

# EXAMEN PRATIQUE UROLOGIE

06 04 17

1. La cystographie mictionnelle se caractérise par : cochez la ou les réponse(s) juste(s)
- a. examen de choix pour détecté le rétrécissement urétral
  - b. réalisée en dehors d'une infection urinaire
  - c. explore surtout le trigone vésical
  - d. sans intérêt en cas d'insuffisance rénale
  - e. Toutes les réponses sont fausses
2. parmi les situations suivantes, quelle (sont) celle(s) qui nécessite(nt) une hospitalisation :
- a. colique néphrétique hyper algique itérative
  - b. colique néphrétique chez l'hémodialysé
  - c. colique néphrétique avec irradiation atypique
  - d. colique nephretique avec anurie
  - e. colique néphrétique avec septicémie
3. La colique néphrétique : cochez la ou les réponse(s) juste(s)
- a. est fonction de la nature physicochimique du calcul ✗
  - b. peut témoigner d'une migration calculeuse
  - c. spécifique pour la lithiase rénale ✗
  - d. le globe vésical est un signe de gravité
  - e. traduit un syndrome de lever d'obstacle ✗
- 4) L'urétrocystographie rétrograde : [cochez la ou les réponse(s) juste]
- a. permet de visualiser les reflux vésico urétérale
  - b. contre indiquée si créatinémie est supérieure a 20mg/ml
  - c. contre indiquée en cas de sténose urétral bulbo membraneux ✓
  - d. Peut être réalisé même en cas infection urinaire
  - e. toutes les réponses sont fausses
5. Dans la rupture de l'urètre postérieur
- a. le plus souvent la rupture est partielle. ✗
  - b. la réparation chirurgicale est immédiate ✗
  - c. la lésion d'urètre membraneux représente 90 % des lésions urétrales postérieure.
  - d. l'uro scanner est l'examen de référence dans le diagnostic de la rupture urétrale.
  - e. l'urétro cystographie bipolaire confirme le diagnostic en montrant une extravasation du produit de contraste
6. L'hydrocèle :
- a. c'est la cause la plus fréquente des GB froide chez l'adulte.
  - b. la recherche de BK dans les urines est systématique.
  - c. l'épreuve à la transillumination est positive, la coloration est rouge.
  - d. dans la majorité des cas, elle est réactionnelle.
  - e. le traitement est médicale comporte les antibiotiques et les anti inflammatoire.

7. Une grosse bourse froide indolore peut correspondre à : (cochez la réponse fausse)
- cancer du testicule
  - hydrocèle
  - varicocèle
  - orchiepididymite
  - hernie inguino-scrotale
8. Un patient âgé de 25 ans est admis en urgence après un accident de la voie publique pour une fracture du bassin associée à une uréthrorragie, une rétention vésicale avec globe vésicale. Que proposez-vous
- un cathéter sus pubien
  - une urographie intra veineuse.
  - Une sonde uretro-vésicale.
  - Une néphrostomie per cutanée.
  - Une uretro-cystographie entre le 5 eme et le 15 eme jour.
9. Dans l'orchiepididymite :
- Parfois une hydrocèle réactionnelle est associée
  - le signe de prhen est positif
  - présence de fièvre
  - la peau scrotale est normale
  - l'examen cyto bactériologique des urines est souvent normal
10. Parmi les causes de la Lésion de l'urètre membraneux (une réponse est fausse ; laquelle)
- l'éclatement de glande prostatique
  - l'embrochage par une esquille osseuse
  - l'arrachement du bloc prostatato-vésical
  - l'ecartèlement de la circonférence urétrale
  - La section de l'urètre sur le bord tranchant postérieur du ligament transverse

**Examen de Néphrologie - Partie pratique**  
**Année universitaire 2016-2017**

11- Une jeune femme consulte ,elle raconte une toux ,un amaigrissement constatée depuis quelques mois , la température matinale est à 38 degre ,elle raconte une symptomatologie de cystite avec hématurie macroscopique . L'uroculture est stérile avec une leucocyturie importante ,vous évoquez probablement

- A- Glomérulonéphrite subaigue
- B- Thrombose veineuse rénale
- C- Cancer du rein
- D- Tumeur vésicale papillomateuse
- E- Tuberculose urinaire

12- La découverte d'une proteinurie orthostatique chez un adolescent nécessite :

- A- La prescription d'un régime sans sel
- B- La prescription d'un régime légèrement hypoprotidique
- C- L'arrêt de toute activité physique
- D- L'interruption des vaccination entreprise
- E- Aucune des proposition n'est exacte

13- La survenue d'oedemes au cours d'une néphropathie traduit :

- A- Le début d'une insuffisance rénale
- B- L'importance de la proteinurie
- C- Une origine intertitielle de la néphropathie
- D- Une origine métabolique de la néphropathie
- E- L'existence d'une thrombose veineuse saphène interne

14- Devant l'apparition d'une hématurie macro ou microscopique le premier désordre

à rechercher est :

- A- La présence d'une proteinurie
- B- Une infection urinaire
- C- Un abcès du rein
- D- Un polype vésical
- E- Un infarctus rénal

15 - Le ou les élément(s) qui oriente(nt) vers une origine rénale d'une hématurie:

- A- Absence de cylindres hématiques
- B- Présence d'une protéinurie à 5 g/j
- C- Présence de caillot sanguin
- D- Présence d'une bactériurie significative
- E- L'apparition simultanée de dysurie

# EXAMEN D'UROLOGIE

## Partie théorie

Le 06 04 17

.....

### 1 Proposition(s) concernant l'hypertrophie bénigne de prostate (HBP) :

- a. la symptomatologie urinaire est constante
- b. le toucher rectal n'est pas suffisant pour le diagnostic dans la majorité des cas
- c. peut s'accompagner d'une rétention aigue d'urine
- d. l'échographie sus-pubienne peut mesurer le résidu post mictionnel
- e. l'urétéro hydronéphrose bilatérale ne s'accompagne jamais d'insuffisance rénale

### 2 Concernant les examens complémentaires en cas d'HBP : la ou les réponse(s) juste(s)

- a. demandés pour poser le diagnostic
- b. demandés pour apprécier le retentissement sur l'appareil urinaire
- c. la PSA est demandé pour rechercher un cancer de prostate
- d. l'échographie sus-pubienne peut retrouver une urétéro hydronéphrose bilatérale
- e. la fibroscopie doit se faire systématiquement

### 3 Traitement(s) utilisé(s) en cas d'HBP :

- a. analogues de la LH RH
- b. prostatectomie
- c. résection par voie endoscopique de prostate
- d. anti cholinergiques
- e. les alphas stimulateurs

### 4 Proposition(s) concernant le cancer de prostate :

- a. la détection précoce se fait par la PSA et l'échographie endo rectale
- b. se fait à partir de 45 ans en cas d'absence de facteurs de risque
- c. il s'agit d'un dépistage en masse
- d. l'intervalle de réalisation des PSA est de 6 mois
- e. toutes les réponses sont fausses

### 5 Parmi les propositions suivantes concernant le cancer de prostate, lesquelles sont justes ?

- a. est un cancer qui apparait à partir de 30 ans
- b. l'incidence diminue avec l'âge
- c. la symptomatologie est en général précoce
- d. le taux de PSA peut être normal
- e. il s'agit en général d'un adénocarcinome

### 6. Proposition(s) concernant la biopsie prostatique :

- a. se fait sous antibio prophylaxie
- b. est réalisée par voie trans urétrale
- c. 12 prélèvements prostatiques sont effectués durant la première série de biopsie
- d. peut se compliquer d'une prostatite aigue
- e. se fait toujours sous anesthésie générale

**7. Une hématurie lithiasique : cochez la ou les réponse(s) juste(s)**

- a. se manifeste par une colique néphrétique fébrile
- b. contre indique la réalisation d'uro scanner
- c. traduit une infection urinaire associée
- d. peut se manifester lors d'effort physique
- e. toutes les réponses sont justes

**8. Le pronostic fonctionnel après un traumatisme rénal est fonction de : cochez la ou les réponse(s) fausse(s)**

- a. présence d'hématome expansif pulsatile
- b. existence de lésions pédiculaires
- c. présence d'une contusion parenchymateuse
- d. lésions classées T2
- e. lésion classée T3

**9. Le bilan d'extension en cas de tumeur rénal est surtout**

- a. clinique
- b. radiologique
- c. histologique
- d. biologique
- e. immunologique

**10. La lithogénèse dépend de (cochez la ou les réponse(s) fausse(s))**

- a. l'augmentation de la Force ionique urinaire
- b. la présence d'une insuffisance rénale aiguë
- c. la diminution des inhibiteurs de la cristallisation et qui dépend du PH urinaire
- d. la présence d'uropathies
- e. l'ancienneté des troubles phospho- calciques

**11. parmi les situations suivantes, quelle (sont) celle(s) qui nécessite(nt) une hospitalisation :**

- a. colique néphrétique hyper algique itérative
- b. colique néphrétique chez hémodialysé
- c. colique néphrétique avec irradiation atypique
- d. colique néphrétique avec anurie
- e. colique néphrétique avec septicémie

**12. Dans les tumeurs vésicales**

- a. la cystoscopie est l'exploration de première intention dans un but diagnostique.
- b. les tumeurs urothéliales représentent 95% des tumeurs vésicales
- c. la récurrence tumorale est rare dans les tumeurs non infiltrant le muscle après une résection endoscopique complète et profonde.
- d. les instillations endo vésicales sont indiquées dans les tumeurs infiltrant le muscle.
- e. la cytologie urinaire détecte uniquement les cellules tumorales de bas grade

**13. les tumeurs germinales seminomateuses :**

- a. sont radio résistantes
- b. alpha foeto protéine est souvent normale
- c. seminome typique est le type histologique le plus fréquent
- d. seminome spermatocytaire est la seule tumeur germinale purement testiculaire, qui ne donne pas de métastase et son traitement se limite à orchidectomie seule.
- e. se sont généralement des tumeurs de mauvais pronostic

**14. les marqueurs tumoraux :**

- a. leurs but est d orienter le diagnostic ainsi le suivi des malades après le traitement
- b. alpha foeto protéine reflète le volume tumoral
- c. l'HCG est élevée uniquement dans les tumeurs germinales non seminomateuses
- d. sont le témoin de la masse tumorale ainsi de leur agressivité
- e. marqueurs non spécifique

**15. Une torsion testiculaire évidente cliniquement doit conduire à proposer (la réponse juste)**

- a. une simple mise en surveillance de 24 heures.
- b. des anti inflammatoires et antibiotiques.
- c. des antalgiques et un suspensoir.
- d. l'exploration chirurgicale urgente de la bourse.
- e. une exploration par doppler en urgence.

**Examen de Néphrologie - Partie théorie**  
**Année universitaire 2016-2017**

**16- L'hypertension artérielle associée à une hypokaliémie peut évoquer**

- A- Un hyperaldostéronisme primaire
- B- Une sténose de l'artère rénale
- C- Un surdosage par des diurétiques de l'anse de Henle
- D- Une insuffisance rénale aigue anurique
- E- Une coartation de l'aorte.

**Cas clinique : Madame B.Y âgée de 23 ans s'est présentée en consultation pour apparition récente d'œdèmes des pieds ( une semaine) , elle n'a pas d'antécédents particuliers mais signale des arthralgies d'intensité variable depuis quelques mois, une chute des cheveux . Sa tension artérielle était à 100/50 mmHg ,sa température à 37,5 °**

**17-Quelle est le premier examen à réaliser**

- A- Une radio thoracique
- B- Une formule numération sanguine , urée et créatinine sanguine
- C- facteur rhumatoïde et vitesse de sédimentation
- D- Une échographie cardiaque
- E- Une bandelette urinaire

**Une exploration biologique est effectuée :**

Urée 0,34 mg/l , créatinine 9g/l , Hémoglobine 12,5g/l , GB 5.000 , PLQ 250.000  
Protidémie 49g/l , Glycémie 1,1g/l , Albumine 14 g/l , Cholestérol 1,80 g/l , VS 120.mm ,  
Bandelette urinaire (Leucocyte + , Nitrite - , glucosurie - , Hématurie ++ , Proteinurie +++ )

**18- Les désordres retrouvés correspondent à quelle néphropathie**

- A- Une néphrite interstitielle chronique
- B- Un syndrome néphrétique aigu
- C- Un syndrome néphrotique
- D- Une pyélonéphrite aiguë
- E- Une néphropathie diabétique

**19-Quelle(s) est (sont) les risques chez cette patient**

- A- Une sténose de l'artère rénale
- B- Une embolie pulmonaire
- C- Une hyperparathyroïdie
- D- Des thromboses vasculaires
- E- Une obésité

**20-Quelle(s) est (sont) les traitements nécessaires à instaurer**

- A- Des perfusions de solutés salés
- B- Des diurétiques de l'anse
- C- Une anticoagulation
- D- Une antibiothérapie pendant une quinzaine de jours
- E- Des antidiabétiques oraux

**21-Quel examen est nécessaire à réaliser**

- A- Une TDM abdomino-pelvienne
- B- Une échographie rénale
- C- Une ponction biopsie rénale
- D- Un Examen cytobactériologique des urines
- E- Une urétéroscopie rétrograde

**22-Selon le contexte général, il s'agit probablement d'une : ( Fin cas clinique)**

- A- Néphropathie primitive
- B- Néphropathie à IgA
- C- Néphropathie lupique
- D- Amylose rénale
- E- Néphropathie interstitielle aiguë

**Cas clinique :** Mr BM âgé de 65 ans aux antécédents d'HTA traitée et équilibrée par un inhibiteur de l'angiotensine II, se présente pour un syndrome dysentérique, avec TA 95/60 mmHg, Pouls 110 bat/mn ; Le bilan rénal : urée 2g/l, créatinine 26mg/l

**23- Une Insuffisance rénale aiguë est évoquée devant :**

- A- Un bilan rénal d'un mois au paravant : Urée 0,32 g/L, créatinine 10 mg/l
- B- Antécédents d'hypertension artérielle
- C- Des reins de 115 mm à l'échographie, avec une corticale bien visible de 2cm d'épaisseur
- D- Tableau brutal de pertes extra-rénales de liquides
- E- Age dépassant la soixantaine

**24- son Insuffisance rénale est probablement fonctionnelle, Quelles sont les paramètres en faveur (à rechercher chez notre patient):**

- A- Présence des signes d'hypovolémie
- B- Bandelette urinaire : hématurie négative, protéinurie négative
- C- Le rapport Na/ K urinaire >1
- D- Une hydronéphrose à l'échographie rénale
- E- Toutes ces réponses sont justes

**25- le patient décrit une anurie à son admission, il est urgent de ( Fin cas clinique)**

- A- Arrêter les inhibiteurs de l'angiotensine II
- B- Dialyser le patient
- C- Réhydrater pour rétablir la volémie
- D- Dériver les urines par néphrostomie
- E- Traiter le syndrome dysentérique



**26- Une insuffisance rénale aigue obstructive est évoquée devant:**

- A- Des antécédents de maladie lithiasique
- B- Un état d'hypovolémie
- C- Des antécédents de néoplasie pelvienne
- D- La présence de petit reins à l'échographie rénale
- E- Une hydronéphrose bilatérale à l'échographie et sur TDM

**27- Chez un insuffisant rénal chronique, on observe fréquemment les troubles suivants sauf :**

- A- Diminution des réactions immunitaires
- B- Ostéodystrophie
- C- Hypoparathyroïdie
- D- Retard de conduction nerveuse
- E- Thrombopathie

**28- Parmi les facteurs suivants, quel(s) est (sont) celui (ceux) qui peut (peuvent) aggraver une insuffisance rénale chronique**

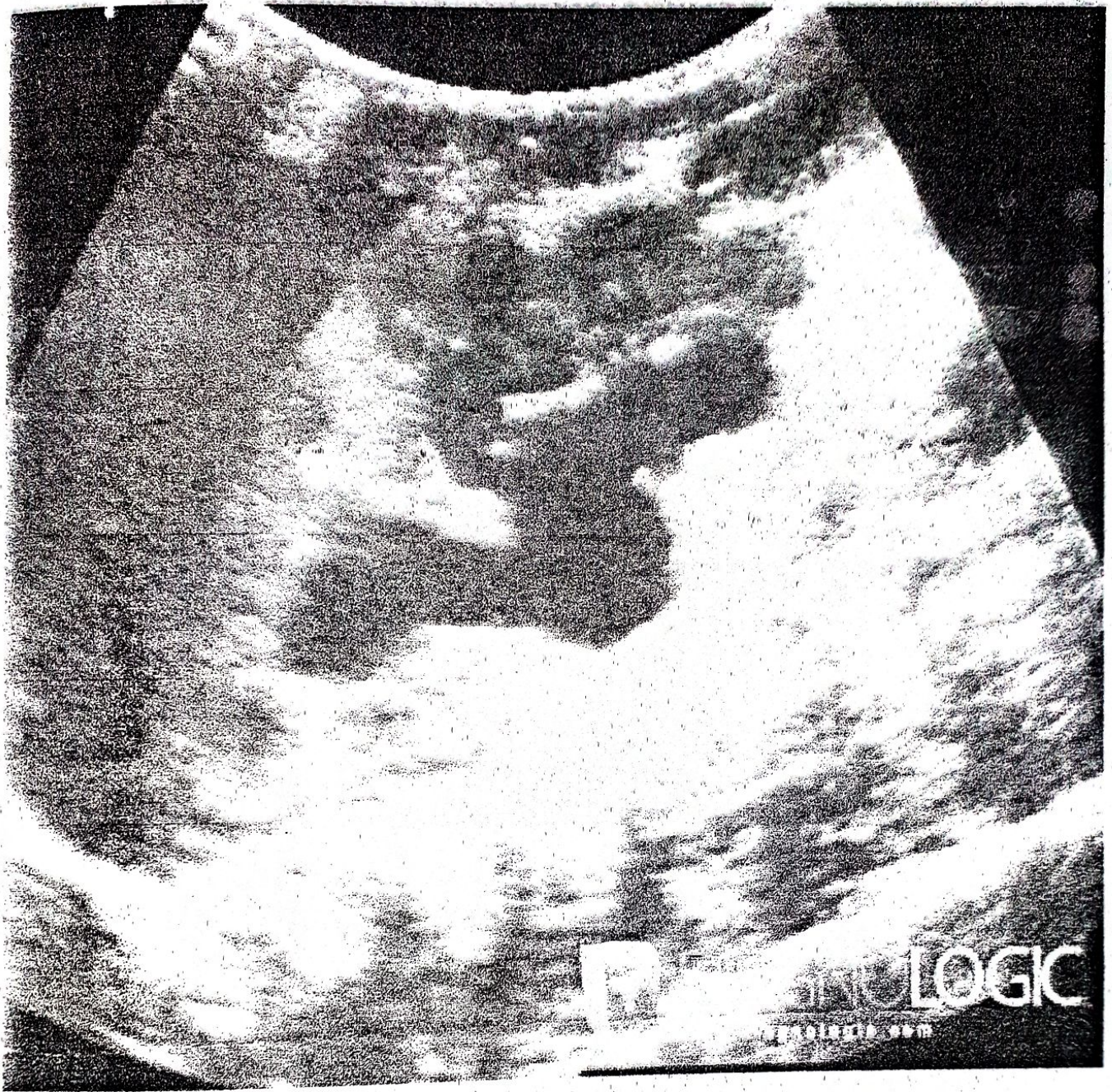
- A- Les pénicillines
- B- Une déshydratation extracellulaire
- C- Un obstacle sur les voies urinaires
- D- L'injection de produits iodés
- E- Des infections urinaires à répétition

**29- Une insuffisance rénale chronique avec une créatininémie de 900 micromoles / litre s'accompagne habituellement de:**

- A- Une hypokaliémie
- B- Une absorption digestif excessive de calcium
- C- Une polyglobulie
- D- Une hypophosphorémie
- E- Une hypobicarbonatémie

**30- Un patient a une insuffisance rénale chronique, clairance rénale de la créatinine inférieure à 15 ml/mn et une phosphorémie à 80mg/l; pour éviter l'apparition d'une ostéodystrophie rénale, vous pouvez prescrire :**

- A- Une supplémentation en phosphore
- B- Les dérivés actifs de la vitamine D
- C- Des Diurétiques thiazidiques
- D- Du carbonate de calcium en dehors des repas
- E- Du Sevelamer



**LOGIC**  
www.logic.com

# M 533 Urologie-Néphrologie, programme d'examen de : "Examen", de la : Cinquième année de Médecine

Date de l'épreuve : 06/04/2017

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0,666667

N°	Rép.
1	CD
2	BCD
3	CD
4	E
5	DE
6	ACD
7	D
8	CDE
9	B
10	BE
11	ADE
12	B
13	BCD
14	ADE
15	D
16	AB
17	E
18	C
19	BD
20	BC
21	C
22	C
23	ACD
24	AB
25	ACE
26	ACE
27	C
28	BCDE
29	E
30	BDE