

2^{ème} EMD de sémiologie

Endocrinologie

- 1 - Dans la maladie d'Addison, on observe habituellement : (cochez la ou les réponse(s) fausse(s))**
- A. Amaigrissement
 - B. Hypotension artérielle
 - C. Constipation
 - D. Hypodypsie
 - E. Diarrhée aiguë
- 2 - L'exploration biologique de l'insuffisance surrénale lente peut révéler : (cochez les réponses justes)**
- A. Hypokaliémie
 - B. Anémie normochrome normocytaire
 - C. Hyperéosinophilie
 - D. Hyponatrémie à natriurèse conservée
 - E. Opsiurie
- 3 - Dans la maladie de Cushing on observe les signes suivants : (cochez la ou les réponse(s) fausse(s))**
- A. Obésité androïde avec hypertrophie des muscles pectoraux et deltoïdes
 - B. Vergetures pourpres fragilité cutanée
 - C. HTA systolo-diastolique
 - D. Douleurs osseuses
 - E. Tendance dépressive
- 4 - Parmi les propositions suivantes, indiquer les causes possibles d'une insuffisance surrénale lente :**
- A. Tuberculose bilatérale des surrénales
 - B. Atteinte auto-immunitaire des surrénales
 - C. Surrénalectomie unilatérale pour phéochromocytome
 - D. Hémorragie aiguë bilatérale des surrénales
 - E. Phéochromocytome
- 5 - Concernant les hypercortisolémies : (cochez les réponses justes)**
- A. Dans la maladie de Cushing le cycle nyctéméral du cortisol est conservé
 - B. Dans le syndrome de Cushing par adénome de la surrénale le cycle nyctéméral du cortisol est aboli.
 - C. Dans la maladie de Cushing, le test de stimulation au Synactène* est positif
 - D. L'hypercortisolisme est freinable par le test à la Dexaméthasone*

E. La mélanodermie est toujours absente quel que soit la cause des hypercorticismes

6 - Parmi les signes suivants, lesquels orientent, à l'interrogatoire d'un hypertendu, vers un diagnostic de phéochromocytome ?

- A. Céphalées par poussées
- B. Polyurie
- C. Crises sudorales
- D. Bradycardie
- E. Palpitations

7 - Les critères diagnostiques actuels du diabète sont :

- A. Symptômes cliniques (polyuro-polydipsie, amaigrissement inexplicé) et glycémie $\geq 2\text{g/l}$
- B. Glycémies réalisées à jeun $\geq 1,20\text{ g/l}$
- C. $1,40\text{ g/l}$ glycémie 2 heures $< 2\text{g/l}$
- D. HPGO : Glycémie $\geq 2\text{g/l}$ (2 H après 75 g de glucose Per Os)
- E. HbA1c $\geq 6,5\%$

8 - Concernant le diabète de type 1 : (cocher les réponses justes)

- A. Début progressif chez un enfant ou adulte jeune
- B. Absence de surpoids/obésité ou de diabète dans la famille
- C. Parfois maladie auto-immune associée
- D. Les glycémies dépassent rarement 2.51 g/l
- E. La cétose est exceptionnellement un mode révélateur de la maladie

9 - Quels sont les signes cliniques retrouvés dans l'hypothyroïdie :

- A. Une Prise de poids
- B. Une myalgie
- C. Une Thermophobie
- D. Une macroglossie
- E. Une hypersudation

10 - Sur le plan biologique l'hypothyroïdie peut se manifestée par : (cochez les réponses justes)

- A. Une hypernatrémie
- B. Une hypercholestérolémie
- C. Une anémie hypochrome microcytaire
- D. Une élévation des CPK
- E. Une élévation des enzymes hépatiques

11 - Les manifestations cardiaques de l'hypothyroïdie incluent : (cochez les réponses justes)

- A. Une tachycardie
- B. Une péricardite
- C. Une hypotension artérielle
- D. Une augmentation du risque de coronaropathie

E. Une bradycardie

12 - Les anticorps anti TPO peuvent être élevés dans : (cochez les réponses justes)

- A. Le goitre multinodulaire toxique
- B. La thyroïdite d'Hashimoto
- C. La thyroïdite de Dequervain
- D. La maladie de Basedow
- E. L'adénome toxique

13 - A propos du coma myxoedémateux :

- A. C'est un coma calme et hypotonique
- B. S'accompagne de fièvre
- C. S'accompagne de bradycardie
- D. Il est de mauvais pronostic
- E. Peut s'accompagner de convulsions

14 - Quels sont les signes cliniques évocateurs d'hyperthyroïdie :

- A. Une élévation de la TA systolique
- B. Une tachycardie persistante au repos
- C. Un amaigrissement
- D. Une amyotrophie
- E. Une constipation chronique

15 - La maladie de basedow : (cochez les réponses justes)

- A. Est la cause la plus fréquente d'hyperthyroïdie
- B. Elle prédomine chez la femme
- C. Il s'agit d'une pathologie auto-immune
- D. Elle s'accompagne d'un goitre diffus et vasculaire
- E. Elle s'accompagne souvent de manifestations oculaires

16 - Au cours de l'ophtalmopathie Basedowienne, on observe : (cochez les réponses justes)

- A. Une hyperhémie conjonctivale avec larmoiement
- B. Une exophtalmie
- C. Une Asynergie palpébrale
- D. Une élévation de la tension intra oculaire
- E. Une diplopie est parfois retrouvée

Pédiatrie

17 - Un nouveau-né normal à terme a :

- A. Un âge gestationnel de 36 semaines.
- B. Un poids moyen de 4300 g.
- C. Une taille moyenne de 60 cm.
- D. Un PC moyen de 35 cm.
- E. Une fréquence cardiaque à 80 battements/min

18 - Les réflexes archaïques du nouveau-né sont :

- A. Le moro
- B. Le grasping
- C. Manoeuvre de Barlow Ortolani
- D. Réflexe de succion
- E. La marche automatique

19 - Le score d'apgar :

- A. Estime les capacités d'adaptation du nouveau-né à la vie extra utérine
- B. Doit être réalisé à 1 min, 5 min, 10 min
- C. Estime l'âge gestationnel du nouveau-né
- D. Est coté de 0 à 10
- E. Le nouveau-né est considéré en état de mort apparente lorsque le score est à 10

20 - Concernant les âges en pédiatrie : (cochez la ou les réponse(s) juste(s))

- A. Le prématuré est un nouveau-né né avant 34 semaines d'aménorrhée.
- B. Le prématuré est un nouveau-né né avant 36 semaines d'aménorrhée.
- C. La néonatalogie prend en charge la pathologie du nouveau-né de sa naissance à J28.
- D. La néonatalogie prend en charge la pathologie du nouveau-né de sa naissance à J20.
- E. L'âge nourrisson va de l'âge de 1 mois jusqu'à l'âge de 4 ans.

21 - Le carnet de santé : (cochez la ou les réponse(s) juste(s))

- A. Permet de faire le lien entre les médecins.
- B. Permet de suivre uniquement la vaccination de l'enfant.
- C. Permet de suivre la croissance staturo-pondérale de l'enfant.
- D. Doit être ramené par les parents à chaque consultation.
- E. N'est nécessaire que pour le suivi des enfants présentant une maladie chronique.

Gastro-entérologie

22 - La polyphagie : (la ou les réponses fausses)

- A. Est une prise alimentaire importante sans sensation de faim.
- B. Est une prise alimentaire importante suite à une sensation de faim.
- C. Est souvent d'origine psychologique
- D. Peut-être le symptôme d'un prédiabète.
- E. Peut se voir lors de prise de corticoïdes.

23 - La survenu de reflux oeso-gastrique est favorisé par : (la ou les réponses fausses)

- A. La prise de chocolat
- B. La prise de lait
- C. La prise d'alcool
- D. La prise de jus d'orange
- E. La prise d'aliments gras

24 - Caractères des vomissements en cas de sténose pylorique : (la ou les réponses fausses)

- A. Post prandial immédiat
- B. Post prandial tardif
- C. Bilieux
- D. Contiennent des aliments partiellement digérés
- E. Nauséabonds

25 - Au cours d'une malabsorption intestinale, on peut observer : (cocher la ou les réponses justes)

- A. Hypercalcémie
- B. Elévation des phosphatases alcalines
- C. Hypocholestérolémie
- D. Hypoprothrombinémie
- E. Anémie macrocytaire

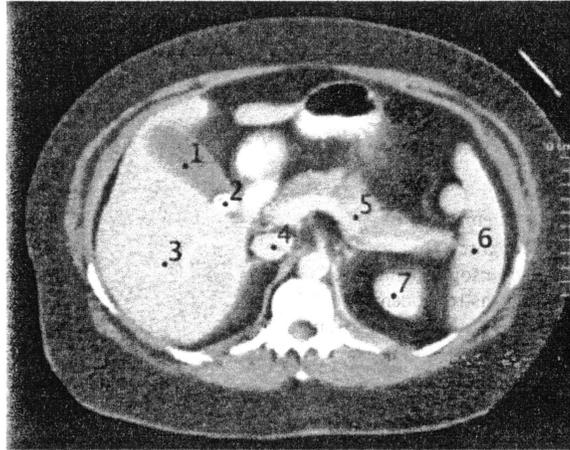
26 - Au cours d'une cirrhose, l'insuffisance hépatocellulaire se manifeste par :

- A. Baisse du facteur V
- B. Augmentation de l'activité rénine plasmatique
- C. Baisse du TP
- D. Elévation de la bilirubine
- E. Hypoglycémie

27 - Quel est ou sont les signes cliniques de complication de l'hypertension portale :

- A. splénomégalie
- B. circulation veineuse collatérale cutanée abdominale
- C. varices oesophagiennes
- D. hypertension artérielle

E. ascite



28 - Les légendes de l'image (01) ci-dessous en fonction des numéros indiqués sur le schéma représentent les différentes structures intra-abdominales suivantes : (cochez la réponse juste)

- A. légende 5: pancréas, légende 1: estomac
- B. légende 1: vésicule biliaire, légende 6: rein
- C. légende 2: calcul biliaire, légende 6: rate
- D. légende 3: foie, légende 5: colon
- E. légende 2: aorte, légende 3: estomac

29 - L'image ci-dessus (01) représente un examen radiologique de l'appareil digestif lequel ? (cochez la réponse juste)

- A. coupe axiale d'une imagerie par résonance magnétique (IRM)
- B. coupe axiale d'un scanner abdominale
- C. coupe axiale d'une échographie abdominale
- D. coupe frontale d'une imagerie par résonance magnétique (IRM)
- E. coupe frontale d'un scanner abdominale

30 - La mesure de la flèche hépatique :

- A. Se fait systématiquement lors de tout examen clinique de l'appareil digestif
- B. Permet de rechercher une hépatomégalie
- C. N'est pas nécessaire en cas d'hépatomégalie
- D. Se fait avec la percussion
- E. Se fait avec la palpation

31 - La palpation du côlon : (cochez la ou les réponse(s) juste(s))

- A. Ne concerne que le colon gauche
- B. Doit concerner le colon droit, le côlon transverse et le côlon gauche
- C. S'effectue à l'aide d'une seule main
- D. S'effectue avec les 2 mains

E. Doit toujours commencer par la partie douloureuse

32 - L'hématémèse ne doit pas être confondue avec :

- A. Otorragie
- B. Hemosialémèse
- C. Hémoptysie
- D. Épistaxis déglutie
- E. Toutes les réponses sont justes

33 - Quelles sont les causes de l'hématémèse ?

- A. Étranglement herniaire
- B. Rupture de varices oesophagiennes
- C. Maladie ulcéreuse gastroduodénale
- D. Tumeur bénignes et malignes de l'estomac
- E. Toutes les réponses sont justes

34 - Quel est ou quelles sont les réponses justes :

- A. L'hématémèse peut être due a un saignement d'origine artériel provenant du tube digestif haut
- B. L'hématémèse est une émission de sang rouge par la bouche au cours d'un effort d'éruclation
- C. L'hématémèse est une émission de selles rouges
- D. L'hématémèse est une émission de sang rouge par la bouche au cours d'un effort de vomissement
- E. L'hématémèse est une émission de selles noires.

35 - L'estimation exacte de la spoliation sanguine au cours d'une hémorragie digestive est faite sur ?

- A. L'état clinique seulement.
- B. Les critères biologiques.
- C. La quantité de sang rejetée.
- D. Les critères cliniques, biologiques, et quantitatifs.
- E. Toutes les réponses sont justes.

36 - Le Toucher rectal : (fausse réponse)

- A. Permet d'explorer le cul-de-sac de Douglas
- B. Permet de sentir les hémorroïdes internes
- C. Ne perçoit pas certaines tumeurs rectales
- D. Est contre-indiqué en cas de fistule péri-anale.
- E. Peut être rendu impossible à cause d'une douleur anale.

37 - Le Syndrome rectal est défini par : (fausses réponses)

- A. Sensation de corps étranger intra rectal
- B. Ulcération en raquette péri -anale.
- C. Les ténesmes.

- D. Les faux besoins et évacuations anormales
- E. Dilatation des veines péri-anales

38 - Les rectorragies (réponses justes)

- A. Sont définies par l'émission de selles noirâtres.
- B. Peuvent être dues à des hémorroïdes internes.
- C. Peuvent être dues à des rectocolites.
- D. Doivent faire penser à une tumeur rectale.
- E. Imposent la réalisation d'une écho-endoscopie systématique

Vous recevez un patient de 68 ans qui consulte pour son problème de hernie muino scrotale gauche. Il présente des antécédents de bronchite chronique, de diabète et d'allergie aux bêtalactamines.

39 - Parmi ces propositions quels sont celles qui sont en rapport avec sa hernie :

- A. C'est une hernie oblique externe.
- B. C'est une hernie directe
- C. C'est une hernie indirecte.
- D. C'est une hernie qui se développe au-dessous de la ligne de Malgaine.
- E. C'est une hernie qui se développe au-dessus de la ligne de Mac Burney.

A l'examen physique vous retrouvez une hernie inguino-scrotale gauche étranglée

40 - Cette hernie aura donc les caractéristiques sémiologiques suivantes :

- A. Douloureuse.
- B. Irréductible.
- C. Impulsive.
- D. Réductible en position couchée.
- E. Expansive à la toux.

41 - Signe de BLUMBERG : (1 réponse juste)

- A. Dépression profonde de la fosse iliaque gauche, une douleur vive apparaît au point appendiculaire.
- B. Douleur vive à la décompression de la fosse iliaque droite.
- C. Hyperesthésie de la fosse iliaque droite avec abolition ou diminution des réflexes cutanés dans la fosse iliaque droite.
- D. Douleur provoquée au niveau du point de Mac Burney.
- E. Aucune réponse n'est juste.

42 - Au cours de l'appendicite aiguë au stade de début et en position habituelle : (la ou les réponses justes) ?

- A. Le début de la symptomatologie peut être épigastrique.
- B. Le diagnostic d'appendicite aiguë est radiologique.
- C. L'hyperleucocytose est toujours présente.
- D. Le toucher rectal n'est pas douloureux
- E. Toutes les réponses sont justes.

43 - L'appendicite aiguë rétro-caecale est caractérisée par : (la ou les réponses justes)

- A. La douleur lombaire.
- B. La brûlure mictionnelle.
- C. La dysurie.
- D. La douleur exacerbée par la flexion de la cuisse droite.
- E. Toutes les réponses sont fausses.

44 - La péritonite aiguë : (cocher la ou les réponses justes)

- A. C'est l'inflammation chronique du péritoine
- B. Intéresse une partie seulement de la séreuse péritonéale
- C. C'est l'inflammation aiguë du péritoine
- D. C'est l'inflammation aiguë de la totalité de la séreuse péritonéale
- E. Peut intéresser une partie ou la totalité de la séreuse péritonéale

45 - Dans les péritonites aiguës : (cocher la ou les réponses justes)

- A. Un début brutal de la symptomatologie est en faveur d'un mécanisme de diffusion
- B. Le hoquet se voit souvent
- C. Un début brutal de la symptomatologie est en faveur d'un mécanisme de perforation
- D. L'arrêt des matières et des gaz est constant
- E. L'absence de fièvre est rencontrée dans la perforation d'ulcère

46 - L'ascite se définit par : (cochez la ou les réponses justes)

- A. Un épanchement liquidien dans la cavité péritonéale
- B. Le liquide est habituellement jaune citrin, mais il peut être coloré en vert par de la bile ou en rouge par du sang.
- C. Elle est toujours libre dans la cavité péritonéale
- D. L'hémopéritome peut être considéré comme une ascite

47 - Parmi les caractères suivants lesquelles déterminent les ascites d'origine inflammatoire :

- A. Elles sont en rapport avec une rétention hydrique
- B. Elles sont dues à une irritation du péritoine
- C. Peuvent être secondaire à une localisation au niveau du péritoine d'une infection tuberculeuse.
- D. Elles peuvent être secondaires à une augmentation de la pression dans le système porte
- E. L'étude chimique du liquide de ponction d'ascite montre qu'il s'agit d'un exsudat rivalta positif

48 - Le signe du flot est : (cochez la réponse juste)

- A. Donne une impulsion sur la paroi abdominale, le foie, mobile dans le liquide lorsqu'on d'ascite, est projeté en arrière, et revient vers l'avant, venant frapper la main de l'examineur.
- B. Le malade est en décubitus dorsal, la main gauche de l'examineur est posée à plat sur le flanc droit, de la main droite l'examineur donne une chiquenaude sur le flanc gauche du malade la main d'un aide est placée par sur la ligne médiane de l'abdomen en cas d'ascite, l'onde sonore est transmise à travers le liquide et elle est perçue par la main gauche de l'examineur.
- C. Consiste à placer une règle plate sur l'abdomen juste au-dessus du niveau des épines iliaques antérieures et supérieures, on appuie fermement la règle sur la paroi abdominale
- D. Epreuve permettant de différencier un épanchement d'origine inflammatoire d'un épanchement d'origine mécanique.

49 - La cholécystite aiguë peut être définie comme : (une réponse juste)

- A. Une inflammation de la paroi de la vésicule biliaire
- B. Une inflammation du contenu de la vésicule biliaire
- C. Une inflammation de la vésicule biliaire et du canal hépatique
- D. Une infection de la bile
- E. Une inflammation du parenchyme hépatique en regard de la vésicule

50 - La cause la plus fréquente des cholécystites aiguës est : (une réponse juste)

- A. La présence de bile infectée
- B. La présence d'une lithiase vésiculaire (calcul)
- C. L'obésité
- D. Le diabète
- E. L'âge avancé

51 - Le signe le plus fréquent dans une cholécystite est : (une réponse juste)

- A. Les vomissements
- B. L'ictère
- C. La douleur abdominale
- D. Les diarrhées
- E. Le prurit

52 - Tous ces éléments sont présents dans une cholécystite sauf un lequel ?

- A. La douleur abdominale
- B. Les vomissements
- C. La défense abdominale
- D. L'hémorragie digestive
- E. L'insuffisance rénale

53 - Quel est l'examen complémentaire le plus fiable pour le diagnostic de la cholécystite : (une réponse juste)

- A. Le scanner
- B. L'échoendoscopie
- C. L'échographie
- D. La CPRE
- E. Le lavement baryté

54 - Un sujet âgé a un ictère apparu sans douleur et sans fièvre. On palpe une hépatomégalie régulière et une grosse vésicule. Quel diagnostic doit-on évoquer ?

- A. Cholécystite aiguë
- B. Hydrocholécyste
- C. Lithiase du cholédoque
- D. Cancer de la tête du pancréas
- E. Cancer du hile du foie

55 - Parmi les éléments biologiques suivants le(s)quel(s) vous oriente(nt) vers une cholestase ?

- A. Élévation des aminotransférases
- B. Élévation des phosphatases alcalines
- C. Baisse du facteur V
- D. Élévation de la gamma-glutamyl-transpeptidase
- E. Élévation de la bilirubine conjuguée

56 - Devant une occlusion basse d'origine tumorale : (réponse juste)

- A. Les vomissements sont précoces avec douleurs brutales
- B. Arrêt de matière et de gaz précoce et douleurs paroxystique
- C. Douleurs brutales et vomissement tardif
- D. C'est une occlusion mécanique par obstruction de la lumière

57 - Au cours d'une occlusion intestinale haute un ASP debout montre :

- A. Une dilatation gazeuse
- B. Un croissant gazeux
- C. Des niveaux périphériques
- D. Des niveaux hydro-aériques centrale et multiple

Uro-néphrologie

58 - Parmi les propositions suivantes, la ou les quelle(s) constitue une contre indication pour la réalisation de l'UIV :

- A. Insuffisance rénale
- B. Allergie à l'iode
- C. Colique néphrétique
- D. Grossesse

E. Prise antibiotique

59 - Urétrocystographie rétrograde est : (cochez la ou les réponse(s) juste)

- A. Peut visualiser les reflux vésico-urétérale
- B. Contre indiquée si créatinémie est supérieure à 20mg /ml
- C. Contre indiquée en cas de sténose urétral bulbo membraneux
- D. Peut être réalisé même en cas infection urinaire
- E. Tous les réponses sont fausses

60 - Au cours de l'examen cyto bactériologique des urines :

- A. Le prélèvement se fait au début du jet urinaire
- B. Une infection urinaire est confirmée lorsque (leucocytes $> 10^4$ et germes $> 10^5$)
- C. Une infection urinaire est confirmée lorsque (leucocytes $< 10^4$ et germes $> 10^5$)
- D. Une infection urinaire est confirmée lorsque (leucocytes $> 10^4$ et germes $< 10^3$)
- E. Une hématurie microscopique est confirmée si nombre d'hématies $> 5000/ml$

61 - Les indications de la ponction biopsie rénale :

- A. Néphropathies glomérulaires de l'adulte
- B. Syndrome néphrotique cortico-résistant de l'enfant
- C. Hypertension artérielle mal contrôlée
- D. Insuffisance rénale aiguë sans causes évidente
- E. Polykystose rénale

62 - Une protéinurie supérieure 3g/24h :

- A. Est le reflet d'une atteinte tubulaire
- B. Peut entraîner un syndrome néphrotique
- C. Peut être le reflet d'une atteinte vasculaire
- D. Est toujours non sélective
- E. Correspond à une excrétion anormale de chaînes légères d'immunoglobulines

63 - Une hématurie associée à :

- A. Une protéinurie abondante évoque une atteinte glomérulaire
- B. Des cylindres hématiques, évoque une origine rénale
- C. Des troubles mictionnels, évoque une atteinte tubulo interstitielle
- D. Des caillots, évoque une origine rénale
- E. Un toucher rectal anormal, témoigne d'une atteinte urologique

Corrigé Type (Sémiologie - EMD 1 - 2016/2017)
63 QCM

Questions / Réponses à cocher	A	B	C	D	E
Question 1					✓
Question 2		✓	✓	✓	✓
Question 3	✓				
Question 4	✓	✓			
Question 5		✓		✓	
Question 6	✓		✓		✓
Question 7	✓			✓	✓
Question 8		✓	✓		
Question 9	✓	✓		✓	
Question 10		✓	✓	✓	✓
Question 11		✓		✓	✓
Question 12		✓		✓	
Question 13	✓		✓	✓	✓
Question 14	✓	✓	✓	✓	
Question 15	✓	✓	✓	✓	✓
Question 16	✓	✓	✓		✓
Question 17				✓	
Question 18	✓	✓		✓	✓
Question 19	✓	✓		✓	

Question 20		✓	✓		
	A	B	C	D	E
Question 21	✓		✓	✓	
Question 22	✓		✓		
Question 23		✓		✓	
Question 24	✓		✓		
Question 25		✓	✓	✓	✓
Question 26	✓		✓	✓	✓
Question 27	✓	✓	✓		✓
Question 28			✓		
Question 29		✓			
Question 30	✓	✓	✓		
Question 31		✓		✓	
Question 32		✓	✓	✓	
Question 33		✓	✓	✓	
Question 34	✓			✓	
Question 35				✓	
Question 36			✓		
Question 37		✓			✓
Question 38		✓	✓	✓	
Question 39	✓		✓		
Question 40	✓	✓			
Question 41		✓			
Question 42	✓				
Question 43	✓			✓	
Question 44			✓		✓
Question 45		✓	✓		✓
Question 46	✓	✓			
Question 47		✓	✓		✓
Question 48		✓			
Question 49	✓				

Question 50		✓			
	A	B	C	D	E
Question 51			✓		
Question 52				✓	
Question 53			✓		
Question 54				✓	
Question 55		✓		✓	✓
Question 56		✓			
Question 57				✓	
Question 58	✓	✓		✓	
Question 59	✓				
Question 60		✓			✓
Question 61	✓	✓		✓	
Question 62		✓			
Question 63	✓	✓			✓