

Oran le 16/02/2023

Cochez-la ou les réponses justes

1- Chez le sujet âgé de plus de 70 ans, le diagnostic de dénutrition est posé sur les critères suivants :

- A- Perte de poids supérieure ou égale à 5% en 1 mois ou Perte de poids supérieure ou égale à 10% en 6 mois.
- B- Indice de masse corporel inférieur à 21 Kg/m^2 .
- C- Taux d'albumine plasmatique inférieur à 35 g/l
- D- Indice de masse corporel inférieur ou égal à 25 kg/m^2 ;
- E- Un score au Mini Nutritional Assessment Global inférieur à 20.

2- Concernant la mesure de l'épaisseur cutanée tricipitale (ECT), quelles sont les propositions justes :

- A- Elle est mesurée sur le bras non dominant.
- B- Elle est mesurée sur le bras demi-fléchi à mi-distance acromion-olécrâne.
- C- Elle est mesurée avec un mètre ruban.
- D- Les résultats normaux chez l'homme sont de 20 à 30 mm.
- E- Elle évalue la masse grasse.

3- L'hypothyroïdie centrale par insuffisance thyroïdienne se manifeste par :

- A- Asthénie.
- B- Dépilation.
- C- Myxoedème.
- D- Hypersudation.
- E- Frilosité.

4- Le profil hormonal au cours de l'hyperthyroïdie périphérique se résume à :

- A- TSH normale + FT3 et/ou FT4 diminuée.
- B- TSH diminuée + FT3 et/ou FT4 élevée.
- C- TSH élevée + FT3 diminuée.
- D- TSH élevée + FT4 diminuée.
- E- TSH diminuée et FT4 normale.

5- Quelles sont parmi les propositions suivantes, celles qui peuvent se retrouver au cours de l'hypercalcémie ?

- A- Une asthénie générale et musculaire
- B- Une oligurie.
- C- Les lithiases rénales.
- D- Somnolence, altération de la conscience.
- E- Allongement du QT à l'ECG.

6- Quelles sont parmi les propositions suivantes, celle qui peuvent se retrouver au cours de l'hypocalcémie ?

- A- Polyurie avec déshydratation.
- B- Fractures pathologiques.
- C- Troubles de la dentition.
- D- Paresthésies des extrémités.
- E- Hypertension artérielle.

7- D'après l'OMS on parle de diabète lorsque :

- A- La glycémie à n'importe quel moment de la journée est supérieure à $1,40 \text{ g/l}$.
- B- La glycémie 2h après la prise de 75 g de glucose (HGPO) est supérieure à $1,40 \text{ g/l}$
- C- La glycémie à jeun est $\geq 1,26 \text{ g/l}$.
- D- L'HbA1c est supérieure à 6 %.
- E- La glycémie à jeun est $\geq 1,10 \text{ g/l}$.

8- Quels sont parmi les signes suivants, ceux qui définissent la triade de Whipple en cas d'hypoglycémie ?

- A- Sueurs.
- B- Sensation de palpitations avec tachycardie.
- C- Survenue à jeun d'accidents neuropsychiques.
- D- Disparition des manifestations par le resucrage.
- E- Glycémie inférieure à 0.50 g/l.

9- Les signes en rapport avec un hypermineralocorticisme sont :

- A- Œdèmes des membres inférieurs
- B- Faiblesse musculaire.
- C- Hypokaliémie.
- D- Hypertension.
- E- Hypercalcémie.

10- Quels sont les signes qui orientent vers un hypercorticisme ou syndrome de Cushing ?

- A- Perte pondérale.
- B- Répartition facio-tronculaire de la graisse.
- C- Amyotrophie des ceintures.
- D- Hypotension artérielle.
- E- Peau épaissie.

11- Le syndrome néphrétique aigu se caractérise par :

- A- Une leucocyturie.
- B- Une hématurie.
- C- Des brûlures urinaires.
- D- Une hypertension artérielle.
- E- Des œdèmes.

12- Un Homme de 65 ans présente une hématurie macroscopique avec des douleurs lombaires droites irradiant à la fosse iliaque droite. L'échographie abdominale retrouve une dilatation pyélocalicielle et urétérale jusqu'à la portion iliaque, devant ce tableau vous évoquez prioritairement :

- A- Une glomérulonéphrite.
- B- Un cancer du rein.
- C- Un cancer de la vessie.
- D- Une lithiase urétérale.
- E- Une infection urinaire.

13- Quelles sont les propositions exactes concernant La polyurie ?

- A- Augmentation anormale de la fréquence d'urine produite.
- B- Augmentation anormale des mictions nocturnes.
- C- Augmentation anormale de la fréquence et du volume d'urine produite de plus de 03 litre/24heures.
- D- Elle peut être causé par un diabète insipide, diabète non équilibré, prise de diurétique.
- E- Difficulté à uriner.

14- Quelle est la proposition exacte concernant une hydrocèle ?

- A- Grosse bourse aigue fébrile.
- B- Grosse bourse aigue douloureuse.
- C- Grosse bourse chronique froide non transluminable.
- D- Grosse bourse chronique froide transluminable.
- E- Peut-être secondaire à une infection urinaire.

15- L'hypertrophie bénigne de prostate peut se révéler par les signes cliniques suivants :

- A- Pollakiurie.
- B- Une dysurie.
- C- polyurie.
- D- Une rétention urinaire.
- E- Une hématurie constante.

16- Quels sont les caractères au toucher rectal qui pourraient nous orienter vers un adénome de la prostate ?

- A- Prostate augmentée de volume avec conservation du sillon médian.
- B- Consistance Pierreuse.
- C- Consistance ferme, élastique.
- D- Régulière sans sillon médian.
- E- Prostate avec un ou plusieurs nodules de dureté pierreuse.

17- Un gros testicule fébrile devra évoquer :

- A. Un cancer du testicule.
- B. Une hydrocèle.
- C. Une torsion du cordon spermatique.
- D. Une Orchiépididymite.
- E. Une varicocèle.

18- Quelles sont les propositions exactes concernant Les œdèmes d'origine rénale ?

- A. Blancs et mous.
- B. Ne Gardent pas le godet.
- C. Rouges et douloureux.
- D. Siège dans les membres inférieurs en orthostatisme.
- E. Siège au niveau du visage en clinostatisme.

19- Quelles sont les caractéristiques de L'hématurie d'origine rénale ?

- A. N'est pas associée à une douleur pelvienne.
- B. Contient des caillots de sang.
- C. Contient des hématies déformées à l'examen cytologique.
- D. Peut être associée à une protéinurie dans le syndrome glomérulaire.
- E. Est toujours macroscopique.

20- Un patient de 50 ans se plaint d'une augmentation de la fréquence de ses mictions. Il ne peut uriner depuis 24 heures, et l'examen clinique retrouve une matité de l'hypogastre convexe vers le haut. Ce patient présente :

- A. Une polyurie.
- B. Des brûlures mictionnelles.
- C. Une pollakiurie.
- D. Un globe vésical.
- E. Une incontinence urinaire.

21- Parmi les anomalies qualitatives de l'urine émise, on note :

- A. L'hématurie.
- B. La polyurie.
- C. L'anurie.
- D. La pyurie.
- E. La dysurie.

22- Quelles sont les propositions exactes concernant Les lésions suspectes du sein ?

- A. Présence de lésions bilatérales.
- B. Écoulement sanglant.
- C. Une invagination récente du mamelon.
- D. Une image kystique du sein.
- E. Des microcalcifications à la mammographie.

23- L'examen clinique des seins doit se faire :

- A. A la 2^{ème} partie du cycle.
- B. En position assise puis couchée.
- C. Chez les femmes à risque ou ayant déjà fait un cancer du sein.
- D. L'examen du creux axillaire est obligatoire.
- E. Un examen clinique normal est toujours suivi d'une mammographie normale.

24- Au cours du troisième trimestre de la grossesse des métrorragies peuvent être causées par :

- A. Placenta prævia.
- B. Grossesse molaire.
- C. Avortement spontané.
- D. Grossesse extra-utérine.
- E. Hématome rétro-placentaire.

25- Quelles sont les causes favorisantes des leucorrhées pathologiques ?

- A. Contraception hormonale à climat progestatif.
- B. Une dyslipidémie.
- C. Immunosuppression.
- D. Hypertension artérielle.
- E. Diabète.

26- Quelles sont les éléments de l'examen physique en gynécologie ?

- A. L'examen abdominal n'est pas systématique.
- B. L'inspection de la région périnéale.
- C. Toucher rectal systématique.
- D. Le toucher vaginal avant l'examen au speculum.
- E. L'examen au speculum avant le toucher vaginal.

27- Lors d'une douleur pelvienne aiguë, la présence de métrorragies devra orienter vers :

- A. Une infection génitale haute.
- B. Une grossesse extra-utérine.
- C. Une torsion annexielle.
- D. Un syndrome intermenstruel.
- E. Une fausse couche spontanée précoce.

28- Quelles sont les propositions exactes concernant l'aménorrhée secondaire ?

- A. C'est l'absence de la ménarche.
- B. C'est des cycles de menstruations trop courts.
- C. C'est l'absence de règles après une période de menstruations normales.
- D. Devrait faire penser à la possibilité d'une grossesse.
- E. C'est des cycles de menstruations trop espacés.

29 - Définissez Les saignement anormaux en séméiologie gynécologique :

- A. Hyperménorrhée définie par des règles qui durent 05 jours.
- B. Polyménorrhée définie par des règles trop abondantes.
- C. Spontoménorrhée définie par des cycles courts.
- D. Oligo-ménorrhée définie par des règles trop abondantes.
- E. Métrorragie définie des hémorragies en dehors du cycle menstruel.

30- Quelles sont les propositions qui concernent le diagnostic clinique d'une grossesse extra-utérine non rompue ?

- A. Métrorragie brun sépia.
- B. Absence d'aménorrhée.
- C. Au Touché vaginal avec palpation abdominale, l'utérus est de taille plus petite que l'âge gestationnel.
- D. Masse latéro-utérine douloureuse indépendante de l'utérus.
- E. Au Touché vaginal avec palpation abdominale l'utérus est de taille plus grande que l'âge gestationnel.

31. L'acidocétose diabétique est due à :

- A. Une diminution des hormones de contre-régulation
- B. Un déficit en insuline
- ~~C. Elle survient uniquement chez le diabète type 1~~
- D. Elle peut survenir chez le diabétique type 1 et de type 2
- ~~E. Aucune réponse n'est juste~~

32. L'hyperglycémie de l'acidocétose :

- ~~A. Entraîne une hyperosmolarité~~
- B. Elle est due à une diminution de la néoglucogénèse et de la glycogénolyse
- C. Elle peut entraîner un coma
- D. Elle entraîne une déshydratation
- E. Toutes les réponses sont justes

33. La production des corps cétoniques :

- ~~A. Est due à la stimulation du catabolisme lipidique~~
- B. Entraîne une diminution du PH avec diminution du HCO_3^-
- C. Entraîne une polyurie ample et profonde
- D. Les corps cétoniques sont des acides forts
- E. Toutes les réponses sont justes

34. Les anomalies hydro-électrolytiques induites par l'acidocétose sont :

- A. Le pool potassique total est diminué
- B. La kaliémie peut être augmentée ou diminuée
- C. La natrémie est diminuée
- D. La diurèse osmotique entraîne une hypovolémie
- E. Toutes les réponses sont justes

35. Quels arguments sont en faveur d'une IRA d'origine organique :

- ~~A. Un rapport urée sur créatinine plasmatique > 10~~
- ~~B. Une fraction excrétée en sodium $< 1\%$~~
- ~~C. Un rapport U/P de l'urée > 10~~
- D. Un rapport U/P de la créatinine < 20
- E. $\text{Na U} > 30$

36. Les mécanismes impliqués dans l'IRA secondaire à la nécrose tubulaire aigüe sont :

- A. Une diminution du flux sanguin rénal
- B. Une obstruction tubulaire
- C. Un œdème tubulaire avec une rétrodiffusion de l'urée à travers l'épithélium lésé
- D. Baisse de la pression hydraulique de filtration
- E. Baisse de la filtration glomérulaire

37. Quels arguments sont en faveur d'une IRA d'origine fonctionnelle :

- ~~A. Un rapport urée sur créatinine plasmatique < 20~~
- B. Une fraction excrétée en $\text{Na} < 0.1\%$
- C. Un rapport U/P de l'urée > 10
- ~~D. Un rapport U/P de la créatinine < 20~~
- E. $\text{Na U} < 20$

38. L'insuffisance rénale aigüe correspond :

- A. Baisse brutale du débit de filtration glomérulaire
- B. Augmentation du taux de créatinine sanguine
- C. Baisse du taux d'urée et acide urique
- D. Diminution du nombre de néphrons fonctionnels
- E. Perturbation de la diurèse

39. Une hypocalcémie est souvent rencontrée lors :

- A. D'une insuffisance rénale chronique
- B. D'une hypovitaminose D
- C. D'une hypoparathyroïdie
- D. Du myélome multiple
- E. D'une hypo albuminémie

40. Au cours d'une hypoparathyroïdie, on observe :

- A. Une hypocalcémie
- B. Une hypocalciurie
- C. Une hypophosphatémie
- D. Une hypo phosphaturie
- E. Une diminution plasmatique de la PTH 1-84

41. Une hypocalcémie, associée à une hypophosphatémie, se rencontre au cours :

- A. D'une hypoparathyroïdie
- B. D'une pseudo-hypoparathyroïdie
- C. D'une insuffisance rénale chronique
- D. D'une carence d'apport en vitamine D
- ~~E. De la maladie de Kahler~~

42. L'hypocalcémie s'explique par :

- A. Une insuffisance d'apport en calcium
- B. Une carence en vitamine D
- C. Un défaut d'absorption digestive du calcium
- D. Une fuite urinaire excessive de calcium
- E. Une surcharge phosphorée

43. une hyperplasie bilatérale des surrénales en tomodesitéométrie traduit :

- A. Un syndrome de Cushing sécrétant
- B. Une hyperparathyroïdisme secondaire
- C. Un hypersidérémie idiopathique
- D. Un corticosurrénalome bilatéral sécrétant
- E. Un caractère mâle

44. l'échographie des parathyroïdes :

- A. est suffisante pour le diagnostic étiologique d'hyperparathyroïdisme.
- B. est nécessaire pour le diagnostic positif d'hyperparathyroïdisme
- C. doit être couplée à la scintigraphie pour le diagnostic étiologique d'hyperparathyroïdisme.
- D. N'est indiquée que si le bilan hormonal est perturbé.
- E. Est indiquée devant une insuffisance rénale.

45. Dans l'imagerie de l'appareil urinaire :

- A. L'une des principales indications de l'UIV (urographie intraveineuse) est l'étude du reflux vésico-urétéral.
- B. En pathologie rénale, TASP est réalisé en position couchée (décubitus dorsal).
- C. la persistance de lobulations focales est considérée comme un aspect échographique normal chez l'enfant.
- D. L'IRM n'a pas d'indications dans la pathologie urinaire pédiatrique.
- E. L'IRM est un examen irradiant et formellement contre indiqué chez la femme enceinte.

46. Dans l'imagerie de l'appareil urinaire :

- A. L'UIV (urographie intraveineuse) est un examen qui se fait sans injection intraveineuse de produit de contraste.
- B. L'UIV permet une étude complète de la cavité abdominopelvienne.
- C. L'échographie n'a aucun intérêt dans la surveillance des microlésions indéterminées.
- D. L'UCR (urétéro-cystographie rétrograde) est un examen non irradiant, largement indiqué chez l'enfant.
- E. Une ECBU (étude cyto-bactériologique des urines) stérile est nécessaire avant de réaliser une urétéro-cystographie rétrograde (UCR).

47. A propos de l'échographie scrotale :

- A. Elle se fait par une sonde linéaire à hautes fréquences.
- B. Une hydrocèle se traduit en échographie par un épaissement liquidien hyper échogène.
- C. la persistance d'une vascularisation testiculaire permet d'éliminer le diagnostic de torsion.
- D. De un volume testiculaire normal est un des signes en faveur d'une torsion.
- E. Après correction chirurgicale de la cryptorchidie, l'échographie scrotale n'est pas indiquée.

48. A propos de l'échographie prostatique :

- A. Elle se fait par une sonde linéaire à hautes fréquences.
- B. Elle se fait par une sonde convexe à hautes fréquences.
- C. Hypertrophie est définie en imagerie par un volume prostatique > 30ml.
- D. Un résidu post mictionnel à 10ml est considéré comme significatif.
- E. Une échographie prostatique normale élimine un cancer prostatique.

49. Concernant le pelvis féminin :

- A. Le scanner est l'examen de choix.
- B. L'hystérosalpingographie permet une meilleure exploration de l'endomètre.
- C. l'échographie endocavitaire nécessite une vessie pleine pour une meilleure exploration.
- D. L'IRM permet une analyse fine du pelvis féminin.
- E. L'œurographie du bassin sans contraste permet d'analyser les trompes utérines.

50. Réalisation d'une échographie thyroïdienne

- A. Le patient doit être en décubitus ventral
- B. tête en légère hyper flexion.
- C. L'examen doit comprendre des coupes transversales et longitudinales des deux lobes et de l'isthme.
- D. Il s'effectue uniquement en mode doppler.
- E. Il est complété par une analyse ETM des aires ganglionnaires cervicales bilatérales

51. Critères de réussite du cliché mammaire de face :

- A. Graisse rétro-areolaire visible
- B. Muscle pectoral visible
- C. Sillon sous mammaire visible
- D. Glande se trouve dans le quadrant interne
- E. Sein tiré en dehors et en haut

52. Quelle est la proposition, parmi les suivantes, qui permet de dire avec certitude qu'un sujet est diabétique ?

- A. Présence d'une glycosurie.
- B. Présence d'une cétonurie.
- C. Glycémie à jeun à 1,20g/l.
- D. Glycémie à jeun à 1,20g/l s'élevant plus de 2g/l 1 h après l'absorption de 75 g de glucose.
- E. Glycémie à jeun à 1,26g/l s'élevant plus de 2g/l 2 h après l'absorption de 75 g de glucose.

53. Parmi les propositions suivantes concernant l'hémoglobine glycosylée :

- A. Il n'existe pas d'hémoglobine glycosylée chez le sujet normal.
- B. La glycation de l'hémoglobine constitue une réaction réversible.
- C. L'hémoglobine glycosylée correspond à la fraction A1c de l'hémoglobine.
- D. Il existe une proportion entre l'élévation glycémique et le taux d'hémoglobine glycosylée.
- E. Le dosage de l'hémoglobine glycosylée renseigne sur le niveau glycémique moyen aux cours de trois semaines précédant le dosage.

54. Devant une suspicion d'une hypoglycémie organique lequel des examens suivant est prioritaire :

- A. Test au tolbutamide.
- B. Epreuve de jeun.
- C. Test d'hypoglycémie insulinique.
- D. Hyperglycémie provoquée par voie orale de 5 heures.
- E. Hyperglycémie provoquée par voie orale de 2 heures.

55. Quels sont les examens les plus utiles pour apprécier l'équilibre glycémique chez un diabétique ?

- A. Dosage de l'hémoglobine glycosylée tous les 15 jours.
- B. Surveillance de la glycosurie.
- C. Dosage de la glycémie à jeun.
- D. Dosage de l'insulinémie.
- E. Dosage des glycémies postprandiales.

56. Concernant le peptide C :

- A. La production de peptide C est équimolaire à la sécrétion insulinaire.
- B. Le dosage du peptide C peut se faire à l'état basal ou après stimulation par le glucagon.
- C. Le dosage du peptide C permet d'évaluer l'insulino-sécrétion.
- D. Comme l'insuline, le peptide C se fixe sur les cellules cibles.
- E. Dans le diabète de type 1, le dosage du peptide C est habituellement nul.

57. Quel est l'examen de confirmation, au cours du diabète gestationnel ?

- A. Glycosurie.
- B. Glycémie à jeun.
- C. Glycémie postprandiale.
- D. Hyperglycémie provoquée per voie orale de 5 h.
- E. Dosage de l'hémoglobine glycosylée.

58. L'hyperuricémie :

- A. Est un marqueur précoce de l'hypertension gravidique.
- B. Est un marqueur d'insuffisance hépatique.
- C. Est le résultat de la prise d'anti-inflammatoire non stéroïdiens.
- D. Est présente dans l'insuffisance rénale.
- E. Est présente dans la goutte.

59. Concernant l'acide urique :

- A. C'est le produit final du catabolisme des purines.
- B. Son élimination est principalement hépatique.
- C. Son élimination peut se faire par uricolyse.
- D. Il est présent dans le plasma sous forme d'urate soluble.
- E. C'est le 2-4-8-trihydroxypurine.

60. Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) juste(s) :

- A. L'acidose métabolique représente une cause d'hyperkaliémie.
- B. Le pronostic vital est mis en jeu quand la concentration en K^+ est $> 6,5$ mmol/l.
- C. Dans la déshydratation extracellulaire, la natrémie est perturbée.
- D. Dans la déshydratation intracellulaire, la natrémie diminue.
- E. Dans l'hyperhydratation intracellulaire, l'osmolalité et la natrémie augmentent.

