

**EPREUVE DE CHIRURGIE**

**Session 19 Février 2022**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro :

- Q 1. Vous traitez une épistaxis grave par tamponnement antéropostérieur. Malgré votre intervention, le patient continue à saigner. Son hémoglobine est à 8 g/dl. Que pouvez-vous envisager ?**
- A. Une coagulation par voie endonasale des artères sphéno-palatines.
  - B. Une embolisation des artères sphéno-palatines.
  - C. Une embolisation des artères éthmoïdales.
  - D. Une ligature des artères éthmoïdales.
  - E. Une cautérisation de la tache vasculaire.
- Q 2. A quel germe devez vous penser devant l'association otite moyenne aigue et conjonctivite purulente ?**
- A. Staphylococcus aureus.
  - B. Streptococcus pneumoniae.
  - C. Moraxella catarrhalis.
  - D. Haemophilus influenzae.
  - E. Pseudomonas aeruginosa.
- Q 3. Que pouvez-vous évoquer devant un grand vertige unique ?**
- A. Névrite vestibulaire.
  - B. Maladie de Ménière.
  - C. Neurinome de l'acoustique.
  - D. Syndrome de Wallenberg.
  - E. Infarctus cérébelleux.
- Q 4. Quels signes peuvent vous alerter sur un cancer du cavum (UCNT) ?**
- A. Patient originaire d'Afrique noir.
  - B. Antécédent de mononucléose infectieuse.
  - C. Paralyse oculomotrice.
  - D. Rhinorrhées séro-sanglantes.
  - E. Otagies.
- Q 5. Monsieur Mokhtar 61 ans, alcool-tabagique à 50 paquet / années, se plaint d'une gêne pharyngée droite et d'une otalgie homolatérale depuis quelques semaines d'apparition progressive. Il ne présente ni dysphonie, ni dysarthrie, ni dyspnée laryngée. A l'examen clinique ORL vous remarquez un hémilarynx droit bloqué, quel (s) cancer (s) pouvez-vous redouter devant ce tableau clinique ?**
- A. Un cancer du larynx de l'étage glottique.
  - B. Un cancer du larynx de l'étage sous glottique.
  - C. Un cancer du larynx de l'étage sus glottique.
  - D. Un cancer de l'hypopharynx.
  - E. Un cancer du rhinopharynx.

- Q 6. Concernant l'hématome extradural, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?**
- A. La notion d'intervalle libre est caractéristique.
  - B. Il est défini par la présence de sang entre la dure-mère et l'arachnoïde.
  - C. Il est responsable d'une hyperdensité spontanée sous forme de lentille biconcave au scanner cérébral.
  - D. Le siège préférentiel est frontal, par déchirure de l'artère cérébrale antérieure.
  - E. Il résulte souvent d'un traumatisme crânien de mécanisme modéré.
- Q 7. A propos de l'HIC idiopathique :**
- A. Elle concerne essentiellement la jeune femme obèse.
  - B. La cécité est une des complications possibles.
  - C. L'imagerie cérébrale montre des ventricules dilatés.
  - D. La ponction lombaire soustractive fait partie du traitement.
  - E. La composition du LCS est normale.
- Q 8. Parmi les éléments suivants, lequel (lesquels) oriente(nt) vers une hémorragie méningée ?**
- A. Liquide incoagulable.
  - B. Pression d'ouverture normale.
  - C. Surnageant xanthochromique après centrifugation.
  - D. Liquide uniformément rouge ou rosé, dans les trois tubes.
  - E. Rapport globules rouges / globules blancs superposable à celui du sang.
- Q 9. Les biopsies prostatiques transrectales sont indiquées devant :**
- A. Augmentation du PSAT > 4ng/ml
  - B. Une lésion suspecte à l'IRM
  - C. Une anomalie à l'échographie
  - D. Une prostate suspecte au toucher rectal
  - E. Une hypertrophie de la prostate
- Q 10. Devant une hématurie, quel est le diagnostic le plus fréquent :**
- A. Tumeur de la voie excrétrice supérieure
  - B. Cancer du rein
  - C. Cancer de prostate
  - D. Tumeur de vessie
  - E. L'infection urinaire
- Q 11. La colique néphrétique fébrile ou pyélonéphrite aigue obstructive nécessite :**
- A. Un scanner sans injection
  - B. Des prélèvements bactériologiques (ECBU, hémocultures)
  - C. De démarrer une double antibiothérapie probabiliste
  - D. De drainer les urines infectées en urgence
  - E. Une urographie intraveineuse
- Q 12. Chez un sujet jeune qui présente une grosse bourse aigue, le diagnostic le plus probable est :**
- A. Une torsion testiculaire
  - B. Orchépididymite aigue
  - C. Une hernie inguinale étranglée
  - D. Hémorragie intratumorale d'une tumeur testiculaire
  - E. Une appendicite aigue
- Q 13. Cancer du rein :**
- A. Le carcinome à cellules claires est le plus fréquent
  - B. Le scanner abdominal permet le diagnostic
  - C. La néphrectomie partielle est indiquée dans le T2N0M0
  - D. L'IRM est indiquée en première intention
  - E. Traitement antiangiogénique dans les formes localement avancées

**Q 14. Les traitements de référence de la tumeur de vessie infiltrant le muscle sont :**

- A. La Cystoprostatectomie chez l'homme
- B. La pelvectomie antérieure chez la femme
- C. La résection transurétrale de vessie
- D. L'immunothérapie par instillations de BCG
- E. Une chimiothérapie endovésicale par mitomycine C

**Q 15. Concernant le fibrome non ossifié, quelle(s) généralité(s) est (sont) vraie(s) :**

- A. La tumeur osseuse bénigne la plus fréquente
- B. Concerne l'adulte jeune
- C. Souvent associé à des douleurs osseuses nocturnes
- D. Souvent découvert après une fracture pathologique
- E. La guérison est le plus souvent spontanée

**Q 16. Une fracture de l'extrémité inférieure du radius par compression - extension :**

- A. Entraîne un déplacement et une translation externe de la main et du poignet
- B. Au cours de son déplacement entraîne une bascule antérieure de l'épiphyse radiale inférieure
- C. Très souvent aggravée par une compression du nerf médian
- D. L'un des critères de réduction est que la surface inférieure soit orientée en bas et en avant
- E. Un facteur fréquent d'algodystrophie

**Q 17. Devant une fracture ouverte type 3 le ou les geste(s) suivant(s) est (sont) indiqué (s) :**

- A. Fermer la peau après parage
- B. Assurer au minimum une couverture osseuse
- C. Maintenir le foyer par un fixateur externe
- D. Prescrire systématiquement une association antibiotique anti anaérobie
- E. Eviter le principe de toute ostéosynthèse et mettre un plâtre

**Q 18. Parmi les propositions suivantes concernant l'ostéomyélite aiguë, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) :**

- A. La localisation de l'infection est d'abord métaphysaire
- B. Elle atteint avec prédilection les enfants
- C. En l'absence de diagnostic certain, mieux vaut attendre avant de commencer le traitement
- D. Le germe en cause est le plus souvent le staphylocoque
- E. La drépanocytose est une cause favorisante

**Q 19. Une fracture trans-cervicale du fémur Garden IV chez une personne âgée :**

- A. Consolide habituellement en 3 mois
- B. Crée souvent un cal vicieux
- C. Nécessite en général une arthroplastie céphalique
- D. Entraîne un pourcentage moyen de décès de 20%
- E. Est très thrombogène

**Q 20. Quels sont les facteurs de risque connus d'hématome retro-placentaire ?**

- A. traumatisme abdominal
- B. rupture prématurée des membranes
- C. consommation de tabac
- D. pré-éclampsie
- E. prise d'aspirine

**Q 21. Concernant le score de Fernandez dans la grossesse extra utérine :**

- A. Il s'agit d'un score biologico-clinique
- B. Il s'agit d'une aide à la décision thérapeutique : traitement médical par méthotrexate versus traitement chirurgical par coelioscopie
- C. Un score >13 est un argument pour ne pas proposer de traitement médical par méthotrexate
- D. Un score à 2 pourrait permettre une abstention thérapeutique et une simple surveillance de la décroissance des beta HCG
- E. Un score supérieur à 13 prédit un taux d'échec supérieur à 50% du méthotrexate

**Q 22. En cas d'échec des traitements médicaux du fibrome utérin, sachant que la patiente n'a plus de désir de grossesses, que pouvez vous proposer ?**

- A. Hystérectomie totale conservatrice avec salpingectomie bilatérale
- B. Hystérectomie totale non conservatrice
- C. Polymyomectomie
- D. Embolisation des artères utérines
- E. Résection hystéroscopique des fibromes

**Q 23. Quels examens font partie du bilan d'extension recommandé pour un adénocarcinome du col utérin de stade FIGO IIB ?**

- A. Echographie pelvienne
- B. IRM abdomino-pelvienne
- C. Scanner thoraco-abdomino-pelvien
- D. PET scanner
- E. SCC

**Q 24. Parmi les facteurs suivants, lequel n'est pas un facteur de risque de cancer de l'endomètre ?**

- A. Prise de tamoxifène
- B. Antécédent de contraception oestro-progestative
- C. Diabète
- D. Obésité
- E. Nulliparité

**Q 25. Devant un nodule du sein, quels signes vous font suspecter sa malignité ?**

- A. Le nodule est mobile
- B. Les creux sus claviculaires et axillaires sont libres
- C. Il y'a un écoulement mamelonnaire
- D. Le nodule est douloureux à la palpation
- E. Il y'a une rétraction cutanée

**Q 26. Les tumeurs borderlines de l'ovaire**

- A. Sont des tumeurs de bon pronostic
- B. Ne nécessitent pas de curage ganglionnaire
- C. Autorisent une chirurgie moins extensive dans les formes invasives
- D. Justifient néanmoins une chimiothérapie de courte durée
- E. Ne contre- indiquent pas une grossesse après traitement

**Q 27. Parmi les propositions suivantes, quel(s) est (sont) le(s) facteur(s) de risque de l'adénocarcinome de l'œsophage ?**

- A. Reflux gastro-œsophagien.
- B. Tabagisme
- C. Infection à HPV
- D. Surpoids
- E. Age supérieur à 50 ans.

Q 28. Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (sont) le(s) type(s) histologique(s) pouvant évoquer une tumeur de l'estomac ?

- A. Adénocarcinome
- B. Tumeur endocrine
- C. Carcinome épidermoïde
- D. Lymphome
- E. Tumeur stromale.

Q 29. Parmi les propositions suivantes concernant l'adénocarcinome pancréatique, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

- A. Il est le plus souvent localisé à la queue du pancréas
- B. Il provient des canaux excréteurs
- C. C'est une tumeur endocrine
- D. Il peut être solide ou liquide
- E. Il ne métastase jamais

Q 30. Parmi les tumeurs pancréatiques suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) à risque de dégénérescence cancéreuse ?

- A. Cystadénome mucineux
- B. Cystadénome séreux
- C. TIPMP (Tumeur intra-canaulaire papillaire et mucineuse du pancréas)
- D. Insulinome
- E. Gastrinome

Q 31. Parmi les affirmations suivantes concernant la douleur d'origine pancréatique, citez celle(s) qui est (sont) exacte(s) :

- A. La douleur est intense
- B. La douleur est rythmée par les prises alimentaires
- C. La douleur est de siège épigastrique transfixiante
- D. La douleur irradie en ceinture
- E. Il n'y a pas de position antalgique

Q 32. Parmi ces affections, quelle(s) est (sont) celle(s) qui peut (vent) être responsable(s) d'une pancréatite aiguë ?

- A. Hyperparathyroïdie
- B. Lithiase vésiculaire
- C. Traumatisme abdominal
- D. Pancréas divisum
- E. Hypertriglycéridémie de type 1

Q 33. Concernant l'épidémiologie du kyste hydatique, quelle est la proposition inexacte ?

- A. L'agent causal est le *Taenia echinococcus granulosus*
- B. Le *Taenia* possède une tête ou scolex muni de crochets qui s'incrustent au niveau des villosités de l'intestin du chien ou autres canidés
- C. Les œufs du *Taenia* sont des embryons hexacanthés très résistants qui sont éliminés avec les déjections du chien
- D. Ces œufs éliminés dans les pâturages vont être ingérés par les moutons qui feront l'hôte intermédiaire
- E. L'homme est ainsi contaminé en mangeant la viande du mouton

Q 34. Quelles propositions sont vraies à propos des hernies inguinales obliques externes ?

- A. Le collet de la hernie est situé au dessus de la ligne de Malgaigne
- B. Le collet de la hernie est situé au dessous de la ligne de Malgaigne.
- C. Les vaisseaux épigastriques sont en dehors de la hernie
- D. Les vaisseaux épigastriques sont en dedans de la hernie
- E. Le trajet est oblique en haut et en dehors

Q 35. A propos d'un panaris de la pulpe du pouce

- A. Le streptocoque est le germe pathogène habituel
- B. Un panaris se traite par incision
- C. Un panaris se traite par excision
- D. L'atrophie pulpaire cicatricielle est une des complications du panaris
- E. La disposition anatomique de la gaine du fléchisseur du pouce permet une diffusion de l'infection jusqu'au poignet

Q 36. Concernant l'appendicite pelvienne :

- A. Le tableau est celui d'un syndrome occlusif fébrile
- B. Les douleurs hypogastriques sont souvent au premier plan
- C. Le tableau est celui d'une cholécystite aiguë
- D. Il existe parfois des ténesmes et faux besoins
- E. Le psoitis est un signe clinique en faveur de cette forme anatomique

Q 37. Concernant la perforation d'ulcère gastrique ou duodéal, quelle (s) est (sont) la (les) réponse(s) vraie(s) ?

- A. La fièvre est habituellement absente au début
- B. Il s'agit d'une péritonite chimique
- C. Le pneumopéritoine est parfois absent
- D. L'hyperleucocytose est habituellement importante
- E. La fibroscopie oeso-gastro-duodénale permet de faire le diagnostic

Q 38. A propos du volvulus du colon pelvien, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) vraie(s) ?

- A. Il survient le plus souvent chez un patient très âgé
- B. Le ballonnement est bilatéral et symétrique
- C. L'occlusion est en règle complète
- D. L'état général est conservé
- E. Un scanner avec opacification rectale est nécessaire afin d'éliminer un cancer

Q 39. Lesquelles de ces propositions permettent d'évaluer la gravité d'une hémorragie digestive ?

- A. Quantité de pertes sanguines
- B. Fréquence cardiaque
- C. Lipothymie
- D. Tension artérielle
- E. Signes de choc

Q 40. Quelle(s) complication(s) peut (vent) survenir au décours d'une contusion hépatique non opérée ?

- A. Une fistule artério-veineuse
- B. Un bilome
- C. Un anévrisme artériel
- D. Une lithiase vésiculaire
- E. Une thrombose portale

CONCOURS DE RESIDANT MEDICINE

EPREUVE DE BIOLOGIE

Session : 19 Février 2022

Nom :   
Prénom :   
Date de Naissance :   
Matricule :

**Q 41. La régulation de la glycolyse :**

- A. Dépend de l'état énergétique de la cellule
- B. L'hexokinase est inhibée par le glucose 6 phosphate
- C. La PFK1 est inhibée par une concentration importante en AMP
- D. La pyruvate kinase est inhibée par une concentration élevée en ATP
- E. Le produit de la réaction catalysée par la PFK1 inhibe l'activité pyruvate kinase

**Q 42. Concernant la synthèse de l'urée:**

- A. Elle se déroule dans tous les tissus
- B. C'est un processus nécessitant de l'énergie
- C. C'est un processus de détoxification
- D. Elle est stimulée après les repas
- E. L'urée possède un seul atome de carbone

**Q 43. Lors de la réalisation d'une restriction hydrique chez un sujet sain pendant 8 heures :**

- A. La sécrétion d'ADH est stimulée
- B. La pression artérielle diminue
- C. L'osmolarité urinaire augmente
- D. La réabsorption d'eau par le rein diminue
- E. Les osmorécepteurs centraux sont stimulés

**Q 44. Parmi les propositions suivantes concernant le cycle de l'urée, laquelle (es) est (sont) juste (es) :**

- A. L'homme élimine l'azote uniquement sous forme d'urée
- B. L'urée est produite au niveau du rein
- C. Il se produit uniquement dans la mitochondrie
- D. L'arginine est un des deux acides aminés importants dans ce cycle
- E. L'élimination de l'azote dans les urines peut éviter les cas d'acidose

**Q 45. Les lipoprotéines :**

- A. Sont circulantes
- B. Correspondent à des structures complexes associant des apoprotéines et des lipides
- C. Le cœur est constitué de molécules hydrophobes
- D. Le cœur est constitué de phospholipides
- E. Le cœur est entouré d'une simple couche de phospholipides

**Q 46. Le cholestérol :**

- A. Est libre dans le cœur des lipoprotéines
- B. Est estérifié par un acide gras dans le cœur des lipoprotéines
- C. On retrouve du cholestérol estérifié dans la simple couche de phospholipides protégeant le cœur des lipoprotéines
- D. On retrouve des protéines dans le cœur des lipoprotéines
- E. Le cœur est constitué uniquement de triglycérides et cholestérol estérifié

**Q 47. Quelle apolipoprotéine est indispensable à l'activité de la Lipoprotéine Lipase :**

- A. Apo AI
- B. Apo AII
- C. Apo B100
- D. Apo B48
- E. Apo CII

**Q 48. Les hormones stéroïdiennes :**

- A. La progestérone et le cortisol possèdent 21 carbones
- B. Le cortisol a une production circadienne
- C. La double liaison du cortisol est en position 5-6
- D. La testostérone possède 19 carbones
- E. La testostérone possède un noyau aromatique

**Q 49. Quel est le premier examen à demander lorsqu'on suspecte une dysthyroïdie ?**

- A. Iodémie
- B. TSH
- C. Test à la TRH
- D. T4 libre
- E. T3 libre

**Q 50. Quelle (es) est (sont) la (les) lésion (s) caractéristique (s) de fibrose pulmonaire idiopathique au scanner ?**

- A. Réticulations intra lobulaires
- B. Rayons de miel
- C. Bronchectasie de traction
- D. Verre dépoli
- E. Epargne les bases

**Q 51. Concernant les immunoglobulines :**

- A. Les IgM sont des glycoprotéines
- B. Elles comportent toutes des chaînes légères identiques et deux chaînes lourdes identiques
- C. Les chaînes lourdes des immunoglobulines ne contiennent pas de cystéines
- D. Les IgA sériques sont formées de deux tétramères associés au peptide J
- E. Il existe 6 types d'Ig : Ig M, IgG, IgA, IgD, IgE, IgH

**Q 52. L'hypersensibilité de type IV :**

- A. Est une réaction immédiate
- B. Est due à l'action des lymphocytes B
- C. Agit par le biais de la sécrétion de cytokines
- D. Est le mécanisme dans la maladie sérique
- E. Est le mécanisme dans la réaction tuberculique

**Q 53. Concernant un patient A +, quelles sont les propositions vraies ?**

- A. Il possède des anticorps réguliers anti-B
- B. Il peut recevoir des concentrés de globules rouges de patient A -
- C. Le génotype du patient est forcément AA
- D. Le patient peut recevoir du plasma frais congelé d'un patient O
- E. Le gène A code pour un sucre

**Q 54. Quel cofacteur du facteur IX activé permet l'activation du facteur X :**

- A. Facteur XI activé
- B. Facteur VIII activé
- C. Facteur V activé
- D. Antithrombine
- E. Protéine C

- Q 55. Parmi les tests suivants, lesquels permettent l'exploration de l'hémostase primaire ?**
- Numération formule sanguine
  - Temps de Quick
  - Temps de céphaline + activateur
  - Temps d'occlusion plaquettaire
  - Temps de thrombine
- Q 56. Concernant les paramètres biologiques du bilan martial dans l'anémie par carence en fer :**
- Le fer sérique est diminué
  - La ferritine est diminuée
  - La transferrine est augmentée
  - La capacité totale de fixation est diminuée
  - Le coefficient de saturation est augmenté
- Q 57. Dans quelle situation le traitement substitutif de l'anémie par carence en fer peut être arrêté ?**
- Normalisation de l'hémoglobine
  - Normalisation du volume globulaire moyen
  - Normalisation du fer sérique
  - Normalisation de la transferrine
  - Normalisation de la ferritine
- Q 58. L'embryon, à la fin de la 2<sup>ème</sup> semaine du développement :**
- N'est formé que de deux couches cellulaires
  - Présente deux extrémités différenciées, céphalique et caudale
  - Est entouré par deux cavités
  - Est complètement implanté dans l'endomètre
  - Présente un réseau vasculaire
- Q 59. La couche sous endothéliale :**
- Est constituée de tissu conjonctif
  - Est séparée de l'endothélium par une membrane basale
  - Contient quelques myocytes
  - Peut contenir des macrophages chargés d'inclusions lipidiques
  - Voit son importance diminuer avec l'âge
- Q 60. Le feuillet viscéral du péricarde (épicarde) possède :**
- Un mésothélium qui tapisse la cavité péricardique
  - Une limitante élastique interne
  - Une couche sous-mésothéliale conjonctivo-élastique
  - Une limitante élastique externe
  - Une couche sous-épicardique de tissu conjonctif lâche, riche en lobules adipeux, où cheminent nerfs et vaisseaux coronaires
- Q 61. Les cellules de Leydig :**
- Produisent une protéine de liaison aux androgènes
  - Ont un réticulum rugueux très développé
  - Servent de cellules de soutien aux cellules germinales
  - Produisent de la testostérone
  - S'organisent sous forme d'un épithélium pavimenteux
- Q 62. Quelle(s) structure(s) histologique(s) est (sont) observable(s) dans la médullaire de l'ovaire ?**
- L'épithélium germinatif
  - Des nerfs
  - Des follicules ovariens
  - des corps jaunes
  - Des vaisseaux lymphatiques
- Q 63. Le promoteur est :**
- Une séquence d'ADN
  - Une séquence d'ARN
  - Situé en aval du gène
  - Le site de fixation de l'ARN polymérase
  - Le site de fixation de l'ADN polymérase
- Q 64. La fluidité membranaire dépend :**
- De l'épaisseur du cortex cellulaire
  - Du degré d'insaturation des phospholipides
  - De la teneur en cholestérol
  - De la température
  - De l'épaisseur du glycocalyx
- Q 65. Dans une maladie à transmission autosomale récessive :**
- La maladie peut être transmise par un homme ou une femme
  - Le risque pour un hétérozygote d'avoir un enfant atteint est de 1/2
  - Le risque pour un malade d'avoir un enfant atteint est de 100%
  - Le risque pour un couple d'hétérozygotes d'avoir un enfant malade est de 1/4
  - Le risque pour un couple hétérozygote d'avoir un enfant porteur sain est de 2/3
- Q 66. Pour obtenir l'examen extemporané d'un prélèvement opératoire, vous devez le faire parvenir au laboratoire suivant l'une des modalités suivantes :**
- Dans l'alcool acétique
  - Dans du formol
  - Dans du liquide de Bouin
  - Dans du glutaraldéhyde
  - Frais, sans fixation
- Q 67. Une métastase :**
- Peut se révéler cliniquement avant la tumeur primitive
  - Peut apparaître après l'exérèse de la tumeur primitive
  - Se développe à distance de la tumeur primitive
  - Est d'aspect morphologique identique à la tumeur primitive
  - Est en faveur de la malignité
- Q 68. Parmi les tumeurs suivantes, quelles sont celles dérivant uniquement des tissus mésenchymateux ?**
- Leiomyosarcomes
  - Adénocarcinomes
  - Chondrosarcomes
  - Papillomes
  - Lipomes
- Q 69. Un malade est porteur de tuberculose pulmonaire nécrotique. Quelle est la nature de la nécrose ?**
- Fibrinoïde
  - Ischémique
  - Caséuse
  - Purulente
  - Hyaline
- Q 70. Parmi les éléments suivants, indiquer celui qui définit le carcinome in situ ou intra-épithélial :**
- Epaississement de l'épithélium
  - Présence d'une hyper vascularisation
  - Réaction inflammatoire péri-lésionnelle
  - Absence de dépassement de la basale épithéliale
  - Erosion en surface

- Q 71. L'athérome est une lésion qui atteint :**
- Les artérioles
  - Les veines
  - Les artères de gros calibre
  - Les capillaires sanguins
  - Les lymphatiques
- Q 72. La pression systolique :**
- Est la pression artérielle la plus élevée pendant un cycle cardiaque.
  - Est la pression artérielle la plus basse pendant le cycle cardiaque.
  - Se produit suite à la contraction du myocarde.
  - Est la différence entre pression différentielle et pression diastolique.
  - Se produit lorsque le cœur se relâche.
- Q 73. Le contrôle local de la circulation est plus important que la régulation neuro-végétative pour :**
- Le foie.
  - L'intestin
  - Le muscle squelettique.
  - Le rein.
  - Les téguments.
- Q 74. L'électrocardiogramme :**
- Permet d'analyser le fonctionnement des valves cardiaques.
  - Standard est enregistré sur 15 dérivations.
  - Présente une onde P qui correspond à la dépolarisation auriculaire.
  - Présente un complexe QRS qui correspond à la dépolarisation ventriculaire.
  - Présente une onde T qui correspond aux repolarisations auriculaire et ventriculaire.
- Q 75. La régulation de la pression artérielle :**
- Ne dépend que du baroréflexe.
  - Est sous la dépendance de plusieurs systèmes de délai d'action variable.
  - Dépend pour une large part du bon fonctionnement rénal.
  - Hormonale agit sur la volémie grâce aux actions de l'angiotensine II, de l'aldostérone, de la vasopressine et du facteur natriurétique atrial.
  - Par le baroréflexe persiste en cas d'hypertension artérielle chronique.
- Q 76. Pendant la phase d'expiration d'un cycle respiratoire :**
- Le volume du poumon s'accroît d'un volume courant.
  - La pression alvéolaire devient supérieure à la pression atmosphérique.
  - Le gradient de pression est tel que l'air s'écoule dans les poumons.
  - Le volume du poumon retourne à la capacité résiduelle fonctionnelle (CRF).
  - La pression intrapleurale revient à sa valeur de repos, à 0 mm Hg, dans le cas d'une expiration passive.
- Q 77. Les échanges alvéolo-capillaires :**
- Nécessitent pour l'O<sub>2</sub> un gradient important qui compense sa solubilité faible.
  - Se font pour l'O<sub>2</sub> au repos dans les conditions normales sur toute la longueur du capillaire.
  - Sont beaucoup plus rapides pour le CO<sub>2</sub> que pour l'O<sub>2</sub>.
  - Se font sur la totalité de la surface alvéolaire.
  - Sont favorisés par une grande surface d'échange et par la finesse de la paroi alvéolo-capillaire.
- Q 78. L'innervation extrinsèque du tractus gastro-intestinal est assurée par :**
- Le système nerveux somatique.
  - Le système nerveux entérique.
  - Le plexus myentérique.
  - Le système nerveux sympathique.
  - Le système nerveux parasympathique.
- Q 79. Le potentiel d'action global d'un nerf :**
- Obéit à la loi de tout ou rien.
  - A une amplitude qui est fonction du nombre de fibres excitées.
  - Peut présenter plusieurs pics qui correspondent à la réponse de groupes de fibres nerveuses de diamètres différents.
  - A la même amplitude qu'il soit enregistré directement sur le nerf ou des électrodes déposées sur la peau.
  - Peut être monophasique.
- Q 80. Les récepteurs phasiques :**
- Sont à adaptation rapide.
  - Sont à adaptation lente.
  - Répondent uniquement lors de l'application du stimulus adéquat (réponse on).
  - Provoque une décharge de Potentiel d'Action à fréquence constante du début à la fin de la stimulation.
  - Répondent lors de l'application du stimulus adéquat (réponse on) et à l'arrêt de la stimulation (réponse off).

**CONCOURS DE RESIDANT MEDICINE**

**EPREUVE DE MEDECINE**

**Sesslon février 2022**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro :

Q 81. Quel est le germe le plus fréquemment associé à un érysipèle ?

- A. Staphylococcus aureus.
- B. Streptocoque bêta-hémolytique du groupe A.
- C. Staphylococcus epidermidis.
- D. Propionibacterium acnes.
- E. Pseudomonas aeruginosa.

Q 82. Devant une détresse respiratoire néonatale, attribuée à une inhalation de liquide amniotique méconial, quel est le 1<sup>er</sup> geste à faire chez le nouveau-né ?

- A. Mettre l'enfant sous antibiotique.
- B. Chercher une imperforation ano-rectale.
- C. Faire une aspiration gastrique.
- D. Faire une aspiration trachéo-bronchique.
- E. Faire une radiographie thoraco-abdominale.

Q 83. A propos de différents types de diarrhée :

- A. Une diarrhée chronique avec les selles réparties sur la journée et la nuit, est en faveur d'une diarrhée motrice.
- B. Les selles sont hémorragiques dans la diarrhée sécrétoire.
- C. Dans la maldigestion, les selles sont grasses.
- D. Une très bonne efficacité des ralentisseurs de transit oriente vers une diarrhée motrice.
- E. Des selles liquides font penser à une diarrhée par maldigestion

Q 84. Un liquide d'ascite cirrhotique non compliquée contient habituellement :

- A. Moins de 15 g/l de protides.
- B. Plus de 1000 éléments/mm<sup>3</sup>.
- C. Moins de 200 éléments/mm<sup>3</sup>.
- D. Moins de 10% de polynucléaires neutrophiles.
- E. Moins de 30% de lymphocytes.

Q 85. Que pouvez-vous voir à l'ECG d'un patient ayant une hypercalcémie ?

- A. Elargissement de QRS.
- B. Raccourcissement du segment PR avec apparition d'une onde delta.
- C. Bloc atrioventriculaire du 1<sup>er</sup> degré.
- D. Aplatissement des ondes T.
- E. Raccourcissement du QT.

Q 86. Quelle(s) mesure(s) mettez-vous en place devant une insuffisance surrénalienne aigue ?

- A. Supplémentation par Hémisuccinate d'Hydrocortisone par voie intraveineuse directe.
- B. Supplémentation par Fludrocortisone par voie intraveineuse lente.
- C. Supplémentation en KCl à adapter à l'ionogramme sanguin.
- D. Protocole d'insulinothérapie rapide au pousse seringue électrique avec dextro horaire.
- E. Traitement d'une éventuelle hyperkaliémie par Salbutamol en nébulisation, Furosémide et Kayexalate.

Q 87. Pour quelle(s) faute(s) la responsabilité pénale est engagée ?

- A. La violation du secret professionnel.
- B. La non assistance à personne en danger.
- C. Le signalement d'un avortement illégal.
- D. L'infraction à la législation des stupéfiants.
- E. Les faux certificats.

Q 88. Quelle (s) hypothèse (s) évoquez-vous devant un épanchement bilatéral transudatif ?

- A. Pleurésie parapneumonique.
- B. Syndrome néphrotique.
- C. Insuffisance cardiaque gauche.
- D. Pleurésie néoplasique.
- E. Cirrhose.

Q 89. Concernant la prophylaxie antipalustre par la Chloroquine (Nivaquine), est-il exact qu'elle :

- A. Doit débuter le jour du départ.
- B. Est contre indiquée chez la femme enceinte.
- C. Est contre indiquée chez le nourrisson de moins de 1 an.
- D. Se donne à raison de 100mg/jour chez l'adulte.
- E. Doit durer au moins 90 jours après le retour.

Q 90. Concernant la crise généralisée tonico-clonique, quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?

- A. Il y a une perte de connaissance.
- B. Il y a une amnésie post critique.
- C. La phase résolutive est caractérisée par un coma hypertonique.
- D. Les mouvements de la phase tonico-clonique sont très violents, parfois responsables de fractures ou de luxations.
- E. La phase clonique dure en général 5 à 6 minutes.

Q 91. Quels sont les éléments du score sPESI dans l'embolie pulmonaire ?

- A. Age > 70 ans.
- B. Cancer, insuffisance cardiaque ou respiratoire chronique.
- C. Fréquence cardiaque > 120 bpm.
- D. Pression artérielle systolique < 110 mmHg.
- E. Saturation en O<sub>2</sub> < 90%.

Q 92. Quelle est votre prise en charge immédiate d'une insuffisance rénale aigue quelle que soit sa cause ?

- A. Hydratation IV par NaCl 0.9%.
- B. Antibiothérapie probabiliste par C3G IV.
- C. Apport de K<sup>+</sup> dans la perfusion.
- D. Arrêt des médicaments néphrotoxiques.
- E. Corticothérapie IV.

- Q 93.** Un patient de 25 ans dans le cadre d'une suspicion d'asthme présente les résultats suivants à la suite d'une EFR :
- Avant bronchodilatateur : VEMS = 1,9 L (72% de la valeur théorique), VEMS/CVF = 0,55.
  - Après bronchodilatateur : VEMS = 2,4 L (92% de la valeur théorique), VEMS/CVF = 0,64.
- Quelles propositions sont exactes ?
- A. A l'état de base, il existe un trouble ventilatoire restrictif TVR.
  - B. A l'état de base, il existe un trouble ventilatoire obstructif TVO.
  - C. Le trouble ventilatoire est complètement réversible.
  - D. Le trouble ventilatoire est significativement réversible.
  - E. Une pléthysmographie a été nécessaire pour l'obtention de ces valeurs.
- Q 94.** Concernant les violences sexuelles :
- A. Une agression sexuelle se définit par une atteinte commise par violence, contrainte, menace ou surprise.
  - B. L'exhibition et le harcèlement sexuel sont des formes de violence sexuelle.
  - C. Tout médecin peut réaliser l'examen de la victime de violences sexuelles.
  - D. Le certificat médical doit comporter le diagnostic de viol ou d'agression sexuelle.
  - E. L'examen physique doit être le plus exhaustif possible.
- Q 95.** Concernant le taux de prévalence d'une pathologie dans une population :
- A. Il s'agit d'un indicateur statistique instantané.
  - B. Il s'agit d'un déterminant de la santé.
  - C. Il s'agit d'un indicateur de morbidité.
  - D. Le numérateur mesure uniquement l'ensemble des nouveaux cas de la pathologie.
  - E. Le numérateur mesure l'ensemble des nouveaux cas et des anciens cas de la pathologie.
- Q 96.** Parmi les éléments suivants, quels sont ceux qui caractérisent un accident du travail ?
- A. Survenue inopinée.
  - B. Déclaration par le médecin traitant.
  - C. Déclaration par le médecin du travail.
  - D. Entraîne systématiquement une enquête de gendarmerie.
  - E. Survenue sur les lieux du travail.
- Q 97.** Devant une péricardite, la constatation d'une tamponnade est évoquée devant :
- A. Une augmentation de la douleur thoracique.
  - B. Un pincement de la différentielle de la pression artérielle.
  - C. Une turgescence jugulaire.
  - D. Un pouls paradoxal.
  - E. Une augmentation de l'intensité du frottement péricardique.
- Q 98.** Quels éléments orientent vers une infection à pneumocoque au cours d'une pneumonie aiguë communautaire (PAC) ?
- A. Age  $\geq$  65 ans.
  - B. Début brusque avec une température élevée  $>$  40 °C.
  - C. Opacités infiltratives multifocales sur la radiographie du thorax.
  - D. Une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles.
  - E. Notion de contact récent/caractère épidémique.

- Q 99.** Concernant le profil hémodynamique des états de choc :
- A. Le débit cardiaque est augmenté dans les chocs hypovolémiques.
  - B. La pression capillaire pulmonaire d'occlusion est augmentée dans les chocs cardiogéniques.
  - C. Les résistances vasculaires sont augmentées dans les chocs hypovolémiques.
  - D. Le débit cardiaque est diminué à la phase initiale du choc septique.
  - E. La pression dans l'oreillette droite est diminuée dans les chocs cardiogéniques.
- Q 100.** Quels éléments peut-on retrouver au diagnostic de leucémie lymphoïde chronique (LLC) sur la NFS (en l'absence de complications infectieuses) ?
- A. Hyperleucocytose.
  - B. Polynucléose neutrophile.
  - C. Hyperlymphocytose.
  - D. Monocytose.
  - E. Anémie.
- Q 101.** Chez un nourrisson de 3 mois, lequel ou lesquels de ces éléments vous paraît (paraissent) pathologique(s) ?
- A. L'absence de préhension autre que la persistance d'un grasping.
  - B. L'absence de sourire.
  - C. L'absence de tenue assise.
  - D. L'acquisition seulement récente de la tenue de la tête.
  - E. L'absence de vocalisation.
- Q 102.** Dans le cadre d'une exposition au plomb :
- A. L'absorption est respiratoire et digestive.
  - B. L'élimination est digestive.
  - C. L'intoxication chronique au plomb est appelée saturnisme.
  - D. La neuropathie périphérique ne fait pas partie des symptômes neurologiques.
  - E. La surveillance biologique passe principalement par des mesures de la plombémie.
- Q 103.** Parmi les cardiopathies suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) qui provoque(nt) volontiers un œdème aigu du poumon ?
- A. Coronaropathie.
  - B. Péricardite constrictive.
  - C. Endocardite aortique.
  - D. Rétrécissement mitral.
  - E. Insuffisance tricuspидienne.
- Q 104.** Concernant les signes cliniques de la myasthénie, quelle(s) est (sont) la(les) réponse(s) exacte(s) ?
- A. Ils s'améliorent à l'activité physique.
  - B. La pupille est classiquement en myosis.
  - C. Le déficit moteur prédomine sur les muscles distaux.
  - D. Il existe parfois des troubles de la déglutition pouvant entraîner une pneumopathie d'inhalation.
  - E. Une atteinte oculaire peut être le seul symptôme de la myasthénie.
- Q 105.** Le virus HIV, responsable du SIDA :
- A. Est stable à 56°.
  - B. Est détruit par l'alcool et l'eau de javel.
  - C. Est un rétrovirus.
  - D. Infecte exclusivement les lymphocytes T4 (CD4).
  - E. N'est pas transmis de la mère à l'enfant.



**Q 106. Concernant la splénomégale, quelles sont les propositions vraies ?**

- A. L'imagerie n'est pas indispensable pour confirmer la splénomégale.
- B. L'abdomen sans préparation est le meilleur examen pour mesurer son volume.
- C. La tomодensitométrie sans injection de produit de contraste sera utilisée en 1<sup>ère</sup> intention.
- D. La référence pour poser le diagnostic de splénomégale est l'étude isotopique avec injection d'Indium 111.
- E. La rate est augmentée de volume lorsque 2 de ses dimensions sont anormales.

**Q 107. Parmi les 5 propositions suivantes concernant le signe de Koplick, indiquez celle(s) qui est (sont) exacte(s) :**

- A. Est quasi pathognomonique de la rougeole.
- B. Apparait au 2<sup>ème</sup> jour de l'éruption.
- C. Persiste jusqu'à la fin de l'exanthème.
- D. Se situe à la face interne des joues en regard des prémolaires.
- E. Est un semis de petites papules blanc-bleuâtre.

**Q 108. Dans quel but est administrée la corticothérapie dans certaines méningites ?**

- A. Lutter contre la bactérie responsable de la méningite.
- B. Prévenir les complications infectieuses des méningites.
- C. Limiter l'inflammation méningée.
- D. Diminuer la fièvre.
- E. Prévenir les crises comitiales.

**Q 109. Parmi ces propositions, lesquelles sont des facteurs de risque reconnus de la pancréatite chronique ?**

- A. Consommation éthylique massive et prolongée.
- B. Intoxication tabagique.
- C. Pancréatite chronique héréditaire.
- D. Hypocalcémie.
- E. Tumeur canalaire de Wirsung.

**Q 110. Quelles sont les propositions exactes concernant la tuberculose multirésistante ?**

- A. Est considérée comme tuberculose multirésistante toute tuberculose contre laquelle l'Isoniazide et la Rifampicine ne sont pas efficaces.
- B. La principale cause de multirésistance est la mauvaise gestion du traitement.
- C. La durée du traitement est de 6 à 9 mois.
- D. Elle impose l'hospitalisation dans un service spécialisé.
- E. Un isolement respiratoire strict comprenant notamment le port d'un masque chirurgical pour le personnel de santé et d'un masque spécial type FFP2 pour le patient doit être appliqué.

**Q 111. La violation du secret médical est prévue par :**

- A. Le code de déontologie.
- B. Le code civil.
- C. Le code pénal.
- D. Le code de procédure civile.
- E. Le code de sécurité sociale.

**Q 112. Quelle(s) prescription(s) faites vous devant un coma hyperosmolaire chez un sujet de 78 ans, diabétique de type 2 depuis 30 ans ?**

- A. Bolus d'insuline rapide puis perfusion d'insuline lente en intraveineuse.
- B. Perfusion de sérum salé hypotonique NaCl 0.45%.
- C. Héparine de bas poids moléculaire type Enoxaparine (Lovenox®) à dose iso-coagulante.
- D. Arrêt de la Metformine.
- E. Poursuite possible des sulfamides hypoglycémisants.

**Q 113. Quelles sont les complications du psoriasis dans sa forme érythrodermique ?**

- A. Déshydratation.
- B. Surinfections.
- C. Nécroses.
- D. Carences vitaminiques.
- E. Troubles hydroélectrolytiques.

**Q 114. Quels marqueurs parmi les suivants attestent du caractère primitif pulmonaire des adénocarcinomes ?**

- A. CK7.
- B. TTF1.
- C. CK20.
- D. Neuron Specific Enolase (NSE).
- E. Chromogranine.

**Q 115. Parmi les anticoagulants proposés, lequel (lesquels) est (sont) des inhibiteurs directs ou indirects de la thrombine (facteur IIa) ?**

- A. Coumadine.
- B. Dabigatran.
- C. Fondaparinux.
- D. Calciparine.
- E. Rivaroxaban.

#### **CAS CLINIQUE :**

Vous recevez en consultation Mademoiselle F., 23 ans car cela fait 3 mois qu'elle se sent « triste » et se plaint d'un ralentissement socioprofessionnel.

**Q 116. A propos de la dépression :**

- A. Pathologie psychiatrique la plus fréquente au monde.
- B. 1<sup>ère</sup> cause de handicap dans le monde.
- C. 1<sup>ère</sup> maladie en matière de coût pour la sécurité sociale.
- D. Sex-ratio de 1/1 homme-femme.
- E. Pathologie « universelle » : prévalence indépendante des critères ethniques, culturels, religieux et géographiques.

**Q 117. Qu'allez-vous rechercher pour diagnostiquer une humeur triste ?**

- A. Anesthésie affective.
- B. Aboulie.
- C. Anosognosie.
- D. Anhédonie.
- E. Culpabilité.

**Q 118. Que recherchez-vous sur le plan psychosomatique ?**

- A. Fuite des idées.
- B. Ruminations dépressives.
- C. Insomnie sans fatigue.
- D. Bradypsychie.
- E. Troubles cognitifs.

Q 119. Quel (s) trouble(s) physique (s) associé (s) recherchez-vous ?

- A. Hypotension artérielle.
- B. Anorexie.
- C. Boulimie.
- D. Douleurs diffuses.
- E. Baisse de la libido.

Vous diagnostiquez un épisode dépressif moyen, vous décidez d'un traitement ambulatoire.

Q 120. Que proposez-vous en 1<sup>re</sup> intention à votre patiente ?

- A. Antidépresseurs de type ISRS à durée prolongée.
- B. Antidépresseurs de type tricycliques à durée prolongée.
- C. Traitement anxiolytique associé par benzodiazépines à durée prolongée.
- D. Traitement sédatif associé par neuroleptiques sédatifs.
- E. Thymorégulateur type lithium.