

EMD DE SECTIONB PROMO 2020
EPREUVE D'URO-NEPHROLOGIE MARS 2025

1. Cochez la ou les réponses fausses concernant l'hypertrophie bénigne de la prostate HBP:

- A. Macroscopiquement l'HBP se développe au dépend de la zone fibro-musculaire antérieure
- B. Microscopiquement: Prolifération mixte: glandulaire, musculaire lisse et tissu conjonctif
- C. Il existe une relation intime entre volume de prostate et intensité des symptômes urinaires.
- D. L'obstruction secondaire à l'HBP est le résultat de deux composantes: statique et dynamique
- E. l'âge est un facteur de risque reconnu de cette pathologie.

2. Parmi les symptômes du bas appareil urinaire: quels sont ceux de la phase mictionnelle (obstructifs)

- A. Sensation de miction incomplète
- B. Miction en plusieurs temps
- C. Pollakiurie avec une impériosité mictionnelle
- D. Diminution de la force du jet urinaire
- E. Brulures mictionnelles

3. quelles sont les complications en rapport avec l'HBP (cochez la ou les réponses fausses)

- A. rétention vésicale chronique avec urétéro-hydronephrose bilatérale et insuffisance rénale
- B. Calcul vésical
- C. Hernies inguinales
- D. Infections urinaires à répétition
- E. Tumeur de la vessie

4. Concernant la lithiase urinaire, cochez les bonnes réponses:

- A. ECBU doit être demandé avant tout traitement chirurgical sauf urgence absolue
- B. Analyse de tout fragment récupéré par une spectrophotométrie
- C. la lithiase oxalo-calcique est de loin la plus fréquente.
- D. Sa prévalence est en baisse
- E. Le traitement du calcul se fait toujours en urgence

5. Quelles sont les mesures diététiques spécifiques en cas de calcul urique ?

- A. Acidification des urines
- B. Alcalinisation des urines
- C. Régime pauvre en purines
- D. Régime riche en fructose
- E. Boire de l'eau gazeuse

6. Quel traitement proposez-vous pour un calcul urétéral radio-opaque obstructif de 12mm avec une densité de 1200UH?

- A. Surveillance annuelle
- B. Alcalinisation des urines
- C. Lithotripsie extracorporelle
- D. Urétéroscopie
- E. Néphrolithotomie percutanée

7. Cystite aigue simple: réponse juste

- A. Bandelette urinaire oriente le diagnostic
- B. ecbu n' est pas obligatoire
- C. Écho abdominale est nécessaire
- D. Ecbu de contrôle n'est pas systématique
- E. fluocinolone sont prescrits en premier intention

8. Les facteurs de risque des infections urinaires a risque de complication : (Réponses justes)

- A) Anomalies organiques ou fonctionnelles de l'arbre urinaire
- B) Sexe féminin
- C) insuffisance rénale aiguë
- D) hypertension artérielle
- E) sujet âgé

9. Le dépistage et le traitement des colonisations urinaire est nécessaire réponses juste

- A. systématique chez les personnes sondé
- B. Pendant la grossesse avant 4eme moi
- C. Avant une chirurgie avec effraction de la muqueuse urinaire
- D. Chez les sujets âgés
- E. Pendant la grossesse après 4eme moi

10. Dans la cystite aiguë gravidique

- A. La bandelette urinaire est suffisant au diagnostic
- B. Le diagnostic doit être confirmé par ecbu avec antibiogramme
- C. Le traitement début apres les résultats de l'antibiogramme
- D. Un ecbu de surveillance 8 a 10 jours après arrêt du traitement est nécessaire
- E. Le suivi se fait par ecbu trimestrielle

11. Quel sont les factures de risque de cancer du rein

- A. Tabac
- B. Anémie
- C. Hypertension artérielle
- D. Obésité
- E. Hypercalcémie

12. Quel sont les examens a demandé devant un azoospermie CM

- A. Dosage hormonaux de fsh et tsh et testostérone
- B. Écho doppler testiculaire
- C. Dosage inhibine B
- D. Caryotype
- E. Microdeletion de chromosomes y

13. Concerne le cancer de prostate quelle information sont juste

- A. La surviance active est le traitement de choix chez les patients jeunes sur un cancer localisé de faible risque
- B. La prostatectomie totale est privilégiée chez les hommes de 55 ans avec PSA a 8 ng/l un isup 2 et de petites nodules
- C. L'association analogues de LHRH avec une hormonothérapie de nouvelle génération est proposé devant le diagnostic d'une maladie metastasique
- D. La radiothérapie pelvienne trouve son indication dans le stade oligo métastatique
- E. Les inhibiteurs de PARP sont associées au hormonaux thérapie chez tous les patients M1

14. Concernant le cancer de prostate, quelles affirmations sont justes:

- A. L'IM prostatique Examen référent pour la détection des tumeurs prostatiques de petite taille, ISUP 1
- B. Le toucher rectal détecte les tumeurs prostatiques, en mettant en évidence une prostate ferme, sugmentée de volume avec perte du sillon médian

- C. Un patient avec un PSA densité 0,15 (confirmé à 2 reprises) aura une biopsie prostatique, même si le toucher rectal et FIRM sont normaux
- D. Le PET-Scan au PSMA est le plus sensible pour la détection des métastases à distance, notamment ganglionnaires et osseuses
- E. Le PET-PSMA, associé à un radionucléide (Lutécium) est utilisé dans le traitement des tumeurs métastatiques résistant à la castration.

15. Concernant le diagnostic du cancer de prostate, quelles affirmations sont justes:

- A. Le cancer de prostate est le 4ème cancer dans le Monde, 2 sexes confondus
- B. La biopsie prostatique indiquée devant tout nodule au toucher rectal, même avec un PSAT & 1 ng/ml
- C. Un cancer de prostate augmente forcément le taux de PSA total
- D. Le diagnostic précoce (ou dépistage individuel) est préconisé, même chez le patient de plus de 80 ans
- E. La réalisation de la biopsie prostatique par voie périnéale impose une antibioprophylaxie par ciprofloxacine 500mg à dose unique

16. Un jeune adulte se présente aux urgences pour une grosse bourse douloureuse apparue de façon aiguë. Quels argument(s) en faveur d'une torsion du testicule retenir-vous?

- A. Température à 39
- B. signe de Gouverneur négatif
- C. Écoulement urethral
- D. Testicule rétracté à l'anneau inguinal
- E. Signe de Prehn négatif

17. Quelles décisions prendre chez un patient de 25 ans présentant un nodule testiculaire d'apparition progressive, isolé sans anomalie épидидymaire et sans infection urinaire ?:

- A. Dosages plasmatiques des marqueurs tumoraux
- B. Biopsie écho-guidée
- C. Pulpectomie
- D. Orchidectomie par voie inguinale avec ligature première du cordon
- E. Traitement par agonistes de LH-RH

18. Cancer du testicule?

- A. Le testicule augmenté de volume, indolore, dure, irrégulier, avec un test à la transillumination positif
- B. Signe de Chevassu,
- C. Traitement est chirurgical avec parfois chimiothérapie ou radiothérapie.
- D. Touche le plus souvent le sujet jeune
- E. Plus de 95% sont des tumeurs germinales

19. Parmi les propositions suivantes, quels sont les facteurs de risque d'infertilité masculine:

- A. Cryptorchidie
- B. Orchidectomie
- C. Mucoviscidose
- D. Orchite ourlienne
- E. Orchiépididymite bilatérale.

20. Un patient âgé de 25 ans est amené aux urgences avec une grave fracture du bassin suite à un accident de la route associée à une urétrorragie et un globe vésical. Que proposez-vous ? CM

- A. Cathéter sus pubien
- B. Urographie Intraveineuse
- C. Sonde uréthro-vesicale
- D. Néphrostomie percutanée
- E. Uréthro-cystographie entre 5ème et 15ème jours

21. Les facteurs qui peuvent entraîner des excrétions transitoires de protéines : CM

- A. Infections
- B. Prise de médicaments
- C. Exercice intense
- D. Exposition au froid
- E. Régime amaigrissant.

22. Le rapport Albumine/créatinine ou ACR sur spot urinaire: la réponse fausse

- A. Il est utilisé pour détecter une néphropathie diabétique débutante chez le diabétique de type 1.
- B. Il est utilisé pour contrôler le risque de progression de la maladie rénale chronique
- C. Il confirme de l'existence d'un syndrome néphrotique lorsque le taux est supérieur à 300mg/mmol
- D. Il nécessite un recueil des urines des 24 heures
- E. Il confirme l'atteinte glomérulaire car il s'agit d'une albuminurie.

23. Devant une glomérulonéphrite aiguë GNA post infectieuse il est utile d'établir le diagnostic par : CM

- A. La ponction biopsie rénale n'est pas obligatoire
- B. La recherche d'une infection ORL ou cutanée est nécessaire.
- C. Le tableau est brutal et il s'exprime par un syndrome néphritique aigu
- D. C'est une urgence médicale basée sur le TRT de l'infection, de l'HTA, et de l'inflation hydro-sodée.
- E. Associée rarement à une insuffisance rénale aiguë qui nécessite une mise en épuration extra rénale.

24. Parmi les étiologies suivantes lesquelles ne sont pas à l'origine d'une alcalose métabolique ?

- A. Hyperaldostéronisme primaire
- B. Hyperaldostéronisme secondaire
- C. Hypoaldostéronisme
- D. Intoxication aux salicylés
- E. Déshydratation extracellulaire

25. Quel est votre diagnostic chez un patient qui consulte pour dyspnée et dont la gazométrie artérielle revient comme suit: PH plasmatique: 7,25 bicarbonatémie: 15 mmol/l PaCO₂: 30 mmHg

- A. Acidose respiratoire
- B. Acidose métabolique
- C. Alcalose métabolique
- D. Alcalose mixte
- E. Alcalose respiratoire ent

26. Les modifications physiologiques rénales observées durant la grossesse incluent:

- A. Une augmentation du volume rénal pouvant atteindre 30%
- B. Une augmentation du nombre de néphrons d'une fois à une fois et demie
- C. Une augmentation du débit cardiaque de 20%
- D. Une augmentation du débit de filtration glomérulaire (DFG) de 40 à 50%
- E. Une glucosurie secondaire à une hyperglycémie

27. Quel(s) traitement(s) est/sont recommandé(s) en première intention pour la prise en charge de l'HTA dans la pré-éclampsie ?

- A. Les diurétiques
- B. L'alpha-méthyl dopa (Aldomet)
- C. Les bêtabloquants

- D. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) et les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA II) à faible dose
- E. Les inhibiteurs calciques

28. Concernant l'évolution de la protéinurie chez une femme enceinte atteinte de néphropathie glomérulaire préexistante, quelle(s) affirmation(s) est/sont exacte(s)?

- A. Elle peut être aggravée par l'arrêt des IEC et des ARA II
- B. Elle est majorée par les modifications anatomiques rénales liées à la grossesse
- C. Elle se manifeste dans l'insuffisance rénale aiguë (IRA) du premier trimestre
- D. Elle ne constitue pas une indication à l'interruption thérapeutique de la grossesse
- E. Elle nécessite une biopsie rénale en urgence

29. Un homme de 36 ans est admis pour nausées, vomissements, confusion et troubles de la marche. Sa sœur dit qu'il urine fréquemment. Il est hypotendu et la concentration sérique de Na⁺ est de 152 mmol/l. L'osmolalité urinaire est de 350 mOsm/kg H₂O et son Na⁺ urinaire est variable. Quelle est la cause la plus probable ?

- A. Pertes rénales d'eau supérieures au Na
- B. Pertes extra-rénales d'eau supérieures au Na
- C. Pertes cutanées d'eau
- D. Diabète insipide
- E. Surcharge de Na⁺ supérieure à l'eau

30. La thrombose vasculaire et anomalies de la coagulation au cours du syndrome néphrotique sont caractérisées par

- A. Perte urinaire des facteurs anti coagulants et synthèse accrue des facteurs pro coagulants.
- B. Les thromboses vasculaires sont plus fréquentes chez l'enfant que chez l'adulte
- C. Les thromboses veineuses peuvent se compliquer d'embolie pulmonaire
- D. Le traitement préventif des thromboses veineuses est basé sur l'éviction d'une immobilisation prolongée avec la mise de bas de contention
- E. Le traitement anti coagulant préventif est nécessaire si l'albuminémie durable est <20g/l.

31. La dysfonction érectile est définie comme: CM

- A. Une incapacité temporaire à obtenir une érection
- B. Une incapacité persistante ou récurrente à obtenir ou maintenir une érection
- C. Un trouble sexuel exclusivement psychogène
- D. Une condition nécessitant un traitement chirurgical en première intention
- E. Un marqueur possible d'une maladie cardiovasculaire et/ou métabolique

32. Quels sont les principaux facteurs de risque de la DE?

- A. L'hypertension artérielle
- B. Le tabagisme
- C. La myopie
- D. Le diabète
- E. L'âge avancé

33. Parmi les traitements de la DE, lesquels sont utilisés en première intention?

- A. Inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 (IPDES)
- B. Prothèse pénienne
- C. Injection intracaverneuse de prostaglandine E₁
- D. Vacuum
- E. Rééducation psychosexuelle

34. Quelle est l'indication principale de la transplantation rénale?

- A. Insuffisance rénale aiguë
- B. Insuffisance rénale chronique terminale
- C. Syndrome néphrotique
- D. Glomerulonephrite aigue
- E. Cancer du rein

35..Quel est le paramètre biologique le plus pertinent pour évaluer la fonction du greffon rénal ?

- A. La glycémie
- B. Urée plasmatique
- C. La creatine sérique
- D. La CRP
- E . Urecemie

36. Quels sont les types de rejets possibles après une transplantation rénale ? (Choisisses plusieurs

- A. Rejet hyperaigue
- B. Rejet aiguë
- C. Rejet chronique
- D. Rejet tardit d'origine virale
- E. Toutes les réponses sont justes

37. Quels virus sont impliqués dans les complications infectieuses post-transplantation rénale ?

- A. Cytomegalovirus (CMV)
- B. Virus BK
- C.Virus de l'hépatite C (VHC)
- D. VIH
- E.enfluenza Virus

38. Quels vaccins sont contre indiqués chez le transplanté rénal?

- A Vaccin contre la rougeole,rubeole,areillons.
- B. Vaccin anti grippal
- C. Vaccin contre la fièvre jeune
- D. Vaccin contre la varicelle
- E. Vaccin contre le pneumocoque

39.Quel est le paramètre biologique le plus pertinent pour évaluer la fonction du greffon rénal ?

- A. La glycémie
- B. Les transaminases ASAT et ALAT
- C. La creatine sérique
- D. La CRP
- E L'hemoglobine

40. Toutes les propositions suivantes sont exactes concernant le traitement d'une prostatite aiguë, sauf une, laquelle ?

- A. Prescription d'antibiotiques
- B. Prescription d'antalgiques
- C. Repos au lit
- D. Cathétérisme de l'urètre si rétention d'urine)
- E. Drainage en cas d'abcès,

