وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE ABOU BEKR BELKAID-TLEMCEN
FACULTE DE MEDECINE
Dr. B. BENZERDJEB - TLEMCEN

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE
ET POPULAIRE

Concours de résidanat de médecine - Octobre 2016

Epreuve de médecine

Ce sujet contient 73 QCM et 2 cas cliniques (de 7 QCM), soit un total de 80 QCM
Cocher la ou les bonnes réponses

1. Parmi les diurétiques suivants, quel est celui qui n'est pas contre-indiqué en cas d'insuffisance rénale ?
A. Spironolactone (Aldactone®)
B. Diurétiques thiazidiques
C. Furosémide (Lasilix®)
D. Diurétiques épargneurs de potassium
E. Association de diurétiques thiazidiques et épargneurs de potassium

2. Une tamponnade cardiaque s'accompagne de :
A. Chute de la pression artérielle
B. Chute de la pression veineuse
C. Pouls paradoxal
D. Turgescence des veines jugulaires
E. Etat de choc

3. L'activation du plasminogène en plasmine est le mode d'action :
A. de l'héparine sodique
B. de l'héparine calcique
C. des héparines de bas poids moléculaire
D. des antivitamines K
E. des thrombolytiques

4. L'administration de dérivés nitrés peut se faire par :
A. Voie perlinguale
B. Voie orale
C. Voie cutanée
D. Voie intramusculaire
E. Voie intraveineuse

5. **Le flutter auriculaire est un trouble du rythme :**

A. Qui peut s'observer dans l'évolution d'une cardiothyréose

B. Qui peut entraîner des embolies systémiques

C. Qui peut déclencher la survenue d'une insuffisance cardiaque

D. Qui peut être réduit par les manœuvres vagales

E. Qui peut être dégradé par la prescription de digitaliques

6. **Parmi ces examens complémentaires, lequel est le plus utile au diagnostic de psoriasis pustuleux ?**

A. Etude bactériologique du pus

B. Etude des immunoglobulines sériques

C. Histologie de la pustule

D. Groupage HLA

E. Recherche d'une polynucléose sanguine.

7. **La posologie de la griséofulvine est de :**

A. 10 à 20 mg/kg/jour chez l'enfant.

B. 4 à 5 gr/jour chez l'adulte.

C. 0,25 gr/jour chez la femme enceinte.

D. 30 mg/kg/jour pendant 6 mois chez l'enfant atteint de candidose chronique.

E. 0,5 gr/jour pour un onyxis dermatophytique des pieds pendant 4 à 6 mois.

8. **Les poussées du psoriasis sont déclenchées par :**

A. Le stress

B. La saison hivernale

C. Certaines infections

D. Certains aliments

E. Certains médicaments

9. **La folliculite superficielle :**

A. Guérit sans cicatrice

B. Laisse une cicatrice indélibile

C. Est une petite papulo- pustule rouge

D. Est une folliculite centrée par un poil

E. Est une folliculite non centrée par un poil

10. **La folliculite profonde:**

A. Est synonyme de furoncle

B. Atteint la partie profonde de l'unité pilosebacée

C. Atteint la partie supérieure de l'infundibulum pilaire

D. Est une tuméfaction chaude douloureuse profonde centrée par un poil

E. Est une petite papulo pustule

AE1318

11. **Concernant les LDL, cocher la ou (les) proposition (s) fausse (s) :**

A. Elles transportent le cholestérol vers les cellules périphériques

B. Elles se fixent aux cellules périphériques par l'intermédiaire des récepteurs B, E

C. Elles pénètrent dans les cellules où elles sont dégradées et où elles délivrent leur cholestérol

D. L'arrivée du cholestérol libre dans la cellule permet l'autorégulation de la synthèse cellulaire du cholestérol

E. Leur taux sérique élevé est un facteur de protection contre l'athérosclérose

12. **L'acromégalie ne s'accompagne pas :**

A. D'une hémoglobine glyquée élevée

B. D'une augmentation de la phosphorémie

C. D'une hyper calciurie

D. D'une dyslipidémie

E. De taux bas d'IGF 1

13. **Un homme âgé de 56 ans pesant 80 kg pour une taille de 1,70 m consulte pour un syndrome polyuro polydipsique apparu depuis quelques mois. La glycémie à jeun est de 1,50 g/l avec glucosurie, quel est votre diagnostic ?**

A. Diabète de type 2 obèse

B. Diabète de type MODY

C. Diabète de type 2 non obèse

D. Diabète de type 1 d'évolution lente (Slow DID)

E. Diabète de type 2 avec surcharge pondérale.

14. **Une hypothyroïdie congénitale n'est pas évoquée devant :**

A. Hernie ombilicale

B. Cri rauque

C. Respiration bruyante

D. Ictère néonatal

E. Accélération du transit

15. **Les objectifs du traitement du diabète sucré sont :**

A. Assurer le contrôle glycémique en l'absence d'hypoglycémie sévère

B. Contrôler les facteurs de risque associés

C. Doivent être adaptés en fonction de l'âge

D. Doivent être adaptés en fonction de l'ancienneté du diabète

E. Toutes les réponses sont justes

16. **Dans une population de 100.000 habitants, on enregistre en1999, 16 nouveaux cas de cancer de l'estomac : 10 ont été suivis toute l'année, 2 sont décédés en octobre 1999 et 4 ont été perdus de vue. Quel est le taux d'incidence pour 1999?**

A. 14 pour 100000

B. 10 pour 100000

C. 12 pour 100000

D. 16 pour 100000

E. 26 pour 100000

$\frac{16}{100000}$

17. **La solution hydro-alcoolique :**

A. Est efficace sur des mains propres
B. Est inefficace sans lavage des mains souillées
C. Doit être mélangée à d'autres antiseptiques
D. Est préconisée pour les actes longs
E. Est efficace sur des mains poudrées

18. **Concernant la technique du lavage au savon doux à l'hôpital:**

A. Le savonnage peut s'effectuer avec un pain de savon
B. Le lavage au savon doux élimine les salissures
C. Le temps de rinçage est au moins équivalent au temps de savonnage
D. Le lavage au savon doux doit s'effectuer avec un savon liquide
E. Toutes les réponses sont justes

19. **Le taux de prévalence est :**

A. Le nombre de malades existant à un moment donné
B. Le nombre de décès rapportés aux malades
C. Le nombre de nouveaux cas rapportés à la population concernée
D. Le nombre de nouveaux cas de malades
E. Le nombre total de cas rapportés à la population concernée

20. **Les précautions à prendre avant tout type de lavage sont :**

A. Ongles courts et sans vernis
B. Aucun bijou aux mains et poignets sauf montre
C. Les manches de la tenue de travail sont courtes ou relevées
D. Ongles courts mais vernis toléré
E. Alliance tolérée

21. **Au cours de l'ascite chyleuse :**

A. Le liquide a un aspect jaune citrin
B. La maladie de Hodgkin en est une des étiologies
C. Le liquide a un aspect blanc lactescent
D. L'épanchement liquidien est riche en triglycérides
E. Le liquide est de consistance visqueuse

22. **Une ascite est dite transudative si :**

A. Le taux d'albumine dans le liquide d'ascite est supérieur à 30 g/l
B. Le taux d'albumine dans le liquide d'ascite est inférieur à 30 g/l
C. Présence de germes à l'examen bactériologique du liquide d'ascite
D. Le taux d'amylase dans le liquide d'ascite est élevé
E. Le taux de leucocytes est supérieur à 1000/mm3 dans le liquide d'ascite

23. **Complication(s) de la Rectocolite hémorragique est (sont):**

A. Dégénérescence
B. Fistules
C. Thrombophlébite
D. Colectasie
E. Fractures osseuses

24. **Facteur(s) favorisant(s) d'une encéphalopathie hépatique :**

A. Une infection
B. Un traitement antibiotique
C. Un traitement neurosédatif
D. Une hémorragie digestive
E. Un régime désodé

25. **Les complications suivantes sont en rapport avec une pancréatite chronique, sauf :**

A. Ictère
B. Epanchement pleural
C. Pseudokyste pancréatique
D. Sténose duodénale
E. Ulcère gastrique

26. **Vous évoquez l'origine périphérique de la thrombopénie dans le purpura thrombopénique auto-immun devant :**

A. Thrombopénie isolée.
B. Présence de nombreux mégacaryocytes au myélogramme.
C. Anticorps antiplaquettaires positifs.
D. Absence d'autre anomalie de l'hémostase.
E. Temps de saignement allongé.

27. **Un ganglion est considéré comme pathologique à partir de :**

A. 1 cm
B. 2 cm
C. 3 cm
D. 2,5 cm
E. 0,5 cm

28. **Un patient atteint de Leucémie Lymphoïde Chronique qui présente une polyadenopathie cervicale avec une anémie a 8gr/dl est classé selon la classification de Binet :**

A. stade B
B. stade A
C. stade C
D. stade D
E. stade III

AL1316

29. Le lymphome de Hodgkin stade IA :

A. Est associé à une augmentation du taux de LDH

B. Peut être associé à un amaigrissement

C. Ne nécessite pas de traitement

D. Correspond à une atteinte d'un seul territoire ganglionnaire

E. Est fréquent chez les sujets âgés

30. Une anémie macrocytaire arégénérative avec paresthésies et troubles de la sensibilité profonde des membres inferieurs évoque :

A. Une dysmyelopoiese

B. Une carence en vit B12

C. Une carence en acide folique

D. Un éthylisme chronique

E. Une carence en vit B6

31. Au cours du choc septique, on retrouve :

A. Alcalose métabolique

B. Coagulation intravasculaire disséminée

C. Insuffisance rénale aigue

D. Leucopénie

E. Polyglobulie

32. Devant un LCR purulent, une méningite à pneumocoque est suspectée devant :

A. Antécédents de splénectomie

B. Alcoolisme chronique

C. Notion d'épidémie de méningite

D. Infection récente des voies aériennes supérieures

E. Existence d'un purpura extensif

33. La sérologie F.T.A détecte :

A. Les anticorps spécifiques des chlamydias

B. Les anticorps spécifiques de l'infection à VIH

C. Les anticorps spécifiques des brucellas

D. Les anticorps spécifiques des Streptocoques

E. Les anticorps spécifiques des infections à Tréponèma pallidum

34. Quels sont les arguments en faveur d'une infection urinaire ?

A. Pollakiurie

B. Leucocyturie : 104E/ml

C. Bactériurie : 105 UFC /ml

D. Présence de cylindres

E. Urines troubles

Les éléments de gravité d'une hépatite aiguë virale B ictérigène sont :

A. L'intensité des arthralgies
B. Hépatomégalie
C. Fièvre
D. Les gingivorragies
E. Les troubles neuropsychiques

36. La radioprotection est basée sur :

A. La justification : bénéfice de l'utilisation de rayonnements ionisants par rapport au risque radiologique.
B. L'optimisation : maintien des expositions ou les probabilités d'exposition aussi basses que raisonnablement possible.
C. La limitation des équipements de protections individuelles
D. La déclaration des travailleurs présentant une affection cardio vasculaire.
E. La limitation des doses individuelles, respectant les valeurs limites réglementaires

37. En cas d'irradiation, au cours de la phase prodromique il n'y a pas de :

A. Apparition de signes cliniques non spécifiques dont la nature et la précocité d'apparition dépendent de la dose reçue
B. Apparition de signes cliniques non spécifiques dont la nature et la précocité d'apparition dépendent de la dose émise
C. Asthénie, qui est un signe précoce (0 à 8h), s'observe dans 30% des cas à 1.5 Gy et 60 à 70% des cas à 2 Gy
D. Céphalées, qui sont un signe précoce (0 à 8h), s'observent dans plus de 50% des cas à 2 Gy
E. Nausées et vomissements

38. La sévérité de la toxicité par l'oxyde de carbone est bien corrélée à :

A. Age de la victime.
B. Intensité de l'effort physique.
C. Concentration du CO dans l'atmosphère.
D. Pourcentage de HbCO dans le sang.
E. Performances physiques de la victime

39. Le monoxyde de carbone est dangereux car il est :

A. Incolore
B. Inodore
C. Irritant
D. Densité supérieure à celle de l'air
E. Pénètre aisément au niveau des voies aériennes

40. Un sujet diabétique insulinodépendant fait un malaise sur les lieux de travail. Il s'agit :

A. D'une maladie professionnelle
B. D'un accident du travail
C. D'une maladie à caractère professionnel
D. D'un cas d'inaptitude à un poste de sécurité
E. D'un cas où le médecin du travail, s'il est présent, peut donner des soins

41. La (les) faute(s) d'ordre pénal est (sont) :

A. Non respect de la réglementation

B. Maladresse

C. Imprudence

D. Inattention,

E. Négligence, ou manquement à une obligation de sécurité

42. Les obligation(s) du médecin en matière de responsabilité contractuelle sont :

A. Obligation d'humanisme

B. Obligation de soins

C. Obligation de sécurité de soins

D. Obligation de résultats

E. Toutes les réponses sont justes

43. Le diagnostic de la mort cérébrale repose sur :

A. L'analyse des circonstances de l'accident

B. Le caractère artificiel de la respiration

C. L'aréflexie et la mydriase

D. L'hypotonie

E. L'absence de tout signal électrique à l'électroencéphalogramme (EEG)

44. En cas de mort naturelle, Le permis d'Inhumer est établi par :

A. Le procureur de la république

B. L'officier de l'état civil

C. Le médecin traitant

D. Le médecin légiste

E. L'officier de la police judiciaire

45. Quelle(s) est (sont) la (les) condition(s) de la mise en cause de la responsabilité civile ? :

A. Une faute pénale

B. Une faute avec un dommage et le lien de causalité

C. Un traumatisme avec des séquelles

D. Un préjudice important

E. Toutes les réponses sont justes

46. Un syndrome néphrotique n'est habituellement pas associé à:

A. Amylose

B. Diabète

C. Lupus érythémateux disséminé

D. Maladie polykystique des reins

E. Purpura rhumatoide

7. Chez un patient ayant une insuffisance rénale chronique sévère, pour éviter l'apparition d'une ostéodystrophie rénale, vous pouvez prescrire :

A. Une supplémentation en phosphore
B. Les dérivés de la vitamine D
C. Des diurétiques thiazidiques
D. Du carbonate de calcium
E. De l'érythropoïétine.

48. Le traitement de la myasthénie repose, en premier lieu, sur :

A. Thymectomie
B. Immunosuppresseurs
C. Corticoïdes
D. Anticholinestérasiques
E. Immunoglobulines

49. Dans l'accident cérébral ischémique sylvien profond, le déficit est à type :

A. D'hémiplégie brachio-faciale
B. D'hémiplégie à prédominance Crurale
C. De paraplégie
D. D'hémiplégie massive et proportionnelle
E. D'un déficit moteur avec atteinte des nerfs crâniens

50. Devant un AVC ischémique confirmé à la phase aigue, il ne faut pas prescrire :

A. L'injection de solutés physiologiques
B. Les corticoïdes
C. Les solutés glucosés hypertoniques
D. Les neuroprotecteurs
E. L'héparinothérapie

51. Au lendemain d'une perte de connaissance brève survenue sans témoins, un examen complémentaire peut apporter la certitude d'une convulsion, lequel ?

A. Electrocardiogramme
B. Electromyogramme
C. Electroencéphalogramme
D. Alcoolémie
E. Dosage des CPK

52. Parmi les éléments suivants, citer celui qui évoque plutôt une origine ischémique qu'hémorragique d'un AVC :

A. Survenue en pleine activité
B. Existence de signes méningés
C. Antécédents d'accidents vasculaires transitoires
D. Céphalées brutales
E. Antécédents d'HTA

53. **En cas d'encéphalopathie, on contre indique la vaccination par :**

A. Le BCG

B. Antitétanique

C. Antidiphtérique

D. Anti coquelucheux

E. Antipoliomyélitique

54. **Dans le rachitisme, on retrouve :**

A. Hypocalcémie

B. Phosphatases alcalines élevées

C. Normocalcémie

D. Hypoprotidémie

E. Hypergammaglobulinémie

55. **Dans le rachitisme carentiel, le déficit en vitamine D3 :**

A. Diminue la réabsorption tubulaire du calcium au niveau du rein

B. Augmente les fuites urinaires du phosphore

C. Augmente la résorption du calcium vers l'os

D. Augmente l'absorption intestinale en Calcium et en phosphore

E. Toutes les réponses sont fausses

56. **Au cours de la néphrose lipoïdique :**

A. L'endoxan est indiqué dans la cortico-dépendance à forte dose

B. La ciclosporine + corticoïdes à faible dose est préconisée lors de cortico-résistance

C. Les accidents thromboemboliques sont en rapport avec la forte dose de corticoïdes

D. Les péritonites sont fréquentes surtout au cours en phase dégressive des corticoïdes

E. La Ponction Biopsie Rénale est indiquée en cas de cortico-dépendance à haut seuil

57. **Nadir âgé 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 mode d'allaitement

C. Son apport calorique.

D. Son statut en fer.

E. Toutes les réponses sont fausses

58. **Dans les broncho-pneumopathies chroniques obstructives (BPCO) légères (stade I) on recommande :**

A. Des bronchodilatateurs à longue durée d'action

B. Des corticoïdes inhalés

C. Des bronchodilatateurs à la demande

D. Une réhabilitation

E. Un sevrage tabagique

Dans les états psychotiques, l'agitation :

A. Peut précéder l'expression du délire.
B. Peut traduire l'expérience délirante vécue.
C. Peut être secondaire à une angoisse de dépersonnalisation.
D. Est facilement contrôlable par le sujet.
E. Est aggravée par les benzodiazépines

60. Au cours d'un accès maniaque, il y a :

A. Versatilité de l'humeur
B. Excitation psychomotrice
C. Hallucinations visuelles terrifiantes au premier plan
D. Hyperactivité désordonnée
E. Insomnie

61. Le syndrome de Cotard se rencontre le plus souvent au cours de :

A. Délire paranoïaque
B. Schizophrénie
C. Mélancolie
D. Trouble obsessionnel compulsif
E. Psychose hallucinatoire chronique

62. Les électrochocs (ou sismothérapie) sont surtout indiqués dans:

A. Dépressions névrotiques
B. Dépression résistante
C. Délire paranoïaque
D. Les états d'agitation d'origine psychotique
E. En cas de contre indication aux antidépresseurs

63. Au cours d'un traitement de plusieurs années d'une névrose d'angoisse par benzodiazépine (Valium®), il est possible d'observer, lors d'une interruption brutale du traitement :

A. Convulsion
B. Recrudescence des angoisses
C. Etat confusionnel
D. Accès mélancolique
E. Dyskinésie

64. Devant une envenimation scorpionique, on recommande :

A. De tenir compte de la région géographique concernée
B. La pose d'un garrot
C. La mise en observation 4 à 6 heures puis sortie en l'absence de signes inquiétants pour la classe 1
D. Le sérum antitétanique
E. Le sérum antiscorpionique même après 6 heures sans signes cliniques

65. Au cours des intoxications aiguës, le coma :

A. Est grave par lui-même

B. Est grave par ses effets indirects sur les fonctions vitales

C. Nécessite intubation trachéale et ventilation assistée avant lavage gastrique

D. Les réponses a, b et c sont correctes

E. Les réponses b et c sont correctes

66. Lors de l'ingestion de caustiques :

A. On administre des antidotes per os

B. On met en place une sonde naso-gastrique pour laver l'estomac

C. Une opacification digestive est nécessaire

D. Une endoscopie digestive est nécessaire

E. Toutes ces propositions sont correctes

67. Dans les piqûres d'hyménoptères (guêpes, abeilles, fourmis) :

A. Le venin d'abeille ou de guêpe est hémolytique, neurotoxique et possède une action histaminique

B. La guêpe porte un aiguillon barbelé qui reste fixé dans le derme après la piqûre et mourra

C. L'abeille possède un aiguillon peu barbelé et peut donc piquer plusieurs fois

D. En cas d'inhalation, on s'expose à un œdème pharyngo-laryngé

E. Chez les individus sensibilisés, plusieurs piqûres sont nécessaires pour provoquer un choc anaphylactique

68. Au cours de l'engagement temporal transtentoriel d'un coma :

A. La mydriase unilatérale, aréactive est le signe le plus tardif

B. La mydriase unilatérale, aréactive est le signe le plus précoce

C. La mydriase unilatérale, aréactive précède parfois les troubles de la vigilance

D. Les réponses a et c sont correctes

E. Les réponses b et c sont correctes

69. Le syndrome de FIESSINGER LEROY REITER associe:

A. Conjonctivite, acné rosacée, troubles veineux

B. Conjonctivite, vertige, troubles veineux

C. Kératite, polyarthrite, atteinte lacrymale

D. Conjonctivite, adénopathie, kératite

E. Urétrite, oligoarthrite, conjonctivite

70. Signe(s) qui ne correspond (ent) pas à une sciatique L5 :

A. Abolition du réflexe achilléen

B. Abolition du réflexe rotulien

C. Paresthésies du dos du pied

D. Diminution de force de la dorsiflexion du gros orteil

E. Hypoesthésie de la plante du pied

Il est exact de dire que la polyarthrite rhumatoïde :

A. Est une pathologie bénigne et peu invalidante
B. Généralement mortelle par la survenue tardive mais constante de manifestations viscérales
C. Parfois compliquée d'atteinte valvulaire cardiaque
D. Conduit généralement à une infirmité importante
E. Peut se compliquer d'amylose

72. Quelles sont les propositions compatibles avec une scoliose structurale chez un enfant de 9 ans ?

A. Est une scoliose juvénile 2
B. Nécessite parfois un corset de MILWAUKEE
C. Est généralement secondaire à une myopathie
D. Est une déviation sans gibbosité
E. Est de bon pronostic si l'angle de Cobb est supérieur à 30°

73. Les manifestations les plus graves du lupus érythémateux disséminé sont :

A. Polyarthrite
B. Glomérulonéphrite proliférative
C. Thrombopénie
D. Péricardite
E. Hypercalcémie

Madame R., 28 ans, consulte aux urgences pour céphalées et œdèmes des membres inférieurs apparus brutalement il y a 24 heures. Antécédents : plusieurs angines dans l'enfance traitées par antibiotiques. Photosensibilité importante depuis 3 ans. Poly arthralgies des poignets et des chevilles spontanément résolutives il y a 2 ans. Péricardite aiguë bénigne il y a 1 an.L'examen clinique est normal en dehors d'une tension artérielle à 180/95 mmHg, et des œdèmes des membres inférieurs, mous, blancs, indolores, prenant le godet. Les urines sont foncées et de faible abondance. La bandelette urinaire montre trois croix de protéinurie, quatre croix d'hématurie, une croix de leucocyturie, pas de nitriturie ni de glycosurie.

74. Quels sont les gestes à réaliser en premier temps :

A. Hospitalisation
B. Mise sous diurétiques de l'anse
C. Réhydratation sous surveillance stricte de la tension artérielle
D. Prescription de diurétiques en ambulatoire et orientation chez un spécialiste
E. Prescription d'antalgiques et anti inflammatoires en ambulatoire

75. Quelle est l'étiologie la plus probable de cette atteinte rénale

A. Polyarthrite rhumatoïde
B. Myome multiple
C. Grossesse arrêtée
D. Septicémie avec réaction péricardique et articulaire
E. Lupus systémique

76. Quel sont les examens complémentaires qui n'ont aucun intérêt dans la prise en charge

A. Recherche de facteurs anti nucléaires
B. Imagerie par résonance magnétique des articulations
C. TDM cérébral
D. Biopsie rénale

E. Toutes les réponses sont fausses

Malade âgé de 65 ans, ancien ouvrier dans une mine de charbon, fumeur à raison de deux paquets par jour pendant 35 ans, consulte pour des crachats hémoptoïques et altération de l'état général. L'examen clinique retrouve un hippocratisme digital A la radiographie thoracique, on constate une opacité apicale droite avec un gros hile homolatéral L'exploration fonctionnelle montre une gazométrie normale ; une CVF 65% et un VEMS à 42% et une CPT à 125 %. Le VR est à 25 % par rapport aux valeurs prédites

77. Quel diagnostic évoquez-vous d'emblée ?

A. Tuberculose pulmonaire

B. Pneumoconiose

C. Bronchectasies

D. Fibrose pulmonaire

E. Cancer bronchique

2 PAS
20

78. Quantifiez-vous son tabagisme à :

A. 35 Paquets/Année (P.A)

B. 65 P.A

C. 02 P.A

D. 70 P.A

E. 37 P.A

79. Quel est, parmi les examens suivants, celui qui permet d'étayer le diagnostic ?

A. Scanner thoracique injecté

B. Fibroscopie bronchique avec biopsies et aspiration

C. 3 BK directs+ culture

D. Lavage broncho-alvéolaire avec étude minéralogique pour confirmer la silicose

E. Scintigraphie pulmonaire

80. Interprétez les données spirométriques :

A. Trouble ventilatoire obstructif

B. Trouble ventilatoire restrictif

C. Spirométrie normale

D. Trouble ventilatoire mixte

E. Distension thoracique

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE ABOU BEKR BELKAID-TLEMCEN
FACULTE DE MEDECINE
Dr. B. BENZERDJEB - TLEMCEN

Concours de résidanat de médecine - Octobre 2016

Epreuve de médecine

Ce sujet contient 73 QCM et 2 cas cliniques (de 7 QCM), soit un total de 80 QCM
Cocher la ou les bonnes réponses

1. Parmi les diurétiques suivants, quel est celui qui n'est pas contre-indiqué en cas d'insuffisance rénale ?
A. Spironolactone (Aldactone®)
B. Diurétiques thiazidiques
C. Furosémide (Lasilix®)
D. Diurétiques épargneurs de potassium
E. Association de diurétiques thiazidiques et épargneurs de potassium

2. Une tamponnade cardiaque s'accompagne de :
A. Chute de la pression artérielle
B. Chute de la pression veineuse
C. Pouls paradoxal
D. Turgescence des veines jugulaires
E. Etat de choc

3. L'activation du plasminogène en plasmine est le mode d'action :
A. de l'héparine sodique
B. de l'héparine calcique
C. des héparines de bas poids moléculaire
D. des antivitamines K
E. des thrombolytiques

4. L'administration de dérivés nitrés peut se faire par :
A. Voie perlinguale
B. Voie orale
C. Voie cutanée
D. Voie intramusculaire
E. Voie intraveineuse

5. **Le flutter auriculaire est un trouble du rythme :**

A. Qui peut s'observer dans l'évolution d'une cardiothyréose

B. Qui peut entraîner des embolies systémiques

C. Qui peut déclencher la survenue d'une insuffisance cardiaque

D. Qui peut être réduit par les manœuvres vagales

E. Qui peut être dégradé par la prescription de digitaliques

6. **Parmi ces examens complémentaires, lequel est le plus utile au diagnostic de psoriasis pustuleux ?**

A. Etude bactériologique du pus

B. Etude des immunoglobulines sériques

C. Histologie de la pustule

D. Groupage HLA

E. Recherche d'une polynucléose sanguine.

7. **La posologie de la griséofulvine est de :**

A. 10 à 20 mg/kg/jour chez l'enfant.

B. 4 à 5 gr/jour chez l'adulte.

C. 0,25 gr/jour chez la femme enceinte.

D. 30 mg/kg/jour pendant 6 mois chez l'enfant atteint de candidose chronique.

E. 0,5 gr/jour pour un onyxis dermatophytique des pieds pendant 4 à 6 mois.

8. **Les poussées du psoriasis sont déclenchées par :**

A. Le stress

B. La saison hivernale

C. Certaines infections

D. Certains aliments

E. Certains médicaments

9. **La folliculite superficielle :**

A. Guérit sans cicatrice

B. Laisse une cicatrice indélibile

C. Est une petite papulo- pustule rouge

D. Est une folliculite centrée par un poil

E. Est une folliculite non centrée par un poil

10. **La folliculite profonde:**

A. Est synonyme de furoncle

B. Atteint la partie profonde de l'unité pilosebacée

C. Atteint la partie supérieure de l'infundibulum pilaire

D. Est une tuméfaction chaude douloureuse profonde centrée par un poil

E. Est une petite papulo pustule

11. Concernant les LDL, cocher la ou (les) proposition (s) fausse (s) :

A. Elles transportent le cholestérol vers les cellules périphériques

B. Elles se fixent aux cellules périphériques par l'intermédiaire des récepteurs B, E

C. Elles pénètrent dans les cellules où elles sont dégradées et où elles délivrent leur cholestérol

D. L'arrivée du cholestérol libre dans la cellule permet l'autorégulation de la synthèse cellulaire du cholestérol

E. Leur taux sérique élevé est un facteur de protection contre l'athérosclérose

12. L'acromégalie ne s'accompagne pas :

A. D'une hémoglobine glyquée élevée

B. D'une augmentation de la phosphorémie

C. D'une hyper calciurie

D. D'une dyslipidémie

E. De taux bas d'IGF 1

13. Un homme âgé de 56 ans pesant 80 kg pour une taille de 1,70 m consulte pour un syndrome polyuro polydipsique apparu depuis quelques mois. La glycémie à jeun est de 1,50 g/l avec glucosurie, quel est votre diagnostic ?

A. Diabète de type 2 obèse

B. Diabète de type MODY

C. Diabète de type 2 non obèse

D. Diabète de type 1 d'évolution lente (Slow DID)

E. Diabète de type 2 avec surcharge pondérale.

14. Une hypothyroïdie congénitale n'est pas évoquée devant :

A. Hernie ombilicale

B. Cri rauque

C. Respiration bruyante

D. Ictère néonatal

E. Accélération du transit

15. Les objectifs du traitement du diabète sucré sont :

A. Assurer le contrôle glycémique en l'absence d'hypoglycémie sévère

B. Contrôler les facteurs de risque associés

C. Doivent être adaptés en fonction de l'âge

D. Doivent être adaptés en fonction de l'ancienneté du diabète

E. Toutes les réponses sont justes

16. Dans une population de 100.000 habitants, on enregistre en1999, 16 nouveaux cas de cancer de l'estomac : 10 ont été suivis toute l'année, 2 sont décédés en octobre 1999 et 4 ont été perdus de vue. Quel est le taux d'incidence pour 1999?

A. 14 pour 100000

B. 10 pour 100000

C. 12 pour 100000

D. 16 pour 100000

E. 26 pour 100000

$\frac{16}{100000}$