


Examen du module de pédiatrie
1^{ère} SESSION 2018/2019

1. Au cours d'une crise d'asthme modérée on peut trouver deux symptômes inévitables :
 - a. Oppression thoracique.
 - b. Souffle tubaire à l'auscultation pulmonaire.
 - c. Une toux asphyxiante.
 - d. Wheezing.
 - e. Douleur thoracique.

2. Dans le rachitisme carenciel commun, deux propositions sont fausses lesquelles ?
 - a. Est une pathologie très fréquente.
 - b. La Calcitonine est une hormone hypocalcémisante.
 - c. Est responsable d'un retard psychomoteur. ✓
 - d. Est une ostéomalacie. ✓
 - e. Est prévenu par la supplémentation en vitamine D des enfants qui présentent des facteurs de risque de cette maladie. ✓

3. Une radiographie thoracique de face d'un nourrisson ayant une bronchiolite peut montrer trois situations possibles, lesquelles ?
 - a. Un emphysème bilatéral.
 - b. Une cardiomégalie. (3)
 - c. Un trouble de la ventilation.
 - d. Des images bulleuses.
 - e. Un cliché normal.

4. Quelles sont les examens complémentaires qui confirment le diagnostic de la maladie cœliaque :
 - a. Dosage des IgE totales
 - b. Taux des lymphocytes CD19
 - c. Dosage du chlore sudoral
 - d. Biopsie duodéno-jéjunale
 - e. Dosage des anticorps anti-transglutaminases

5. Quelles sont les diarrhées chroniques qui retentissent sur l'état général :

- a. Côlon irritable
- b. Diarrhée par surcharge en protéines
- x c. Maladie coéliquaue
- x d. Maladie de Crohn
- e. Diarrhée par surcharge en hydrate de carbone

6. Concernant le développement psychomoteur, réponse(s) fausse(s):

- a. Le nourrisson de 2 mois suit l'objet des yeux à 180°
- x b. A 6 mois il soulève la tête et le thorax du plan de l'examen 4 mois → 40°
- x c. Le grasping peut se maintenir jusqu'au 6^{ème} mois
- d. A 7 mois on a la préhension radio-palmaire 8 mois Pa ✓
- e. il commence à redoubler les syllabes à 9 mois di ✓

an
C
- | -
- | -
- | -
- | -

7. Dans la méningite purulente il faut rechercher les complications suivantes sauf :

- a. Le syndrome de sécrétion inapproprié d'ADH ✓
- b. L'abcès et l'empyème cérébral ✓
- c. L'encéphalite démyélinisante ✓
- d. La leucomalacie périventriculaire ✓
- (e) Une péricardite purulente

8. Dans la souffrance cérébrale grade 2 on note : sanant : II : convulsions Ton et Ra dim

- x a. Des convulsions
- b. Une hyperexcitabilité avec hypertonie
- c. Coma
- x d. Une diminution du tonus et des réflexes
- e. Des réflexes ostéo-tendineux vifs

9. Le passage à la tuberculose maladie dépend de :

- x a. La contagiosité du cas index ✓
- x b. La pathogénicité de la souche
- x c. La durée d'exposition
- x d. Du statut immunitaire et vaccinal
- x e. De l'état nutritionnel et de facteurs génétiques

10. Dans les occlusions néonatales on retrouve presque toujours :

- (a) Ballonnement abdominal
- b. Masse palpable
- (c) Vomissement bilieux
- d. Etat général altéré
- e. Etat général conservé

occlusion
✓

11. Dans les sténoses duodénales sous wateriennes on retrouve :
- a. Abdomen plat
 - b. Vomissement bilieux
 - c. Rectorragies.
 - d. Une émission méconiale parfois normale
 - e. Abdomen ballonné.
- haute ampoule de Vater*

12. L'épiphysiolyse fémorale supérieure
- a. se manifeste par une raideur de la hanche. *limitat²*
 - b. survient chez le préadolescent obèse.
 - c. Résulte d'un déséquilibre hormonal ~~entre~~ la somato-hormone et la parathormone *est, la*
 - d. Il existe une atteinte de la virole pericondrale du périoste
 - e. Le déplacement de l'épiphyse se fait en antérieur.

13. Dans la classification de Carlioz on a :
- a. Stade 1 : bascule de 30° à 60° ou glissement supérieure au 1/3 de la métaphyse
 - b. Stade 2 : bascule de 0 à 30°, glissement égale au 1/3 de la métaphyse
 - c. Stade 3 : bascule de 60° à 90°, glissement supérieur au 1/3 de la métaphyse
 - d. Stade 4 : déplacement complexe avec bascule et rotation de l'épiphyse
 - e. Toutes les réponses sont fausses.
- 60 - 90 N/3*

14. Dans l'osteocondrite primitive de la hanche : *OPH*
- a. OPH est souvent diagnostiquée précocement ce qui permet une bonne prise en charge
 - b. C'est une nécrose de la métaphyse fémorale supérieure d'origine vasculaire *épiphyse*
 - c. Survient souvent après l'âge de 12 ans et plus fréquente chez la fille *3 - 11 ans*
 - d. Son étiologie est expliquée par plusieurs hypothèses.
 - e. Elle peut être bilatérale.
- unilatérale*

15. Paralysie obstétricale du plexus brachiale
- a. Il s'agit d'une monoplégie flasque du membre inférieur
 - b. Il existe un seul type de paralysie obstétricale représentée par la paralysie partielle de type Duchenne Erb, atteinte de l'épaule
 - c. Survient après un accouchement dystocique d'un nouveau né de gros poids de naissance.
 - d. Son traitement c'est la rééducation fonctionnelle dès l'âge de 6 mois pour prévenir les attitudes vicieuses *6-6-6 → 3-6-3*
 - e. Son traitement est purement chirurgical par microchirurgie et chirurgie des séquelles

16. Concernant l'épiglottite aiguë de l'enfant :

- a. Survient surtout chez l'enfant plus de 03 ans
- b. C'est la forme la plus fréquente d'origine bactérienne
- c. L'évolution est favorable sous traitement corticoïde et ATB
- d. Le seul diagnostic différentiel est celui d'un corps étranger pharyngé
- e. Le germe responsable est l'Haemophilus influenzae type b

17. Concernant le diagnostic étiologique d'une hypothyroïdie congénitale

- a. L'enquête étiologique est indispensable dans la prise en charge thérapeutique
- b. L'hypoplasie de la glande reste la cause la plus fréquente
- c. Le syndrome de PANDRED correspond à un déficit de synthèse de thyroglobuline
- d. Une scintigraphie thyroïdienne blanche confirme le déficit en peroxydase
- e. Dans le déficit en pendrine, le test aux perchlorates est toujours positif

18. Le score de WANG est utilisé dans l'évaluation rapide d'une bronchiolite.

Les items abordés dans ce score sont :

- a. Etat général
- b. Fréquence respiratoire
- c. Wheezing
- d. Tirage
- e. Déshydratation

19. Les pneumonies communautaires sont :

- a. Des infections aiguës et localisées du parenchyme pulmonaire
- b. Des infections aiguës des voies aériennes inférieures
- c. Des infections nosocomiales
- d. Présence d'un foyer de condensation sur la radiographie thoracique
- e. Ne se compliquent jamais vers un pyopneumothorax

20. Le neuroblastome est une tumeur du système ~~parasympathique~~ sympathique,

- a. Il prend naissance de la surrénale
- b. Il est intra-abdominal
- c. Il est rétro-péritonéale
- d. Il est à localisation rénale
- e. Il secrète les catécholamines

21. Dans l'ictère du nouveau-né :

- a. Un ictère est dit précoce lorsque son apparition clinique a lieu avant la 24^{ème} heure de vie.
- b. Un ictère est tardif lorsqu'il apparaît après le 7^{ème} jour de vie.
- c. Un ictère est persistant quand il est encore présent après le 14^{ème} jour de vie.
- d. L'ictère grave se définit par un taux de bilirubine totale supérieur à 100mg/l.
- e. L'ictère est dit physiologique quand le taux de bilirubine totale dépasse les 150 mg/L.

le
24 h
ictère précoce 12-
40-
24h
24-72h

12 h

16-18 24
 14 48
 12 3-7
 10 - 24 = 24

22. On parle d'anémie du nouveau-né :

- a. Lorsque le Taux d'HB est inférieur à 14 g/dl pendant les 48 premières heures
- b. Lorsque le Taux d'HB est inférieur à 10 g/dl du 3^{ème} jour au 7^{ème} jour
- c. Lorsque le Taux d'HB est inférieur à 16 g/dl pendant les 48 premières heures
- d. Lorsque le Taux d'HB est inférieur à 14 g/dl du 3^{ème} jour au 7^{ème} jour
- e. Lorsque le Taux d'HB est inférieur à 10 g/dl après une semaine de vie

23. L'examen du nouveau né normal retrouve :

- a. Une fontanelle postérieure losangique ouverte sur 3 cm
- b. Une bosse séro sanguine correspondant à la présentation
- c. Une respiration de type nasale exclusivement
- d. Une élimination du méconium après la 48^{ème} heure
- e. Une épreuve du foulard dépassant largement la ligne médiane

? 24. L'infection urinaire se caractérise par :

- a. La fréquence de l'atteinte de la petite fillette moins de 3 ans *cyteb acytite fille*
- b. La fréquence élevée des valves de l'urètre postérieur chez la fillette de moins de 3 ans
- c. La nécessité de mise sous traitement prophylactique par l'amoxyl-acide clavulanique en cas de rechutes fréquentes
- d. La nécessité d'une cure chirurgicale en cas de reflux grade II
- e. Un déséquilibre entre la virulence des bactéries et les facteurs de défenses

25. Au cours du syndrome néphrotique de l'enfant :

- a. La protéinurie est massive > à 50mg/kg/j *40-50 mg/kg/j*
- b. L'hématurie microscopique est constante
- c. L'âge inférieur à un an est un signe d'impureté *HTA, - tuberc, - maver < 1 an*
- d. Le complément sérique est toujours bas
- e. Le risque d'accident thromboembolique est potentiel

X 26. L'hypoglycémie au cours du diabète de l'enfant :

- a. Est définie par une glycémie < 0,70g/l *0,60*
- b. Survient surtout chez les nourrissons et les adolescents *2 p/l*
- c. Se corrige en donnant des boissons sucrées
- d. Le glucagon 1mg est donné dans la forme sévère 1/2 ampoule quand le poids est < 20kg
- e. Les doses d'insulines des jours suivants le malaise doivent toujours être diminuées quand la cause est connue

27. Dans Le diabète de type I de l'enfant :

- a. L'insuline analogue rapide est donnée le soir au coucher
- b. L'insuline analogue rapide est donnée avant chaque repas
- c. L'insuline analogue rapide est donnée 1 h après chaque repas
- d. L'insuline humaine rapide est donnée 30 mn après la fin du repas
- e. L'insuline analogue lente est donnée en général au moment du coucher

28. Concernant les diarrhées bactériennes de l'enfant, cochez les réponses justes

- a. Représente plus de 50% des étiologies infectieuses
- b. Le mécanisme peut être entéro-invasif ou entéro-toxinogène ✓
- c. Les diarrhées dues à E Coli entéro-hémorragique peuvent se compliquer de syndrome hémolytique et urémique
- ? d. Les diarrhées dues à Yersinia enterocolitica peuvent se compliquer d'érythème noueux
- e. La réhydratation reste toujours à la base du traitement

29. Quelles sont les complications générales des angines à streptocoque bêta hémolytique ?

- a. Syndrome néphrotique idiopathique
- b. Rhumatisme articulaire aigu
- c. Erythème noueux
- d. Chorée de Huntington
- e. Glomérulonéphrite aiguë

30. Au cours de la glomérulonéphrite post streptococcique de l'enfant, on retrouve

- a. Protéinurie minime parfois néphrotique ✗
- b. L'augmentation de la fraction C3 du complément est pathognomonique C1 ✓
- c. L'aspect des urines en bouillon sale est en faveur du diagnostic ✗
- d. Normalisation du C3 dans les 8 semaines d'évolution est un signe de bon pronostic ✗
- e. La PBR est indiquée précocement si persistance d'oligo-anurie avec insuffisance rénale durant la première semaine ASA ✗
les 10 à 14 j

31. Concernant la puberté:

- a. Elle est dite infantile chez le garçon si elle est cotée GOPOAO
- b. Elle est infantile chez ~~la fille si elle est cotée à~~ STP1A0M0
- c. Elle est estimée selon le score de TANNER
- d. Débute chez le garçon par l'apparition des moustaches
- e. La maturation du cartilage de croissance chez les deux sexes est due à l'action des œstrogènes *estrogènes*

32. Devant un retard de croissance staturopondérale, vous suspectez un déficit en hormone de croissance si

- a. Le retard pondéral est plus important que le retard statural
- b. Micropénis
- c. Notion de traumatisme crânien
- d. Notion d'hypoglycémie
- e. Mauvais rendement scolaire

33. Au dessous de quelle valeur de l'hémoglobine les enfants âgés de 12 mois sont-ils considérés anémiques ? →
1 an

- a. 10 g/dl
- b. 11 g/dl
- c. 12 g/dl
- d. 10,5 g/dl
- e. 12,5 g/dl

34. La drépanocytose homozygote peut se manifester par tous ces signes, sauf deux :

- a. Ictère nucléaire
- x b. Splénomégalie
- x c. Faciès mongoloïde
- d. Crises vaso-occlusives
- e. Erythroblastopénie aigue

35. Les parents de Samir, garçonnet de 3 ans recevant un traitement d'entretien pour une leucémie aigue lymphoblastique, vous demandent si la vaccination par les valences suivantes est contre indiquée chez leur fils, vous leur répondez (choisir les deux réponses justes):

- a. Anti rougeoleux seul.
- b. Anti-hépatite B
- c. Anti-tétanique.
- d. Vaccin combiné Rougeole-Oreillons-Rubéole
- e. Anti-hémophilus Influenzae b.

36. A quelle quantité estimez-vous les besoins hydriques d'entretien d'un nourrisson âgé de 12 mois et pesant 11 kg 500 gr?

- a. 550 ml.
- b. 220 ml.
- c. 1050 ml.
- d. 1075 ml.
- e. 330 ml

$$\begin{array}{r} 110 - 150 \text{ ml} \\ \sqrt{150} \\ \hline 150 \\ 150 \\ \hline 168 \end{array}$$

37. Salim âgé actuellement de 1 mois est allaité au sein depuis la naissance. Son poids est de 4 kilogrammes (poids de naissance de 3,3 kg). La mère lui donne le sein toutes les 2 ou 3 heures (à la demande) (Il ne reçoit aucune supplémentation de vitamines ou de fer. Il fait 4 selles jaunes/jour. Que peut-on considérer comme anormal chez ce nourrisson?

- a. Son transit digestif. ✓
- b. Son apport calorique. ✓
- c. Son statut en fer. ✓
- d. Son poids actuel
- e. Aucune des propositions précédentes.

38. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) juste(s) concernant les infections materno-fœtales ?

- a. L'infection est transmise de la mère à l'enfant avant l'accouchement *exclusivement*
- ✓ b. Les signes cliniques apparaissent classiquement avant 7 jours de vie
- ✓ c. Elles sont classées selon leur caractère communautaire ou nosocomial
- ✗ d. Les germes les plus fréquemment en cause sont l'Escherichia coli et le streptocoque du groupe B
- e. Les principaux sites d'infection sont le sang et les méninges

39. Parmi les propositions suivantes, quel(s) est (sont) le(s) facteur(s) de risque d'infections liées aux soins ?

- a. L'allaitement maternel
- ✓ b. La nutrition parentérale
- c. La corticothérapie anténatale
- ✓ d. La prématurité
- ✓ e. La rupture prolongée de la poche des eaux

40. En présence d'un syndrome de détresse respiratoire chez un nouveau-né, quel(s) élément(s) parmi les suivants oriente(nt) vers une (tachypnée transitoire) ?

- a. La présence d'une polypnée importante ✗
- b. La désaturation à la moindre manipulation
- c. L'intensité des signes de lutte
- d. L'existence d'une silhouette sur la radiographie pulmonaire ✗
- ✓ e. L'amélioration spontanée en 7 à 10 jours

