

I EMD de sémiologie 13/12/201

- 1- En faveur du diagnostic de pneumothorax, vous retiendrez sur un cliché de thorax :
 - A Condensation rétractile du poumon
 - B Hyperclarté avasculaire de l'hémithorax
 - C Refoulement médiastinal vers le côté opposé
 - D Élargissement de la silhouette cardiaque
 - E Distention de l'hémithorax

- 2- Un syndrome de compression cave supérieure. Celui-ci peut comporter :
 - A Une circulation collatérale thoracique
 - B une cyanose localisée aux mains et au visage
 - C Un oedème en pèlerine
 - D Des téléangiectasies
 - E Des céphalées de fin de nuit

- 3- Une pleurésie abondante est suspectée devant :
 - A Matité hémithoracique
 - B augmentation des vibrations vocales
 - C Frottements pleuraux
 - D Souffle pleurétique
 - E Hémithorax muet

- 4- L'existence d'un épanchement pleural droit abondant est confirmé, sur la radio pulmonaire par :
 - A Hemi thorax opaque
 - B Pincement des côtes
 - C Attraction du médiastin à droite
 - D Refoulement du médiastin à gauche
 - E Abaissement de la coupole diaphragmatique droite

- 5- Les signes indirects du syndrome bronchique sont :
 - A L'épaississement pariétal
 - B La dilatation de la lumière bronchique
 - C L'accumulation anormale des sécrétions
 - D Le collapsus ou atelectasie
 - E Le piégeage

- 6- Le trouble ventilatoire restrictif (TVR)
 - A Il est défini par une baisse de la CPT en dessous de 80 % des valeurs théoriques
 - B Mesuré par la pléthysmographie
 - C Pneumopathies interstitielles diffuses sont parmi les étiologies des TVR
 - D L'asthme est principale cause des TVR
 - E Les réponses A B C D sont justes

- 7- Concernant la dyspnée : cochez la réponse juste :
 - A L'étiologie de la dyspnée est toujours respiratoire
 - B C'est une sensation subjective décrite par le patient comme soif d'air
 - C L'inspiration est un temps passif
 - D Les muscles respiratoires accessoires interviennent dans la respiration normale
 - E Les fausses dyspnées d'origine métabolique s'accompagnent d'une hypoventilation

- 8- Dans l'asthme, la dyspnée est caractérisée par tous ces critères, sauf (cochez la réponse fausse):
- A. Bradypnée
 - B. Expiratoire
 - C. Sibilances à l'auscultation
 - D. Cornage
 - E. Survenue paroxystique

- 9- les fausses dyspnées ou dyspnées « sine materiae » : réponse fausse :

- A. s'accompagnent d'une hyper ventilation
- B. on y retrouve la dyspnée de KUSSMAUL
- C. la dyspnée de CHEYNE-STOCKES en fait partie
- D. la dyspnée de PICKWICK
- E. La respiration de CHEYNE-STOCKES est une dyspnée en créneau

- 10- Les douleurs thoraciques d'origine respiratoire sont exacerbées par (cochez les réponses justes) :

- A. la toux
- B. La palpation
- C. l'inspiration profonde
- D. changements de position.
- E. La déglutition

- 11- La douleur thoracique dans l'embolie pulmonaire : cochez les réponses justes :

- A. C'est une douleur rétrosternale constrictive
- B. Dans l'immédiat le tableau est dominé par une polypnée avec tachycardie
- C. Dans les 24 à 36 heures peuvent survenir des crachats noirâtres
- D. La recherche d'une phlébite est systématique en cas d'embolie pulmonaire
- E. La fièvre est un signe constant

- 12- Dans les douleurs thoraciques sont d'origine pariétale : cochez les réponses justes

- A. Le syndrome de TIETZE correspond à une éruption érythémato-vésiculeuse
- B. Le zona correspond à une réactivation d'un virus à tropisme neuro-ectodermique
- C. La névralgie intercostale est exacerbée par la respiration
- D. La névralgie phrénique irradie le long du dos
- E. Dans le zona, la douleur thoracique est en hémiceinture

- 13- Dans la toux : cochez les réponses justes :

- A. se déroule en 3 phases : inspiration, fermeture de la glotte, puis contraction des muscles abdominaux
- B. elle est toujours involontaire
- C. la toux productive doit être respectée
- D. lors de la toux, l'expiration se fait à travers la glotte ouverte
- E. les récepteurs tussigènes sont strictement situés à l'appareil respiratoire

- 14- la toux peut donner toutes ces complications sauf :

- A. pneumothorax
- B. fracture de côte
- C. hypoglycémie
- D. ictus
- E. incontinence urinaire

- 15- dans les caractéristiques de la toux : cochez les réponses justes :

- A. la toux spasmodique peut être observée dans la coqueluche
- B. la toux moniliforme correspond à une succession de plusieurs secousses
- C. la toux bitonale traduit la compression du nerf phrénique
- D. la toux spasmodique peut s'accompagner de vomissement
- E. la toux rauque traduit la compression du nerf récurrent

16- dans l'expectoration : cochez les réponses justes.

- A. dans la pneumonie franche lobaire aiguë, on observe les crachats perlés de LAENNEC
- B. l'expectoration de plusieurs centaines de centimètres cubes est appelée bronchorrhée
- C. l'expectoration fétide traduit l'infection par les anaérobies
- D. l'expectoration mucopurulente sédimente en deux couches

17-l'hémoptysie : cochez les réponses fausses :

- A. provient généralement du réseau artériel bronchique
- B. peut menacer le pronostic vital par survenue d'état de choc
- C. lorsqu'un ancien tuberculeux présente une hémoptysie, on doit évoquer une greffe aspergillaire
- D. une hémoptysie est dite menaçante si le volume dépasse 150 cc en une seule fois
- E. le sang rejeté est émis avec des efforts de vomissements

18- L'atteinte du premier ganglion de la chaîne cervicale responsable du syndrome de Claude Bernard Horner, se traduit par :

- A. Myosis
- B. Exophtalmie
- C. Ptose palpébrale
- D. Enophtalmie
- E. Paralysie faciale

19-Au cours des atteintes neurologiques du médiastin, l'atteinte du nerf phrénique, se traduit par, sauf:

- A. Hoquet
- B. Une dyspnée
- C. Une asymétrie des mouvements thoraciques
- D. Une baisse paradoxale d'une hémicoupe en radioscopie à l'inspiration
- E. Une ascension paradoxale d'un hémidiaphragme en radioscopie à l'inspiration

20- Le pneumothorax se définit (la réponse fausse)

- A. La présence d'air entre les deux feuillets de la plèvre
- B. A l'inspection, on note un hémithorax immobile, distendu
- C. Abolition des vibrations vocales, à la palpation
- D. Une matité de tout l'hémithorax, à la percussion
- E. L'auscultation retrouve une diminution ou abolition du murmure vésiculaire

21-La pleuresie se définit par : (la réponse fausse)

- A. La présence de liquide entre les 2 feuillets de la plèvre
- B. On retrouve à l'inspection une immobilité de l'hémithorax
- C. A la palpation une abolition des vibrations vocales
- D. Le frottement pleural est constant
- E. A la percussion une matité franche en regard de l'épanchement

22- L'insuffisance ventriculaire gauche peut être secondaire à toutes les situations pathologiques suivantes, sauf une. Laquelle ?

- A. Athérosclérose coronaire sévère
- B. Valvulopathie aortique
- C. Myocardiopathie
- D. Hypertension artérielle pulmonaire
- E. Insuffisance mitrale

23- Angor stable d'effort : quelles sont les propositions vraies ? Cocher la ou les réponses justes :

- A. Il est dû à un déséquilibre entre apport et besoins en oxygène
- B. Circonstances de survenues sont liées à l'effort
- C. Douleur thoracique d'effort évoluant depuis plus d'une semaine
- D. Douleur thoracique cédant au repos et après prise trinitrine
- E. ECG peut être normal

24- Les syndromes coronariens aigus sans sus-décalage persistant de ST : quelles sont les propositions vraies ?
Cocher la ou les réponses justes :

- A. Due à une fissuration d'une plaque avec formation d'un thrombus entraînant une obstruction totale de la lumière artérielle.
- B. La douleur thoracique est prolongé > 15 min < 30 min
- C. La douleur thoracique cède spontanément ou suite à la prise de dérivé nitré
- D. ECG per critique : est normal
- E. Un taux de Troponine élevé est un facteur de mauvais pronostic

25- L'insuffisance cardiaque gauche : on recherche à l'examen clinique les signes suivants : Cocher la ou les réponses justes :

- A. Un choc de pointe dévié en bas et en dehors.
- B. Une tachycardie
- C. B3 protodiastolique
- D. Un éclat de B2 au foyer pulmonaire
- E. Des râles crépitants

26- Les syndromes coronariens aigus avec sus-décalage persistant de ST : quelles sont les propositions vraies ?
Cocher la ou les réponses justes :

- A. Due à une fissuration de plaque avec formation d'un thrombus entraînant une obstruction partielle de la lumière artérielle
- B. La douleur thoracique est prolongé > 15 min < 30 min
- C. ECG percritique montre une onde de Pardee
- D. La douleur thoracique cède à la prise de dérivé nitré
- E. Athérosclérose coronaire est la cause la plus fréquente

27- Au cours de l'insuffisance aortique, Cocher la ou les réponses justes :

- A. Choc de pointe est abaissé en bas et en dehors
- B. Auscultation retrouve un souffle diastolique perçue en foyer aortique
- C. L'importance de la régurgitation est corrélée son intensité
- D. L'importance de la régurgitation est corrélée à la durée du souffle
- E. Elle est caractérisée par un reflux systolique de sang de l'aorte vers le ventricule gauche

28- Un homme de 60 ans, présente une orthopnée aiguë (tachypnée à 36/mn) avec une expectoration mousseuse et rosée. Le pouls est régulier à 110/mn. Auscultation : râles inspiratoires fins aux deux bases pulmonaires, bruit de galop gauche. Température à 37,2 degrés. Quel est votre diagnostic ?

- A. Embolie pulmonaire
- B. Pneumonie bilatérale
- C. Tamponnade
- D. Edème aigu du poumon
- E. Insuffisance respiratoire aiguë chez un pulmonaire chronique

29- Insuffisance aortique importante : Parmi les signes cliniques suivants quelles sont celles qui sont présent, Cocher la ou les réponses justes :

- A. Roulement diastolique de flint
- B. Souffle diastolique de 4/6 au foyer aortique
- C. Souffle systolique au foyer aortique
- D. La diminution de la pression pulsé
- E. La perception du double souffle de DUROZIEZ à l'auscultation des artères fémorales

30- Quels sont les signes pouvant être rencontrés chez un malade présentant un rétrécissement aortique ? Cocher la ou les réponses justes :

- A. symptômes d'effort : angor, dyspnée et syncope
- B. frémissement diastolique de pointe en décubitus latérale gauche
- C. souffle systolique éjectionnel
- D. son intensité n'est pas corrélée à sa sévérité
- E. maximum du souffle est méso systolique en cas de rétrécissement aortique sévère

31- Les symptômes de l'œdème aigu pulmonaire sont : Cocher la ou les réponses justes :

- A. L'orthopnée
- B. Le grésillement laryngé
- C. La toux
- D. La dyspnée avec bradypnée expiratoire
- E. L'expectoration mousseuse rosée saumonée

32- Parmi les techniques d'auscultation suivantes, quelle est la plus adéquate pour rechercher un rétrécissement aortique ? Cocher la réponse juste :

- A. Patient en décubitus latéral gauche et après effort
- B. Patient en décubitus latéral droit, en inspiration forcée
- C. Patient assis penché en avant et en expiration forcée
- D. Patient en décubitus dorsal
- E. Patient assis penché en avant et en inspiration forcée

33- L'espace PR à l'ECG ? Cocher la ou les réponses justes :

- A. Corresponds au temps de conduction intraventriculaire
- B. Sa durée normale est entre 0,12 et 0,20 s
- C. Se calcule depuis la fin de l'onde P jusqu'au début du complexe QRS
- D. Se calcule depuis le début de l'onde P jusqu'au début du complexe QRS
- E. Corresponds au temps de conduction auriculo-ventriculaire

34- Le rétrécissement aortique : cochez la ou les propositions justes ?

- A. C'est la réduction de la surface aortique réalisant un obstacle au remplissage du VG
- B. Adaptation du VG se fait par augmentation de la durée d'éjection et de la force d'éjection, puis par une hypertrophie concentrique du VG
- C. Se manifeste par une symptomatologie d'effort
- D. On retrouve une cardiomégalie franche à la radiographie thoracique
- E. On retrouve habituellement dans les formes serrées une HVG diastolique à l'ECG

35- Quels sont les signes pouvant être rencontrés chez un malade présentant une thrombose veineuse ? Cocher la ou les réponses justes :

- A. Douleur à la dorsiflexion du pied
- B. Claudication à la marche
- C. Empâtement du membre
- D. Pouls poplité absent
- E. Œdème blanc gardant le godet

36- L'ECG normal : quelles sont les propositions vraies ? Cocher la ou les réponses justes :

- A. Indice de Sokolow est supérieur à 35 mm
- B. La durée de l'onde P est inférieure à 0,12sec
- C. La séquence régulière P (d'origine sinusale), QRS-T traduit un rythme sinusal normal
- D. L'amplitude normale de l'onde P est inférieure ou égale à 2,5 mm
- E. Une durée du complexe QRS à 0,12s

37- Dans sa forme typique la syncope d'Adams-Stokes : (la réponse fausse)

- a- survient sans prodrome, sans lien avec l'effort ni avec la position.
- b- entraîne souvent la chute avec des lésions traumatiques.
- c- s'accompagne de pâleur intense et d'un état de relaxation musculaire complète.
- d- dure généralement moins de 30 secondes

38- Les syncopes d'origine cardiaque survenant à l'effort peuvent être dues à : (la ou les réponses justes)

- a- Une tachycardie ventriculaire
- b- Un BAV

- c- Un rétrécissement aortique serré.
- d- Un myxome de l'oreillette gauche
- e- Une tétralogie de Fallot

39. Les signes cliniques habituellement retrouvés dans l'insuffisance cardiaque droite sont (la ou les réponses justes) :

- a- Une hépatalgie d'effort
- b- Des œdèmes douloureux
- c- Une ascite.
- d- Une splénomégalie.

40. Les principales causes de l'insuffisance cardiaque droite sont (la ou les réponses justes) :

- a. Une insuffisance mitrale
- b. Une bronchite chronique
- c. Une insuffisance cardiaque gauche
- d- Une insuffisance tricuspidiennne
- e- Toutes les réponses sont justes

41. Le roulement du rétrécissement mitral se caractérise par (la ou les réponses justes) :

- a. C'est un bruit systolique
- b. Il est sourd et grondant
- c. Il est proto diastolique
- d. Il irradie vers l'aisselle gauche
- e. Il présente un renforcement pré systolique

42. Au cours de l'insuffisance mitrale (la réponse fausse)

- a- Le reflux de sang survient lors de la diastole
- b- l'oreillette gauche se dilate
- c- Le souffle est systolique
- d- L'origine est surtout rhumatismale

43- Sur une radiographie thoracique de face, le rétrécissement aortique est caractérisé par : (Cochez la réponse juste)

- A. Un arc inférieur gauche allongé avec une saillie de l'arc inférieur droit.
- B. Un arc inférieur gauche allongé d'aspect globuleux avec une convexité de l'arc supérieur droit.
- C. Un aspect en double bosse de l'arc moyen gauche et en double contour de l'arc inférieur droit avec un allongement de l'arc inférieur gauche et une pointe sus diaphragmatique.
- D. Un Arc moyen convexe avec une augmentation importante de l'indice cardio-thoracique.
- E. Un allongement de l'arc inférieur droit et de l'arc supérieur gauche.

44- L'apparition des lignes de Kerley de type A est en faveur : (Cochez la réponse juste)

- a. D'une hypertension artérielle précapillaire stade I.
- b. D'une hypertension artérielle précapillaire stade II.
- c. D'une hypertension artérielle précapillaire stade III.
- d. D'une hypertension veineuse pulmonaire stade I.
- e. D'une hypertension veineuse pulmonaire stade II.

45- La dissection aortique : (Cochez la réponse fausse)

- a- Est un clivage longitudinal plus ou moins étendu de la média aortique.
- b- Se manifeste par une douleur thoracique migratrice.
- c- Se manifeste par une douleur rétro-sternale à irradiations dorsales.

- d- Doit être suspectée devant une douleur thoracique chez un patient atteint d'une maladie de Marfan.
- e- Doit être suspectée devant une dyspnée aiguë sur un pic hypertensif

Cochez la ou les réponses justes.

46- La fièvre est définie :

- a. Un dérèglement du centre hypothalamique
- b. Baisse de la température centrale
- c. Equilibre obtenu entre thermogénèse et thermolyse
- d. Elévation des chiffres de température au-delà de 37,8°C le soir
- e. Toutes les réponses sont fausses.

47- Les causes de fièvre sont :

- a. Hyperthyroïdie
- b. Cancer bronchique
- c. Hémopathie
- d. Coup de chaleur
- e. Hypertension artérielle

48- Chez un malade fébrile, on demande les examens para cliniques suivants, sauf un, lequel ?

- a. FNS
- b. Vitesse de sédimentation
- c. Sérologies
- d. Echographie abdominale
- e. La gazométrie

49- une hémarthrose est un syndrome hémorragique caractériser par : cocher la ou les réponses justes

- a. saignement intra-auriculaire
- b. hématome de l'articulation
- c. une inflammation chronique du genou
- d. syndrome hémorragique lie a un trouble de la coagulation
- e. un saignement au dépend de la synoviale

50- devant un syndrome hémorragique un bilan biologique est demandé en premier cocher le ou les réponses justes

- a- hémogramme
- b. taux de plaquettes
- c. taux de prothrombine(TP)
- d. taux de cephaline active(TCA)
- e. taux de fibrinogene

51- quels sont les syndromes hémorragiques qui engagent le pronostic fonctionnel

- a. hémorragie abdominale
- b. hémorragie rétinienne
- c. hémarthrose
- d. hématome du psoas
- e. hémorragie cérébrale avec engagement

52- Quels sont les signes fonctionnels d'un syndrome anémique :

- a- Ictère
- b- Fièvre
- c- Dyspnée
- d- Bradycardie
- e- Hémarthrose
- f-

53- Quels sont les signes physiques d'une anémie :

- a- Sueurs
- b- Tremblement
- c- Amaigrissement
- d- Pâleur cutanée et muqueuse
- e- Souffle cardiaque anorganique

54- La définition d'une anémie biologiquement est :

- a- Un taux d'hémoglobine moins de 13g/dl chez l'homme
- b- Un taux de réticulocyte moins de 120 000/mm³ chez l'enfant
- c- Un taux d'hématocrite moins de 20% chez la femme enceinte
- d- Un taux de Globules rouges moins de 4 million/mm³ chez la femme
- e- Un taux de Volume globulaire moyen (VGM) inférieur à 80fl chez le nouveau né

55- En cas d'anémie :

- a- Le frottis de sang permet une étude quantitative des globules rouges
- b- Un taux de réticulocytes supérieur à 120 000/mm³ définit une régénération
- c- Un Volume globulaire moyen (VGM) supérieur à 100fl définit une macrocytose
- d- Une différence de taille des globules rouges (sur frottis de sang) définit une anisocytose
- e- La concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine (CCMH) inférieure à 32% définit une microcytose

56- Concernant l'orientation étiologique en cas d'un syndrome anémique :

- a- Une anémie microcytaire peut se voir en cas d'une carence martiale
- b- Une anémie régénérative peut se voir en cas d'une anémie inflammatoire
- c- Une anémie régénérative peut se voir en cas de syndrome hémorragique aigu
- d- Une anémie normocytaire régénérative peut se voir en cas de maladies hépatiques
- e- Une anémie macrocytaire arégénérative peut se voir en cas d'une carence en vitamine B9

57- le sepsis se définit comme étant :

- a- -un syndrome inflammatoire systémique associé à une hypotension artérielle
- b- -une fièvre prolongée inexpliquée
- c- -une tachycardie avec une épreuve d'une infection
- d- -un syndrome de réponse inflammatoire systémique associé à une infection documentée
- e- -aucune réponse juste

58- en matière de choc septique toutes les réponses sont justes sauf une laquelle ?

- a) -il s'agit d'un SRIS avec une insuffisance rénale
- b) -il s'agit d'un sepsis sévère avec hypotension artérielle rebelle au remplissage
- c) -la mortalité est élevée malgré le traitement adapté
- d) -le traitement repose sur l'antibiothérapie et les mesures de réanimation.
- e) -l'antibiothérapie est toujours synergique et bactéricide.

59- parmi ces éléments quels sont les plus évocateurs de sepsis à bacille Gram négatif?

- a) -les portes d'entrées sont multiples: urinaires, digestives et génitale
- b) -la porte d'entrée est surtout cutanée
- c) -le début est brutal avec trouble ventilatoire et diarrhée
- d) -il s'agit d'un point de départ lymphatique.
- e) -c'est un sepsis sans localisation secondaire.

60- le diagnostic para clinique de sepsis repose sur

- a) -l'hémoculture qui doit être faite avant toute antibiothérapie
- b) -l'hémoculture qui doit être faite après la restauration de l'état hémodynamique du patient
- c) -l'hémoculture et le prélèvement au niveau de la porte d'entrée
- d) -la recherche d'hyperleucocytose à l'hémoGramme
- e) -l'échographie abdominopelvienne à la recherche d'abcès

