire aiguë

- C. Névralgie faciale
- D. Glaucome
- E. Une affection dentaire

18 La trachéotomie est indiquée pour :

- A. Surmenage vocal
- B. Laryngite catarrhale virale
- C. Laryngite sous glottique
- D. Cancer du larynx
- E. Papillomatose laryngée

19 La trachéotomie peut se compliquer de :

- A. Hémorragie per opératoire
- B. Hémorragie post opératoire
- C. Hémoptysie
- D. Dysphagie
- E. Emphysème sous cutané cervical

20 Les manifestations cliniques caractérisant un cancer du larynx peuvent être :

- A. Gêne à la déglutition
- B. Hypoacousie
- C. Dysphonie chronique
- D. Epistaxis
- E. Adénopathie cervicale chronique de kutner

21 Les éléments suivants constituent l'anneau de WALDEYER quelles sont les propositions exactes ?

- A. L'amygdale palatine de Lushka
- B. Les amygdales pharyngées bilatérales et symétriques
- C. L'amygdale linguale
- D. L'amygdale laryngée

22 Le fibrome naso-pharyngien est :

- A. Plus fréquent chez le sujet âgé
- B. Traité par la chimiothérapie
- C. Révélé souvent par des épistaxis
- D. Un carcinome épidermoïde
- E. Une affection dont le diagnostic de certitude se fait après une biopsie

23 Des épistaxis récidivantes chez un garçon de 12 ans peuvent être dues :

- A. A une lésion de la tache vasculaire de la cloison
- B. A une ethmoïdite

- C. A un fibrome naso-pharyngien
- D. A une leucose
- E. A une sinusite maxillaire

24 Quelle est la durée conseillée du traitement antibiotique par la pénicilline d'une angine streptococcique ?

- A. 5 jours
- B. 8 jours
- C. 10 jours
- D. 15 jours
- E. 20 jours

25 une rhinorrhée latérale purulente chez un enfant suggère l'existence de :

- A. Adénoïdite
- B. Rhinite allergique
- C. Polypose nasale
- D. Fibrome naso-pharyngien
- E. Corps étranger des fosses nasales

26 Quelle est la complication la plus fréquente de l'hypertrophie des végétations adénoïdes ?

- A. Bronchite sub-aigue ou chronique
- B. Albuminurie
- C. Sinusite maxillaire ou ethmoïdale
- D. Otite séro-muqueuse
- E. Polypose nasale

27 La rhinite atrophique se caractérise par :

- A. Une rhinorrhée purulente fétide
- B. Une anosmie,
- C. Une cacosmie
- D. Des croûtes verdâtres au niveau des fosses nasales
- E. Béance des fosses nasales

28 Phlegmon péri amygdalien unilatéral se caractérise par :

- A. Une obstruction nasale,
- B. Dysphagie
- C. Otagie réflexe,
- D. Trismus
- E. Fièvre,

29 Devant une tuméfaction kystique latéro-cervicale isolée, chez un adulte jeune, quels diagnostics évoquez-vous ?

- A. Kyste dermoïde
- B. Laryngocèle
- C. Kyste du tractus thyro-glosse
- D. Lymphangiome kystique
- E. Kyste de la 2^{ème} fente brachiale

30 Devant une adénopathie cervicale jugulo-carotidienne suspecte d'être la métastase d'un cancer, il faut rechercher un cancer :

- A. Au niveau de l'hypopharynx
- B. Au niveau de la corde vocale
- C. Au niveau de l'amygdale
- D. Au niveau du nasopharynx
- E. Au niveau de la thyroïde

31 Dans une surdité de transmission unilatérale, le WEBER acoumétrique est :

- A. Indifférent
- B. Latéralisé à l'oreille saine
- C. Latéralisé à l'oreille pathologique
- D. Ininterprétable
- E. Absent

32 Toutes les affections suivantes entraînent une surdité de transmission, sauf une, laquelle ?

- A. Otospongiose
- B. Cholestéatome de l'oreille moyenne
- C. Tympanosclérose
- D. Otite muqueuse chronique à tympan fermé
- E. Surdité toxique

33 Citez le ou les éléments anatomique(s) lésé(s) en cas de surdité de perception :

- A. Platine de l'étrier
- B. Organe de Corti
- C. Labyrinthe postérieur
- D. Trompe d'Eustache
- E. Nerf cochléaire

34 Quel diagnostic devez-vous évoquer devant une surdité de perception unilatérale à tympan normal et d'apparition progressive chez l'adulte jeune ?

- A. Presbycusie
- B. Catarrhe tubaire chronique
- C. Otospongiose

- D. Neurinome de l'acoustique
- E. Cholestéatome

35 L'otite chronique cholestéomateuse :

- A. Doit être traitée médicalement
- B. Est à l'origine d'une otorrhée toujours abondante non fétide
- C. Ne se complique jamais de surdité
- D. Donne une perforation tympanique marginale
- E. Ne se rencontre chez l'adulte

36 Parmi les cinq propositions suivantes, quelle est celle (quelles sont celles) que vous retenir ? l'otite moyenne aig  de l'enfant :

- A. Est habituellement monomicrobienne
- B. Résulte en général d'une infection hématogène
- C. Peut se compliquer de mastoïdite
- D. Est favorisée par une infection rhinopharyngée
- E. Peut se révéler par une surdité brusque

37 L'otite chronique peut se compliquer

- A. D'une paralysie faciale
- B. D'une labyrinthite
- C. D'une thrombo-phlébite du sinus latéral
- D. D'une méningite
- E. D'un abcès du cerveau

38 La cholestéatome de l'oreille moyenne se caractérise par :

- A. Otorrhée filante muqueuse
- B. Réinfection lors des rhumes
- C. Ostéolyse de voisinage
- D. Danger de complications neurologiques
- E. Absence de risque de complications endocrâniennes

39 L'otite séro muqueuse bilatérale du jeune enfant peut entraîner :

- A. Un retard de langage
- B. Une courbe plate à l'impédancemétrie
- C. Une paralysie faciale
- D. Une rhinorrhée aqueuse
- E. Une hypoacousie de transmission

40 L'otite externe peut entraîner :

- A. Une hypoacousie de perception
- B. Une obturation tubaire
- C. Une sténose du conduit
- D. Une perforation tympanique
- E. Une douleur à la mobilisation du pavillon

EPREUVE THEORIQUE DE RATTRAPAGE MODULE ORL

1. Concernant l'otite séro-muqueuse, parmi les propositions suivantes cochez celles qui sont justes :
 - a. Surdité de transmission pure
 - b. Tympanogramme plat
 - c. Peut guérir spontanément
 - d. Son traitement n'est jamais chirurgical
 - e. Fréquente chez l'adulte

2. Concernant les rhinites, cochez la ou les réponses justes :
 - a. L'ozène est une rhinite atrophique
 - b. La rhinite allergique est toujours permanente
 - c. La rhinite aiguë du nouveau-né est sans gravité
 - d. La rhinite bactérienne ne se complique jamais
 - e. Le rhinovirus et l'étiologie la plus rare des rhinites aiguës

3. Les adénopathies cervicales chroniques (cochez la ou les réponses justes) :
 - a. sont les plus fréquentes des masses cervicales
 - b. Siègent sur l'une des 03 chaines lymphatique jugulaire, spinale, et cervicale transverse
 - c. Peuvent-être révélatrices d'une hémopathie maligne
 - d. Ne sont jamais d'origine infectieuse
 - e. Sont toujours secondaire à une pathologie maligne

4. Le cholestéatome de l'oreille moyenne se caractérise par (cochez la ou les réponses justes) :
 - a. Otorrhée filante muqueuse
 - b. Perforation centrale
 - c. La présence d'une néoformation ulcéro bourgeonnante blanchâtre
 - d. Une audition toujours normale
 - e. Danger de complications neurologiques

5. Parmi ces tum efactions cervicales de l'adulte et de l'enfant lesquels sont latérales ?
 - a. Kystes du tractus thyro glosse
 - b. Kystes dermo ides cervicaux
 - c. Nodule thyroïdien
 - d. Tumeur du corpuscule carotidien
 - e. Kyste amygdalo ide

6. Concernant l'hypertrophie des végétations ad no ides, quel(s) là (les) réponse(s) juste(s) :
 - a. a pathologie des végétations ad no ides est avant tout une pathologie de l'enfant surtout de 3 à 7 ans
 - b. Il s'agit de l'hypertrophie des amygdales palatines de LUSHKA,

- c. Cette pathologie se rencontre surtout chez l'adulte.
 - d. Cet amas lymphoïde, par sa persistance, par son volume et par les infections itératives dont il est le siège, provoque des manifestations pathologiques.
 - e. Peut se compliquer d'abcès rétro-pharyngien
7. Concernant les complications locorégional des angines quelle(s) la (les) réponse(s) fausse(s) ?
- a. Le phlegmon périamygdalien(PPA) antérieur
 - b. Érythème noueux post-streptococcique
 - c. L'abcès rétropharyngé
 - d. L'abcès rétro stylien(ARS) où sous parotidien postérieur.
 - e. Adéno-phlegmon
8. Concernant l'angine de Vincent, quelle(s) la (les) réponse(s) juste(s):
- a. La forme la plus fréquente des angines érythémateuses
 - b. Infection par l'association Fuso spirillaire
 - c. Chez l'adulte jeunes ayant une mauvaise dentition
 - d. Ulcération amygdalienne unilatérale à bords surélevés avec fausse membrane grisâtre facile à décoller
 - e. Adénopathie homolatérale(sous-digastrique)
9. Parmi ces énoncés, quel(s) est (sont) la ('es) indication(s) d'une amygdalectomie ?
- a. Amygdale obstructive avec syndrome d'apnée du sommeil
 - b. Phlegmon de l'amygdale
 - c. Angine bactérienne à répétition
 - d. Rhino-pharyngites à répétition
 - e. Sinusite maxillaire
10. Les complications endocrâniennes des otites sont (cochez la ou les réponses justes) :
- a. Méningite purulente
 - b. Abcès du cerveau ou du cervelet
 - c. Abcès extra duraux et sous duraux
 - d. Thrombophlébite du sinus latéral
 - e. L'hydrocéphalie
11. Dans le cancer du larynx, le type histologique le plus souvent rencontré est (cochez la ou les réponses justes) :
- a. Carcinome épidermoïde indifférencié
 - b. Carcinome épidermoïde bien différencié
 - c. Carcinome malpighien bien kératinisé
 - d. Sarcome
 - e. Lymphome non hodgkinien
12. Une dysphonie chronique chez un sujet adulte nécessite dans un premier temps un ou plusieurs examens cliniques systématiques (cochez la ou les réponses justes) :
- a. Une biopsie du cavum
 - b. Une biopsie du larynx
 - c. Une laryngoscopie indirecte

- d. Une rhinoscopie postérieure
 - e. Traitement par corticothérapie
13. Quels sont les facteurs favorisants d'une tumeur du cavum : (cochez la ou les réponses fausses)
- a. Tabagisme chronique
 - b. Alcoolisme chronique
 - c. Intoxication aux métaux type (fer-arsenic-chrome)
 - d. Epstein virus
 - e. Aliments riche en nitrosamines
14. Parmi les manifestations cliniques pouvant se rencontrer dans un cancer du cavum : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Adénopathies latéro-cervicales indolores
 - b. Ptosis
 - c. Surdité de perception unilatérale
 - d. Diplopie
 - e. Dyspnée
15. Les manifestations cliniques pouvant se voir dans le cancer du larynx :
- a. G ne à la déglutition
 - b. Hypoacousie
 - c. Dysphonie chronique
 - d.  pistaxis
 - e. Adénopathie cervicale chronique de Kutner
16. Le traitement du cancer du larynx peut comprendre : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Radiothérapie exclusive
 - b. Chirurgie exclusive
 - c. Radio-chimio-chirurgie
 - d. Irath rapie
 - e. Trachéotomie
17. Le traitement d'un cancer limites de la corde vocale peut-être : (cochez la ou les réponses fausses)
- a. Une radiothérapie exclusive
 - b. Une cordectomie
 - c. Laryngectomie totale
 - d. Réponses a et c justes
 - e. Réponses a et b fausses
18. La sinusite ethmoïdale est l'apanage de :
- a. l'adulte
 - b. le sujet âgé
 - c. l'enfant
 - d. le nourrisson
19. La paralysie faciale périphérique est caractérisé par : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Signe de charles-bell présent

- b. Signe de charles-bell présent
 - c. Reflexe stapédien toujours absent
 - d. Réponses a et c justes
 - e. Réponses b et c justes
20. Une sinusite chronique d'origine dentaire nécessite : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Un traitement médical
 - b. Extraction de la dent causale
 - c. Soins de la dent causale
 - d. Réponses a et b justes
 - e. Réponses a et c justes
21. Dans l'otite moyenne aiguë (cochez la ou les réponses justes)
- a. Chez l'enfant au décours d'une rhinopharyngite, l'otalgie associée à la persistance de la température est évocatrice du diagnostic
 - b. L'anatomie de la trompe chez l'enfant de moins de 4 ans favorise la survenue d'otite moyenne aiguë
 - c. L'hypertrophie des végétations n'est pas un facteur favorisant.
 - d. La Phase suppurée correspond à un tympan rouge violacé ou jaune crémeux, bombé avec reliefs non visibles
 - e. Il n'y a pas de complications neurologiques
22. L'otite externe maligne (cochez la ou les réponses justes)
- a. Est une ostéite nécrosante du tympanal susceptible de s'étendre à la mastoïde et à la méninge
 - b. L'apanage pathogène est le staphylocoque doré
 - c. Apanage des enfants
 - d. Bilan radiologique comprend une radio simple du rocher et une scintigraphie osseuse
 - e. Le pronostic est toujours bon
23. L'otite moyenne aiguë (cochez la ou les réponses fausses)
- a. Est une infection le plus souvent virale
 - b. Est une infection le plus souvent bactérienne
 - c. Peut se compliquer de mastoïdite
 - d. Peut se compliquer d'abcès du cerveau
 - e. Ne se complique jamais
24. Dans le vertige, les éléments en faveur d'une atteinte centrale sont : (cochez la ou les réponses justes)
- a. La présence de signes cochléaires et vestibulaires
 - b. Un syndrome harmonieux : déviation posturale dans le sens de la secousse lente du nystagmus spontané
 - c. Le nystagmus peut-être vertical
 - d. Le nystagmus est aboli ou diminué par la fixation oculaire
 - e. Signes neurologiques associés au vertige
25. Le vertige paroxystique positionnel bénin (cochez la ou les réponses justes)
- a. Est une cause rare des vertiges
 - b. Se traduit par des vertiges durant plus d'une heure
 - c. Déclenchés par les mouvements brusques de la tête
 - d. Le diagnostic est confirmé par la mise en évidence d'un nystagmus à la manœuvre clinique de Dix et Hallpike
 - e. Le traitement est chirurgical
26. Dans la pathologie tumorale des glandes salivaires (cochez la ou les réponses justes):
- a. La glande sublinguale est la localisation habituelle
 - b. 80 % des tumeurs parotidiennes sont malignes

- c. L'IRM est l'examen de choix pour les tumeurs parotidiennes
 - d. L'adénome pléomorphe est la tumeur la plus fréquente
 - e. 50 % de tumeur de la glande sous-maxillaire sont malignes et 50% Sont Bénignes
27. Dans la surdité de transmission : (cochez la ou les réponses fausses)
- a. Le rinne est négatif
 - b. Le rinne est positif
 - c. Le weber est toujours indifférent
 - d. Le weber est latéralisé du côté malade
 - e. Le weber est latéralisé du côté sain
28. La dyspnée laryngée de l'enfant (cochez la ou les réponses fausses):
- a. Est un trouble ventilatoire obstructif secondaire à une diminution de la filière laryngée au niveau de l'un des 3 étages du larynx
 - b. C'est une bradyspnée inspiratoire avec tirage et bruit laryngé
 - c. C'est une polypnée expiratoire
 - d. Elle est fréquente chez l'enfant en raison de l'étroitesse de la filière laryngée
 - e. Elle constituée une urgence pouvant mettre en jeu le pronostic vitale
29. Laryngite sous-glottique où épiglottite (cochez la ou les réponses justes)
- a. Est une septicémie à Haemophilus influenzae de type B à point de départ sus-glottique
 - b. Elle survient préférentiellement chez l'adulte
 - c. L'enfant adopté spontanément la position assise, tête penchée en avant, la bouche est ouverte et laisse s'écouler la salive
 - d. Hospitalisation n'est pas nécessaire
 - e. Une antibiothérapie n'est pas obligatoire
30. Dans la maladie de Menière (cochez la ou les réponses fausses) :
- a. On note une surdité de transmission
 - b. On note une surdité de perception
 - c. L'évolution se fait par crise
 - d. La triade symptomatique est faite de vertige, céphalée et vomissement
 - e. La triade symptomatique est faite de vertige bourdonnement et surdité

EPREUVE PRATIQUE MODULE ORL

CAS CLINIQUE N 1

Il s'agit d'un homme âgé de 49 ans qui consulte en ORL pour baisse de l'audition à droite évoluant depuis 3 mois et associé à des épistaxis homolatérales minimales à répétition.

1. Pour ce patient il est nécessaire de faire :
 - a. Une otoscopie
 - b. Une acoumétrie au diapason
 - c. Une rhinoscopie antérieure et postérieure complétée du naso fibroscopie
 - d. Un examen ORL complet
 - e. Un examen somatique complet
2. L'examen clinique de ce patient retrouve un tympan épaissi sans relief et mat à droite ; le rinne est négatif à droite et weber est latéralisé à droit ainsi qu'un processus bourgeonnant comblant tout le cavum. Le reste de l'examen est normal.
Quel est le ou les diagnostics à évoquer :
 - a. Cancer de l'oreille
 - b. Cancer du cavum avec otite sero muqueuse à droite
 - c. Une surdité de transmission associée
 - d. Une surdité de perception associée
 - e. Une otite moyenne chronique droite
3. Pour confirmer ce ou ces diagnostic(s), il est nécessaire de faire :
 - a. Une biopsie centrée sur l'oreille
 - b. Une biopsie du cavum avec étude anatomopathologique
 - c. Un tympanogramme
 - d. Un audiogramme
 - e. Des potentiels évoqués auditifs

CAS CLINIQUE N 2 :

4. Une femme âgée de 40 ans consulte en ORL pour otorrhée fétide droite évoluant en poussée depuis son enfance associé à une douleur rétro-auriculaire récente.

Il est nécessaire chez cette patiente de faire :

- a. Examen auriculaire avec otoscopie bilatérale
 - b. Une IRM cérébrale
 - c. Un tympanogramme
 - d. Examen des régions mastoïdiennes
 - e. Des potentiels évoqués auditifs
5. L'examen clinique retrouver une perforation tympanique atticale laissant voir une masse blanchâtre d'aspect épidermique et un comblement du sillon rétro-auriculaire à droite

Quel est le ou les diagnostic(s) à évoquer

- a. Otite moyenne chronique cholestéatomateuse droite
 - b. Mastoïdite associée
 - c. Otite moyenne aiguë
 - d. Otite séro-muqueuse
 - e. Otite externe maligne
6. Cette patiente nécessite un traitement :
- a. Uniquement médical
 - b. Uniquement chirurgicale
 - c. Un traitement médico-chirurgical
 - d. Uniquement symptomatique

CAS CLINIQUE N 3

Il s'agit d'un homme âgé de 57 ans qui présente une dysphonie chronique évoluant depuis 1 an sans amélioration clinique.

7. L'interrogatoire de ce patient doit rechercher :
- a. La notion de tabagisme
 - b. La notion d'alcoolisme
 - c. De travailleur de bois
 - d. De dyspnée associée
 - e. De dysphagie associée
8. En première intention il est nécessaire de faire
- a. Une laryngoscopie directe
 - b. Une IRM
 - c. Une TDM du larynx
 - d. Un examen ORL complet
9. La nasofibroskopie de ce patient retrouve un processus bourgeonnant glotto susglottique du larynx doit être complétée de :
- a. Chimiothérapie
 - b. Radiothérapie
 - c. Laryngoscopie directe en suspension avec biopsie
 - d. Un traitement symptomatique

EPREUVE THEORIQUE MODULE ORL

1. L'otite externe maligne : (cochez la ou les réponses justes)
 - a. Est une ostéite nécrosante tympanal susceptible de s'étendre à la mastoïde et à la méninge
 - b. L'agent pathogène est le bacille pyocyanique
 - c. Apanage des sujets diabétiques et immunodéprimés
 - d. Bilan radiologique comprend une radio simple du rocher et une IRM
 - e. Le pronostic peut être fatal (20 à 50 %)

2. Dans l'otite moyenne aiguë (cochez la ou les réponses justes)
 - a. Chez l'enfant de moins de 4 ans la trompe est courte et béante, favorise la survenue d'otite moyenne aiguë
 - b. L'hypertrophie des végétations adénoïdes peut également favoriser la survenue d'otite moyenne aiguë
 - c. la phase suppurée correspond à un tympan rouge violacé ou jaune crémeux, bombé avec reliefs non visibles
 - d. Peut se compliquer de mastoïdite, paralysie faciale périphérique, de labyrinthe et d'abcès du cerveau
 - e. Chez l'enfant au décours d'une rhinopharyngite, l'otalgie associée à la persistance de la température est évocatrice du diagnostic

3. La lithiase salivaire (cochez la ou les réponses justes)
 - a. Est l'apanage de la glande parotidienne
 - b. Au niveau de la glande sous-maxillaire, elle peut se compliquer de whartonite, d'abcès du plancher et d'abcès sous-mandibulaire
 - c. L'échographie et la sialographie sont les examens radiologiques de choix
 - d. Le traitement est toujours médical
 - e. Dans son évolution, de rester totalement latente

4. Dans le vertige, les éléments en faveur d'une atteinte périphérique sont (cochez la ou les réponses justes)
 - a. La présence des signes cochléaires et vestibulaires
 - b. Un syndrome harmonieux : déviation posturale dans le sens de la secousse lente du nystagmus spontané
 - c. Le nystagmus est le plus souvent horizonto-rotatoire. il n'est jamais vertical
 - d. Le nystagmus est aboli ou diminué par la fixation oculaire
 - e. Signes neurologiques associés au vertige

5. Le vertige paroxystique positionnel bénin (cochez la ou les réponses justes)
- a. Est la cause la plus fréquente des vertiges
 - b. Se traduit par des vertiges Brefs durant quelques secondes
 - c. Déclenchés par les mouvements brusques de la tête
 - d. Le diagnostic est confirmé par la mise en évidence d'un nystagmus à la manœuvre clinique de Dix et Hallpike
 - e. Le traitement est chirurgical
6. L'Otite séro-muqueuse (cochez la ou les réponses justes)
- a. Touche surtout les enfants de 2 à 5 ans
 - b. Elle réalise un épanchement liquidien rétro tympanique plus ou moins visqueux sans signes inflammatoires
 - c. Tympanogramme retrouve une courbe Type B
 - d. Tympanogramme retrouve une courbe Type A
 - e. Peut se révéler par une adénoopathie cervicale
7. Dans la pathologie tumorale des glandes salivaires (cochez la ou les réponses justes)
- a. La glande parotidienne est la localisation habituelle
 - b. 80 % des tumeurs parotidiennes sont malignes
 - c. L'IRM est l'examen de choix pour les tumeur parotidienne
 - d. L'Adénome pléomorphe est la tumeur la plus fréquente
 - e. 50 % des tumeurs de la glande sous-maxillaire sont maligne et 50 % sont bénignes
8. Dans la surdité de transmission (cochez la ou les réponses justes)
- a. Le rinne est positif
 - b. Le rinne est négatif
 - c. Le weber est toujours indifférent
 - d. Le weber est latéralisé du côté malade
 - e. Le weber est latéralisé du côté sain
9. La dyspnée laryngée de l'enfant (cochez la ou les réponses justes)
- a. Est un trouble ventilatoire obstructif secondaire à une diminution de la filière laryngée au niveau de l'un des 3 étages du larynx
 - b. C'est une bradyspnée inspiratoire avec tirage et bruit laryngé
 - c. C'est une polypnée expiratoire
 - d. Elle est fréquente chez l'enfant en raison de l'étroitesse de la filière laryngée
 - e. Elle constitue une urgence pouvant mettre en jeu le pronostic vital
10. Laryngite sus-glottique ou épiglottite (cochez la ou les réponses justes)
- a. Est une septicémie à Haemophilus influenzae de Type B à point de départ sus-glottique
 - b. Elle survient préférentiellement chez l'adulte
 - c. L'enfant adopté spontanément la position assise, tête penchée en avant, la bouche est ouverte et laisse s'écouler la salive
 - d. Hospitalisation n'est pas nécessaire

- e. Une antibiothérapie parentérale par céfotaxime est le traitement de base

11. Dans la maladie de Menière (cochez la ou les réponses justes)

- a. On note une surdité de transmission
- b. On note une surdité de perception
- c. L'évolution se fait par crise
- d. La triade symptomatique est faite de vertiges, céphalée et vomissement
- e. La triade symptomatique est faite de vertiges, bourdonnement et surdité

12. L'otite moyenne aiguë (cochez la ou les réponses justes)

- a. Est une infection le plus souvent virale
- b. Est une infection le plus souvent bactérienne
- c. Peut se compliquer de mastoïdite
- d. Peut se compliquer d'abcès du cerveau
- e. Ne se complique jamais

13. Concernant le zona auriculaire (cochez la ou les réponses justes)

- a. L'agent causal est le virus varicelle-zona
- b. L'agent causal est l'EPSTEIN BARR VIRUS
- c. Il peut se présenter comme une affection du pavillon ou du conduit
- d. L'éruption répond au territoire sensitif du nerf trijumeau
- e. Le traitement repose avant tout sur l'acyclovir et la corticothérapie pour la paralysie faciale

14. Une tumeur du larynx est caractérisée histologiquement par : (cochez la ou les réponses justes)

- a. Carcinome  pidermo ide indifférencié
- b. Carcinome  pidermo ide bien différencié
- c. Carcinome malpighien bien kératinisé
- d. Sarcome
- e. Lymphome non hodgkinien

15. Une dysphonie chronique chez un sujet adulte nécessite dans un premier temps : (cochez la ou les réponses justes)

- a. Une biopsie du cavum
- b. Une biopsie du larynx
- c. Une laryngoscopie directe
- d. Une rhinoscopie postérieure
- e. Traitement par corticothérapie

16. Quels sont les facteurs favorisants d'une tumeur du cavum : (cochez la ou les réponses justes)

- a. Tabagisme chronique
- b. Alcoolisme chronique
- c. Intoxication aux métaux type (fer-arsenic-chrome)
- d. Epstein virus
- e. Aliments riches en nitrosamines

17. Les manifestations cliniques caractérisant un cancer du cavum : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Adénopathies latéro-cervicales indolores
 - b. Dysphonie chronique
 - c. Dysphagie
 - d. Diplopie
 - e. Dyspnée
18. Les manifestations cliniques caractérisant un cancer du larynx : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Gène à la déglutition
 - b. Hypoacousie
 - c. Dysphonie chronique
 - d. Épistaxis
 - e. Adénopathie cervicale chronique de Kutner
19. Le traitement du cancer du larynx repose sur : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Radiothérapie exclusive
 - b. Chirurgie exclusive
 - c. Radio-chimio-chirurgie
 - d. Chimiothérapie exclusive
 - e. Trachéotomie
20. Le traitement d'un cancer limite de la corde vocale repose : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Radiothérapie exclusive
 - b. Cordectomie
 - c. Laryngectomie totale
 - d. Réponses b et d justes
 - e. Réponses a et b justes
21. La névralgie faciale essentielle se manifeste par : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Négativité de l'examen neurologique
 - b. Douleur paroxystique de l'hémiface
 - c. Douleur paroxystique cranio faciale
 - d. Réponses a et b justes
 - e. Réponses a et c justes
22. Une épistaxis de grande abondance est secondaire à une : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Fibrome nasopharyngien
 - b. Polypose nasale
 - c. Polypose nasosinusienne
 - d. HTA mal équilibré
 - e. Ectasie de la tache vasculaire
23. La paralysie faciale périphérique est caractérisée par : (cochez la ou les réponses justes)
- a. Signe de Charles-Bell présent
 - b. Signe de Charles-Bell absent
 - c. Réflexe stapédien absent

- d. Réponses a et c justes
- e. Réponses b et c justes

24. Une sinusite chronique d'origine dentaire nécessite : (cochez la ou les réponses justes)

- a. Un traitement médical
- b. Extraction de la dent causale
- c. Soins de la dent causale
- d. Réponses a et d justes
- e. Réponses a et c justes

25. Concernant l'angine de Vincent, Quelle(s) La (les) réponse(s) fausse(s) ?

- a. Est la forme la plus fréquente des angines érythémateuses
- b. Infection par l'association Fuso spirillaire
- c. Chez l'adulte jeune ayant une mauvaise dentition
- d. Ulcération amygdalienne bilatérale à bords surélevés avec fausse membrane grisâtre facile à décoller
- e. Adénopathies homolatérales (sous-digastrique)

26. Parmi ces énoncés, quel(s) est (sont) l'(es) indication(s) d'une amygdalectomie ?

- a. Amygdales obstructives avec syndrome d'apnée du sommeil
- b. Phlegmon de l'amygdale
- c. Angines bactériennes à répétition
- d. Rhino-pharyngite à répétition
- e. Sinusite maxillaire

27. Concernant les complications locorégional des angines, Quelle(s) La (les) réponse(s) juste(s) ?

- a. Le phlegmon périamygdalien (PPA) antérieur
- b. Érythème noueux post streptococcique
- c. L'abcès rétropharyngé
- d. L'abcès rétrostylien (ARS) ou sous parotidien postérieur
- e. Anédophlegmon

28. Concernant l'hypertrophie des végétations adénoïdes, le patient présente :

- a. Infection ORL à répétition
- b. Obstruction nasale prolongée
- c. Rhinoscopie antérieure : visualise un paquet adénoïdien irrégulier, rosé, brillant.
- d. Rhinoscopie postérieure : la paroi postérieure du pharynx est tapissée de coulées muco-purulentes
- e. Parfois, le pôle inférieur du paquet adénoïdien apparaît derrière la luvette

29. Parmi ces tuméfactions cervicales de l'adulte et de l'enfant lesquels sont médianes ?

- a. Kystes du tractus thyroïdienne
- b. Kystes dermoïdes cervicaux
- c. Nodule thyroïdien
- d. Tumeurs du corpuscule carotidien
- e. Kyste amygdaloïde

30. Devant une tuméfaction cervicale médiane, juxta-hyoïdienne, qui ascensionne à la déglutition, Quel diagnostic évoquez-vous ?
- Kystes dermoïdes
 - Laryngocèle
 - Kystes du tractus thyroglosse
 - Grenouillette sublinguale
 - Lithiase salivaire
31. Les complications endocriniennes des otites sont :
- Méningite purulente
 - Abcès du cerveau ou du cervelet
 - Abcès extra-duraux ou sous duraux
 - Thrombophlébite du sinus latéral
 - L'hydrocéphalie
32. Le cholestéatome de l'oreille moyenne se caractérise par :
- Otorrhée filante muqueuse
 - Perforation marginale
 - La présence d'une néoformation épidermique compacte blanchâtre, de structure lamellaire stratifiée, de consistance <<marron cuit>>
 - Surdité de perception pure
 - Danger de complications neurologiques
33. Le cholestéatome de l'oreille moyenne peut entraîner toutes les manifestations suivantes sauf une :
- Une hypoacousie de transmission par atteinte du labyrinthe
 - Une lyse de la chaîne ossiculaire
 - Une paralysie faciale
 - Une perforation de la pars flaccida du tampon
 - Une otorrhée fétide
34. Les adénopathies cervicales chroniques :
- sont les plus fréquentes des masses cervicales
 - Siège sur l'une des 03 chaînes lymphatique jugulaire, spinale, et cervicale transverse.
 - Leur diagnostic positif est le plus souvent difficile
 - Ne sont jamais d'origine infectieuse
 - Sont toujours secondaire à une pathologie maligne
35. Concernant la rhinite allergique cochez la ou les réponses justes
- La rhinorrhée peut s'accompagner d'une anosmie
 - La rhinorrhée est toujours purulente
 - Les éternuements surviennent en salve
 - L'obstruction nasale est toujours unilatérale
 - Le prurit peut-être nasal, palatin et oculaire