

---

L'embolie paradoxale est :

---

- A. Un embol à partir d'un myxome
- B. Un embol provenant de l'oreillette gauche chez un patient en fibrillation auriculaire
- C. Survient seulement en présence d'une fistule artério-veineuse
- D. Un thrombus veineux passant à travers un défaut septal congénital pour gagner une artère
- E. Un embol de nature non cruorique

---

Les embolies graisseuses peuvent s'observer dans une ou plusieurs des circonstances suivantes :

---

- A. Massage cardiaque
- B. Maladie des caissons
- C. L'hypercholestérolémie
- D. Intervention de chirurgie orthopédique
- E. Fracture de jambe

**B: donne des embolies gazeuses.**

---

L'embolie pulmonaire peut avoir toutes les conséquences suivantes sauf une ?

---

- A. Mort subite
- B. Infarctus
- C. Abscès du poumon
- D. Scléro-emphysème diffus

**E. Métastases tumorales**

**B: infarctus pulmonaire (infarctus rouge). C: par surinfection. D: aucun lien.**

---

**Une embolie peut survenir en cas de :**

---

**A. Suppuration d'un thrombus**

**B. Lyse spontanée d'un thrombus**

**C. Fragmentation d'un thrombus**

**D. Organisation d'un thrombus**

**E. Reperméation d'un thrombus**

**A: peut donner des emboles septiques. D: l'organisation permet de fixer le thrombus, donc de diminuer le risque embolique.**

---

**Les embolies graisseuses peuvent être la conséquence :**

---

**A. De la fièvre typhoïde**

**B. De la maladie des caissons**

- C. De l'hypercholestérolémie
- D. D'une intervention de chirurgie orthopédique
- E. D'une fracture

**B: donne des embolies gazeuses**

---

**Un embol peut être constitué par :**

---

- A. Bouillie athéromateuse
- B. Débris alimentaires
- C. Caillot sanguin
- D. Liquide amniotique
- E. Gouttelettes lipidiques

**Un embol peut être aussi microbien, parasitaire, néoplasique ou d'origine gazeuse.**

---

**Une embolie artérielle fibrino-cruorique dans la grande circulation, a pour origine(s), en dehors d'une malformation cardiaque :**

---

- A. Une phlébite des membres inférieurs
- B. Un infarctus du myocarde
- C. L'ulcération d'une plaque d'athérome
- D. Un rétrécissement mitral
- E. Un anévrysme de l'aorte

**A: est à l'origine d'embolies pulmonaires. C: donne des**

## embolies plaquettaires

---

**Une embolie gazeuse peut survenir :**

---

- A. Au décours des fractures des os longs
- B. Au cours de la chirurgie cardiaque à coeur ouvert
- C. Par injection intra-veineuse accidentelle de substance huileuse
- D. Au cours de l'accouchement normal
- E. Par ouverture accidentelle de cathéter veineux sous-clavier

**Elle peut être due à une décompression trop brutale (maladie des caissons).**

---

**Quelle est la variété d'embolie la plus fréquente ?**

---

- A. Gazeuse
- B. Parasitaire
- C. Suppurée
- D. Graisseuse
- E. Cruorique

**Elle survient en particulier à la suite d'une thrombo-phlébite des membres inférieurs.**

---

**Parmi les affections suivantes, quel est (ou quelles sont) celle(s) qui est (sont) susceptible(s) de se compliquer d'embolies :**

---

- A. Infarctus du myocarde
- B. Athérosclérose
- C. Lipomatose
- D. Fracture de jambe
- E. Amylose rénale

**A: par thrombus mural. B: embolies lipidiques. D: embolies graisseuses.**

---

**Un embol est un corps libre intravasculaire dont la nature peut-être:**

---

A. Gazeuse

B. Graisseuse

C. Sanguine

D. Exogène

E. Athéromateuse

**Les étiologies sont nombreuses et variées (autres: néoplasiques, parasitaires, microbiennes, amniotiques ...).**

---

**Un embol dans une artère pulmonaire peut être :**

---

- A. Néoplasique**
- B. Fibrino-cruorique**
- C. Septique**
- D. Athéromateux**
- E. Corps étranger**

**Un embol dans une artère pulmonaire est d'origine veineuse.**

---

**Un embol est un corps libre intravasculaire dont la nature peut-être:**

---

- A. Gazeuse**
- B. Graisseuse**
- C. Cancéreuse**
- D. Exogène**
- E. Athéromateuse**

---

**Une embolie paradoxale est :**

---

- A. La migration dans l'artère pulmonaire d'un embole veineux**
- B. Le déplacement d'un embole à contre courant dans les plexus veineux pelviens**
- C. Une éclipse cérébrale à répétition**
- D. La migration d'un embol veineux vers le cerveau**

par une communication inter-auriculaire

- E. Une embolie coronarienne par migration d'un thrombus cardiaque

---

**Parmi les causes suivantes d'embolie pulmonaire, quelle est la plus fréquente?**

---

- A. Embolie gazeuse
- B. Embolie parasitaire
- C. Embolie graisseuse
- D. Embolie crurique
- E. Embolie néoplasique

210

---

**Plusieurs causes possibles d'embolies graisseuses sont connues, quelle est la plus fréquente?**

---

- A. Contusion du tissu adipeux
- B. Fracture osseuse
- C. Brûlure
- D. Stéatose hépatique
- E. Cirrhose alcoolique

---

**Les embolies graisseuses peuvent être la conséquence:**

---

- A. De la fièvre typhoïde
- B. De la maladie des caissons
- C. De l'hypercholestérolémie

- D. D'une intervention de chirurgie orthopédique
- E. D'une fracture

C'est une migration des constituants gras de la moëlle osseuse

---

Une embolie peut être constituée par:

---

- A. Bouillie athéromateuse
- B. Débris alimentaires
- C. Caillot sanguin
- D. Liquide amniotique
- E. Gouttelettes lipidiques

Tout corps pouvant se trouver dans le courant circulatoire est un embolus

---

Une embolie graisseuse peut survenir :

---

- A. Au décours des fractures des os longs
- B. Au cours de la chirurgie cardiaque à cœur ouvert
- C. Par injection intra-veineuse accidentelle de substance huileuse
- D. Au cours de l'accouchement normal
- E. Par ouverture accidentelle de cathéter veineux sous-clavier

A,C: embolie graisseuse D: embolie amniotique





---

**Parmi les éléments suivants, indiquer celui qui définit le carcinome in situ ou intra-épithélium :**

---

- A. Epaissement de l'épithélium
- B. Présence d'une hypervascularisation
- C. Réaction inflammatoire péri-lésionnelle
- D. Absence de dépassement de la basale épithéliale
- E. Erosion en surface

25

---

**Toutes les affirmations suivantes sont exactes sauf une, laquelle? Un carcinome intra-épithélial d'un revêtement :**

---

- A. Peut être dépisté par examen cytologique
- B. Est destiné à évoluer en carcinome invasif
- C. Est synonyme de cancer au stade 0
- D. S'accompagne de thromboses néoplasiques
- E. N'a occasionné aucune rupture de basale

**D signifierait un passage vasculaire donc un franchissement de la basale**

---

**Le stroma cancéreux est :**

---

- A. La réaction inflammatoire qui accompagne toute prolifération tumorale
- B. Le tissu conjonctif de soutien du tissu tumoral

- C. Un tissu néoformé de nature
- D. Un tissu normal pré-existant à la tumeur et modifié par elle
- E. Un tissu conjonctivo-vasculaire nécessaire au développement des carcinomes

---

**Le stroma cancéreux est :**

---

- A. La réaction inflammatoire qui accompagne toute prolifération tumorale
- B. Le tissu conjonctif de soutien du tissu tumoral
- C. Un tissu néoformé de nature
- D. Un tissu normal pré-existant à la tumeur et modifié par elle
- E. Un tissu conjonctivo-vasculaire nécessaire au développement des carcinomes

---

**Quelle est la lésion qui définit le caractère envahissant d'un carcinome d'un revêtement malpighien ?**

---

- A. Anomalies cyto-nucléaires
- B. Foyer de nécrose
- C. Rupture de la membrane basale
- D. Nombre élevé de mitoses
- E. Présence de cellules indifférenciées

**L'intégrité de la membrane basale permet de différencier un carcinome in situ d'un carcinome envahissant.**

**locale est une caractéristique de :**

---

- A. Epithélioma spino-cellulaire
- B. Epithélioma baso-cellulaire
- C. Adénome vilieux rectal
- D. Carcinome urothélial papillaire
- E. Fibrome desmoïde

Ces tumeurs ne donnent jamais de métastase. C: tumeur bénigne potentiellement maligne (dégénérescence dans 40% des cas).

locale est une caractéristique de :

---

- A. Epithélioma spino-cellulaire
- B. Epithélioma baso-cellulaire
- C. Adénome vilieux rectal
- D. Carcinome urothélial papillaire
- E. Fibrome desmoïde

Ces tumeurs ne donnent jamais de métastase. C: tumeur bénigne potentiellement maligne (dégénérescence dans 40% des cas).

Dans la dissémination des carcinomes épidermoïdes, quelle est la voie la plus fréquemment utilisée par les cellules néoplasiques ?

---

- A. Veineuse
- B. Artérielle
- C. Lymphatique

- D. Périnerveuse
- E. Tissu conjonctif interstitiel

---

**Quel est le mode de propagation métastatique du nodule de perméation cutané ?**

---

- A. Artériel
- B. Veineux
- C. Contiguité
- D. Lymphatique
- E. Péri nerveux

---

**L'épithélioma intra épithélial est défini par:**

---

- A. Des atypies cellulaires
- B. Des mitoses anormales
- C. Des anomalies de maturation
- D. Une perte de la polarité cellulaire
- E. Le respect de la basale

**L'intégrité de la basale est le critère fondamental.**

---

**Un cancer est dit "in situ" lorsqu'il :**

---

- A. Ne dépasse pas la membrane basale
- B. Est encapsulé
- C. N'est pas métastatique
- D. N'envahit pas les ganglions

- E. A moins de 3 cm

---

**Parmi les éléments de la croissance tumorale :**

---

- A. Le temps de doublement est le temps nécessaire à une tumeur pour doubler de volume
- B. Si toutes les cellules tumorales se divisaient, le temps de doublement serait constant
- C. Le coefficient de prolifération cellulaire est le pourcentage de cellules dans le cycle
- D. Le coefficient de pertes cellulaires est un facteur qui fait varier le temps de doublement
- E. In vivo, la courbe de croissance tumorale est exponentielle du début à la fin

**A: le temps de doublement est caractéristique de la cellule.  
E: il y a un ralentissement à la fin par pertes cellulaires et diminution du coefficient de prolifération.**

---

**Quel est (ou quels sont) parmi les types histologiques cités ci-dessous celui (ou ceux) que l'on peut rencontrer dans les cancers bronchiques primitifs ?**

---

- A. Adénocarcinome
- B. Carcinome à grandes cellules
- C. Carcinome à petites cellules
- D. Carcinome malpighien
- E. Carcinome bronchiolo-alvéolaire

---

**Un carcinome in situ :**

---

- A. Est un cancer au stade pré-invasif
- B. Est surtout bien défini au niveau des épithéliums de revêtement
- C. S'accompagne d'anomalies cyto-nucléaires
- D. Peut s'accompagner de métastases
- E. Ne peut être affirmé avant exérèse complète de la lésion

Il n' y a pas de franchissement de la basale, donc pas de métastase.

---

Un carcinome in situ :

---

- A. Est un cancer au stade pré-invasif
- B. Est surtout bien défini au niveau des épithéliums de revêtement
- C. S'accompagne d'anomalies cyto-nucléaires
- D. Peut s'accompagner de métastases
- E. Ne peut être affirmé avant exérèse complète de la lésion

Il n' y a pas de franchissement de la basale, donc pas de métastase.

---

Sont des tumeurs épithéliales :

---

- A. Les condylomes
- B. Les léiomyomes
- C. Les papillomes

- D. Les lipomes
- E. Les adénomes

**B: tumeur du muscle lisse. E: concerne les épithéliums glandulaires.**

---

**Les leucoplasies se transforment en cancer dans un pourcentage de :**

---

- A. 0 %
- B. 5 %
- C. 50 %
- D. 70 %
- E. 95 %

---

**Les leucoplasies se transforment en cancer dans un pourcentage de :**

---

- A. 0 %
- B. 5 %
- C. 50 %
- D. 70 %
- E. 95 %

---

**Les leucoplasies se transforment en cancer dans un pourcentage de :**

---

- A. 0 %
- B. 5 %







- C. 50 %
- D. 70 %
- E. 95 %

---

**Les métastases pulmonaires:**

---

- A. Proviennent surtout des cancers digestifs
-  B. Peuvent réaliser un nodule unique
-  C. Sont plus fréquentes que le cancer bronchique primitif
-  D. Peuvent réaliser une lymphangite carcinomateuse
-  E. Peuvent se présenter comme une miliaire

---

Parmi les propositions suivantes, quel est le terme qui désigne l'arrêt de l'apport de sang artériel dans un tissu ou un viscère ?

---

- A. Hypoxie
- B. Anoxie
- C. Gangrène
- D. Ischémie
- E. Infarctus

L'infarctus est secondaire à une ischémie aiguë.

---

Les conséquences de l'ischémie secondaire à une embolie artérielle oblitérante varient en fonction de:

---

- A. L'origine de l'embol
- B. Du calibre du vaisseau oblitéré
- C. Du type de circulation de l'organe considéré
- D. De l'existence d'un réseau d'anastomoses
- E. De la sensibilité tissulaire à l'anoxie

C: les organes à double circulation (foie, poumon, intestin) sont moins sensibles à l'ischémie.

---

Indiquez la variété de cellule la plus sensible à l'hypoxie :

---

- A. Fibre myocardique
- B. Fibroblaste
- C. Neurone
- D. Hépatocyte

**E. Cellule intestinale**

**Les neurones sont très sensibles: une anoxie de 3 minutes est irréversible.**

96

---

**Parmi les propositions suivantes, quel est le terme qui désigne l'arrêt de l'apport sanguin artériel dans un tissu ou un organe ?**

---

- A. Hypoxie
- B. Anoxie
- C. Gangrène
- D. Ischémie
- E. Infarctus

**L'infarctus est la conséquence de l'ischémie aiguë.**

---

**L'anoxie se traduit au niveau tissulaire par une ou plusieurs des lésions élémentaires suivantes :**

---

- A. Pycnose
- B. Dégénérescence hydropique
- C. Nécrose de liquéfaction
- D. Nécrose fibrinoïde
- E. Nécrose de coagulation

**Ces lésions sont irréversibles**

---

**Une interruption d'apport d'oxygène dans un tissu s'appelle :**

---

- A. Une anoxie
- B. Une hypoxie
- C. Une ischémie
- D. Une stase
- E. Une hypocapnie

---

Parmi les propositions suivantes, quel est le terme qui désigne l'arrêt de l'apport sanguin artériel dans un tissu ou un organe :

---

- A. Hypoxie
- B. Anoxie
- C. Gangrène
- D. Ischémie
- E. Infarctus

---

Indiquez la (les) conséquence(s) possible(s) d'une ischémie d'installation lente et progressive :

---

- A. Infarctus
- B. Survenue d'une sclérose dystrophique
- C. Constitution d'une circulation collatérale de suppléance
- D. Constitution d'un oedème
- E. Amyotrophie progressive

L'infarctus est secondaire à une ischémie aiguë.

---

Parmi les propositions suivantes quelle(s) est (sont) la (les) cause(s) possible(s) d'une ischémie ?

---

- A. Thrombose
- B. Embolie
- C. Anévrisme
- D. Compression extrinsèque
- E. Spasme artériel prolongé

**L'ischémie est due à un arrêt de l'apport sanguin artériel**

---

**Un viscère soumis à une ischémie incomplète et prolongée peut subir une ou plusieurs des modifications suivantes :**

---

- A. Atrophie
- B. Sclérose
- C. Infarctus blanc
- D. Oedème interstitiel
- E. Nécrose parcellaire

---

**L'ischémie désigne:**

---

- A. La nécrose tissulaire secondaire à une oblitération vasculaire
- B. La diminution ou l'arrêt du retour veineux d'un territoire de l'organisme
- C. La diminution ou l'arrêt de l'apport sanguin artériel dans un territoire de l'organisme
- D. La diminution ou l'arrêt de l'apport d'oxygène dans un territoire de l'organisme
- E. L'augmentation de la consommation d'oxygène dans un territoire de l'organisme

---

**Parmi les propositions suivantes concernant les stries lipidiques de l'endartère toutes sont exactes, sauf une, indiquez laquelle:**

---

- A. Sont susceptibles de régresser et même de disparaître
- B. Ne constituent pas un facteur de risque d'athérome
- C. Sont indépendantes des modèles de consommation alimentaire
- D. Peuvent être présentes dès les premières années de la vie
- E. Evoluent directement vers des lésions fibro-calcaires

---

**La nécrose ischémique de l'extrémité distale d'un membre est :**

---

- A. Une apoplexie
- B. Un infarctus

---

**La nécrose ischémique de l'extrémité distale d'un membre est :**

---

- A. Une apoplexie
- B. Un infarctus
- C. Un infarcissement
- D. Un ramollissement
- E. Une gangrène

**La gangrène est due à l'occlusion vasculaire distale qui est responsable de la nécrose.**

---

**Les infarctus rouges :**

---

- A. S'observent dans la rate
- B. Sont dus à une oblitération artérielle
- C. Sont infiltrés de sang
- D. Ressemblent aux lésions provoquées par une

**oblitération veineuse**

- E. S'observent dans le poumon**

**Les infarctus rouges se voient dans les organes à double circulation (poumon, foie, intestin).**

---

**Les infarctus rouges :**

---

- A. S'observent dans la rate**
- B. Sont dus à une oblitération artérielle**
- C. Sont infiltrés de sang**
- D. Ressemblent aux lésions provoquées par une oblitération veineuse**
- E. S'observent dans le poumon**

**Les infarctus rouges se voient dans les organes à double circulation (poumon, foie, intestin).**

---

**Un infarctus rouge :**

---

- A. A pour cause habituelle au niveau des poumons, une embolie de l'artère pulmonaire**
- B. Peut se voir au niveau de l'intestin grêle**
- C. Siège essentiellement dans les reins**
- D. Est le résultat d'une hypoxie chronique**
- E. Evolue parfois vers un infarctus blanc**

**Les infarctus rouges se voient dans les organes à double**



circulation (poumon, foie, intestin).

---

**A l'examen anatomique d'un organe remanié par un infarctus récent de moins de 5 jours, on retrouve: la ou les lésion(s) suivante(s) .**

---

- A. Nombreux macrophages**
- B. Nécrose de coagulation**
- C. Fibrose**
- D. Infiltrat à polynucléaires**
- E. Nécrose fibrinoïde**

**A: les macrophages viennent résorber les cellules nécrosées. B: apparaît entre la 6ème et la 48ème heure. C: la cicatrisation est plus tardive. D: phase d'inflammation aiguë**

---

**L'évolution habituelle d'un infarctus est:**

---

- A. La suppuration**
- B. La calcification**
- C. Le ramollissement**
- D. La sclérose**
- E. La kystisation**

**La sclérose est cicatricielle, aboutissement de la réaction inflammatoire**

---

**L'évolution habituelle d'un infarctus est:**

---

- A. La suppuration
- B. La calcification
- C. Le ramollissement
- D. La sclérose
- E. La kystisation

**La sclérose est cicatricielle, aboutissement de la réaction inflammatoire**

---

**Indiquez la (les) conséquence(s) d'une ischémie d'installation lente et progressive :**

---

- A. Infarctus
- B. Survenue d'une sclérose dystrophique
- C. Constitution d'une circulation collatérale de suppléance
- D. Constitution d'un oedème
- E. Aggravation par une thrombose brutale

**L'infarctus est lié à une ischémie aiguë.**

---

**L'infarctus blanc :**

---

- A. Peut siéger au niveau du cerveau
- B. Peut siéger au niveau de la rate
- C. A des limites nettes macroscopiques
- D. A la période d'état, est formé d'une nécrose centrale

**E. Peut se surinfecter**

**Les infarctus blancs concernent les organes à circulation terminale (cerveau, rate, rein).**

**L'évolution d'un foyer d'infarctus viscéral peut se faire vers:**

---

- A. Une abcédation**
- B. Une fibrose systématisée**
- C. Une sclérose cicatricielle rétractile**
- D. Une résorption complète**
- E. Une rupture lorsqu'il se situe dans certains organes**

**La résorption n'est jamais totale.**

**Le ramollissement cérébral est :**

---

- A. Une hémorragie méningée**
- B. Un foyer d'œdème cérébral**
- C. Un nodule caséux ramolli**
- D. Un hématome intra-parenchymateux**
- E. Un infarctus cérébral**

**Les organes dont les infarctus sont définis comme infarctus rouge d'emblée incluent :**

---

**A. Poumon**

- B. Intestin grêle**
- C. Hémisphère cérébral**
- D. Rate**
- E. Reins**

**Ce sont les organes à double circulation**

---

**Au cours de son évolution, l'infarctus du myocarde peut présenter la ou les lésions suivantes:**

---

- A. Infiltration par des polynucléaires**
- B. Nécrose caséuse**
- C. Organisation fibreuse**
- D. Thrombose cavitaire de voisinage**
- E. Rupture**

---

**Un infarctus rouge:**

---

- A. A pour cause habituelle au niveau des poumons, une embolie de l'artère pulmonaire**
- B. Peut se voir au niveau de l'intestin grêle**
- C. Siège essentiellement dans les reins**
- D. Est le résultat d'une hypoxie chronique**
- E. Evolue parfois vers un infarctus blanc**

**Il survient dans les territoires ayant une circulation non terminale**

---

Toutes les propositions sur l'infarctus sont vraies sauf une:

---

- A. Est une nécrose ischémique
- B. Peut exister sans sténose des artères irriguant le territoire correspondant
- C. Est parfois provoqué par une embolie
- D. Est consécutif à une ischémie lente
- E. Est parfois provoqué par une thrombose oblitérante

**B: spasme sur des coronaires saines déterminant un infarctus**

---

Parmi les propositions suivantes, concernant un infarctus pulmonaire, quelles sont celles qui doivent être considérées comme exactes?

---

- A. C'est un infarctus blanc
- B. Il peut évoluer sans retentissement clinique
- C. Il peut secondairement s'infecter
- D. Il peut provoquer des hémoptysies
- E. Il donne souvent naissance à un carcinome pulmonaire

**A: infarctus rouge. B: des embolies pulmonaires peuvent être asymptomatiques**

---

On peut observer dans un foyer d'infarctus viscéral une ou plusieurs des évolutions suivantes :

---

- A. Abcédation
- B. Enkystement
- C. Résorption avec cicatrice rétractile
- D. Fibrose systématisée
- E. Retour à la normale

**Un infarctus entraîne une lésion irréversible qui ne respecte pas l'architecture tissulaire**

---

**A l'examen anatomique d'un organe, 3 jours après un infarctus, on retrouve :**

---

- A. Nombreux macrophages
- B. Nécrose de coagulation
- C. Fibrose
- D. Infiltrat à polynucléaires
- E. Nécrose fibrinoïde

**B: conséquence de l'ischémie D: au 3<sup>e</sup> jour, c'est encore la phase productive de la réaction inflammatoire à la nécrose**

---

**Toutes les propositions suivantes concernant l'infarctus myocardique sont vraies sauf une, laquelle ?**

---

- A. Il peut être à type d'infarctus rouge
- B. Il laisse une cicatrice mutilante
- C. Il peut atteindre l'épicarde
- D. Il est secondaire à une obstruction veineuse
- E. Il peut se compliquer de thrombose intracardiaque

**D: il est secondaire à un obstacle artériel**

---

**Toutes les propositions suivantes concernant l'infarctus myocardique sont vraies sauf une, laquelle ?**

---

- A. Il peut être à type d'infarctus rouge
- B. Il laisse une cicatrice mutilante
- C. Il peut atteindre l'épicarde
- D. Il est secondaire à une obstruction veineuse
- E. Il peut se compliquer de thrombose intracardiaque

**D: il est secondaire à un obstacle artériel**

257

---

**Un appendice montre histologiquement des plages de nécrose étendue, des images de thrombose vasculaire, un infiltrat inflammatoire peu important. Il s'agit:**

---

- A. D'un appendice normal
- B. D'une appendicite catarrhale
- C. D'un gangrène appendiculaire
- D. D'un abcès appendiculaire
- E. D'une endo-appendicite subaiguë

257

---

**Un appendice montre histologiquement des plages de nécrose étendue, des images de thrombose vasculaire, un**

**infiltrat inflammatoire peu important. Il s'agit:**

---

- A. D'un appendice normal
- B. D'une appendicite catarrhale
- C. D'un gangrène appendiculaire
- D. D'un abcès appendiculaire
- E. D'une endo-appendicite subaiguë



---

**La durée de vie d'un polynucléaire neutrophile dans un foyer inflammatoire est de :**

---

- A. Quelques minutes
- B. Quelques heures
- C. Quelques jours
- D. Plusieurs semaines
- E. Plusieurs mois

21

---

**Le facteur étiologique essentiel de l'œdème inflammatoire est l'un des éléments suivants. Lequel ?**

---

- A. Augmentation de la pression veineuse
- B. Hypoprotéinémie
- C. Rétention hydrosodée
- D. Augmentation de la perméabilité vasculaire des capillaires et des veinules
- E. Augmentation de la pression artérielle

**L'œdème inflammatoire est lié à l'augmentation de la pression hydrostatique par congestion active et à l'augmentation de la perméabilité vasculaire.**

---

**Lequel des éléments suivants trouve-t-on dans la paroi d'un abcès collecté :**

---

- A. Nécrose fibrinoïde
- B. Polynucléaires altérés

- C. Granulome en cellules épithéloïdes
- D. Vascularite
- E. Tissu conjonctif jeune

---

**L'histiocyte à toutes les propriétés suivantes sauf une :**

---

- A. Sécrétion de médiateurs
- B. Mobilité
- C. Inhibition des activités du fibroblaste
- D. Phagocytose
- E. Coopération avec les lymphocytes

**L'histiocyte active au contraire les fibroblastes. Il est doué d'activité phagocytaire (macrophage). C'est une cellule présentant l'antigène au lymphocyte qu'il stimule.**

---

**L'oedème inflammatoire est dû à :**

---

- A. L'augmentation de la pression hydrostatique du plasma
- B. La baisse de la pression oncotique du plasma
- C. L'augmentation de la perméabilité vasculaire
- D. Un obstacle au retour lymphatique
- E. Des modifications de la composition protéique du sang

**A: la congestion augmente la pression hydrostatique.**

---

**Un abcès se distingue d'un phlegmon par :**

---

- A. Richesse en polynucléaires
- B. Présence de polynucléaires altérés
- C. Aspect collecté de la lésion
- D. Etendue des thromboses veineuses
- E. Intensité de l'exsudat fibrineux

**Un phlegmon est une suppuration diffuse qui ne se collecte pas.**

---

**On observe dans un bourgeon charnu tous les éléments suivants, sauf un. Lequel ?**

---

- A. Dépôts fibrineux
  - B. Polynucléaires
  - C. Fibroblastes
  - D. Calcifications
  - E. Capillaires

**Le bourgeon charnu est un tissu conjonctif jeune, constitué à partir des fibroblastes et de capillaires néo-formés. Il ne se calcifie pas**

---

**Parmi les lésions suivantes, laquelle (lesquelles) est (ou sont) des inflammations suppurées ?**

---

- A. Abscess froid

- B. Furoncle
- C. Anthrax
- D. Gangrène sèche
- E. Phlegmon

Ces inflammations sont caractérisées par la présence de pus contenant de nombreux polynucléaires altérés.

—

---

**Le bourgeon charnu :**

---

- A. Est le mode de régénération des épithéliums
- B. Ne s'observe qu'au niveau de revêtement cutané
- C. Comporte des cellules inflammatoires
- D. Ressemble à un angiome
- E. Est un état précancéreux

**C'est un tissu conjonctif néoformé fait de fibroblastes et de capillaires**

---

51

---

**Les propositions suivantes sont des médiateurs chimiques intervenant plus particulièrement dans la phase vasculo-sanguine de la réaction inflammatoire sauf une. Laquelle ?**

---

- A. Sérotonine
- B. Histamine
- C. Prostaglandines

- D. Kinines
- E. Lymphokines

**Les lymphokines sont des facteurs de prolifération lymphocytaire.**

---

**Dans une inflammation chronique on observe surtout :**

---

- A. Des lymphocytes
- B. Des fibroblastes
- C. Des plasmocytes
- D. Des histiocytes
- E. Des polynucléaires

78

---

**Dans la première phase du processus inflammatoire, quelle est la cellule, siégeant dans le tissu conjonctif, qui est capable de libérer des substances vaso-active ?**

---

- A. Polynucléaire neutrophile
- B. Fibroblaste
- C. Mastocyte
- D. Plasmocyte
- E. Histiocyte

**Elle libère de l'histamine, de la sérotonine et des prostaglandines.**

**Toutes les substances ou catégories de substances suivantes peuvent déclencher une congestion active, sauf une. Indiquez laquelle:**

---

- A. Kinines
- B. Histamine
- C. Sérotonine
- D. Oponines
- E. Prostaglandines

**A,B,C,E sont des agents vaso-actifs. Les oponines sont des protéines qui facilitent la phagocytose.**

86

---

**Dans un infiltrat inflammatoire quelle est (ou quelles sont) la (ou les) cellule(s) ayant une origine locale ?**

---

- A. Polynucléaires
- B. Mastocytes
- C. Lymphocytes
- D. Monocytes
- E. Histiocytes

**Les mastocytes et les histiocytes sont des cellules conjonctives.**

---

**La réaction inflammatoire à corps étrangers :**

---

- A. Peut être associée à une suppuration**
- B. Régresse toujours spontanément**
- C. Est une inflammation à prédominance cellulaire**
- D. Comporte des lymphocytes à noyaux multiples**
- E. Est provoquée uniquement par les corps étrangers exogènes**

---

**Quelles sont la ou les propositions exactes parmi les suivantes ? Dans une inflammation bactérienne, les polynucléaires neutrophiles :**

---

- A. Emigrent du courant sanguin vers les tissus lésés**
- B. Secrètent des enzymes protéolytiques**
- C. Phagocytent les bactéries**
- D. Secrètent des anticorps antibactériens**
- E. Peuvent se transformer en cellules géantes plurinuclées**

**A: par diapédèse.**

---

**Une angéite nécrosante se caractérise par :**

---

- A. Une atteinte exclusivement veinulaire**
- B. Un granulome dans la paroi vasculaire**
- C. Un infiltrat à cellules géantes de Langerhans**
- D. Des polynucléaires au noyau pycnotique dans la paroi vasculaire**
- E. Un infiltrat à éosinophiles**

---

**Font partie du système des phagocytes mononucléés :**

---

- A. Les histiocytes du tissu conjonctif**
- B. Les cellules du Kupffer du foie**
- C. Les lymphocytes B**
- D. Les macrophages alvéolaires du poumon**
- E. Les macrophages des cavités séreuses**

**Les lymphocytes B se transforment en plasmocytes qui sécrètent les immunoglobulines.**

---

**L'inflammation:**

---

- A. Est l'envahissement de l'organisme par un agent pathogène vivant**
- B. Est synonyme d'infection**
- C. A une correspondance morphologique précise**
- D. Est définie par la présence de pus**
- E. Peut se produire dans tous les tissus**

**C'est la réaction tissulaire et humorale de l'organisme à toute agression (physique, chimique et biologique). Elle se déroule toujours dans le tissu conjonctif.**

---

**Une des cellules inflammatoires suivantes est évocatrice d'une inflammation allergique. Laquelle ?**

---



- A. Lymphocyte
- B. Polynucléaire neutrophile
- C. Polynucléaire éosinophile
- D. Plasmocyte
- E. Polynucléaire basophile

---

**L'oedème inflammatoire :**

---

- A. Comporte très peu de protéines
- B. Peut être associé à une érythrodiapédèse
- C. Se développe à la phase chronique d'une inflammation
- D. Permet la dilution des toxines microbiennes
- E. Peut favoriser une sclérose ultérieure

**L'oedème est au contraire riche en protéines. Il se développe à la phase aiguë de l'inflammation.**

---

**Parmi les caractères suivants, indiquez celui (ceux) qui caractérise(nt) la phase exsudative de l'inflammation :**

---

- A. Congestion active
- B. Oedème
- C. Multiplication des fibroblastes
- D. Diapédèse des leucocytes
- E. Présence de lymphocytes et de plasmocytes

---

**Quelle(s) est (ou sont) la (ou les) conséquence(s) locale(s) possible(s) de la congestion active d'un tissu ?**

---

- A. Cyanose
- B. Hyperhémie
- C. Anoxie
- D. Erythème
- E. Ralentissement des divisions cellulaires

**La congestion est un afflux local de sang artériel par vasodilatation active.**

---

**Morphologiquement l'inflammation aiguë se traduit par la présence de :**

---

- A. Fibrose
- B. Congestion active
- C. Afflux d'histiocytes macrophagiques
- D. Oedème
- E. Afflux de polynucléaires

170

---

**Quelle(s) cellule(s) peut(peuvent) se transformer en macrophage(s) au cours d'un processus inflammatoire ?**

---

- A. Lymphocyte
- B. Monocyte
- C. Plasmocyte
- D. Histiocyte
- E. Cellule de Kupfer du foie

---

**Parmi les caractères suivants, indiquez celui (ceux) qui caractérise(nt) la phase exsudative de l'inflammation :**

---

- A. Congestion passive
- B. Oedème
- C. Mobilisation et multiplication des histiocytes (macrophages)
- D. Diapédèse des polynucléaires
- E. Infiltration lympho-plasmocytaire

178

---

**L'infiltrat cellulaire initial, lors d'une réaction inflammatoire induite par des complexes immuns précipitants, est essentiellement composé d'un type cellulaire. Lequel ?**

---

- A. Mastocyte
- B. Lymphocyte
- C. Polynucléaire
- D. Macrophage
- E. Aucune des cellules citées

---

**Toutes les propositions suivantes concernant la phagocytose sont exactes, sauf une :**

---

- A. Elle est effectuée par des cellules d'origine médullaire
- B. Elle nécessite une adhérence entre la cellule phagocytaire et la particule étrangère
- C. Elle implique un englobement de la particule

étrangère

- D. Elle est favorisée par l'opsonisation de la particule étrangère
- E. Elle aboutit nécessairement à la destruction de la particule étrangère

**E: la particule étrangère peut demeurer à l'intérieur de la cellule.**

---

**Lors d'une réaction inflammatoire, toutes les propositions suivantes concernant l'histamine sont exactes, sauf une :**

---

- A. C'est le premier médiateur libéré
- B. Elle est libérée par dégranulation des macrophages
- C. Elle entraîne une stase capillaire majeure
- D. Elle augmente la perméabilité capillaire
- E. Elle entraîne un oedème local

**B: elle est essentiellement libérée par les mastocytes**

---

**Au cours de la phase de cicatrisation d'une plaie cutanée quelle(s) est (sont) la (les) condition(s) nécessaire(s) à une bonne cicatrisation ?**

---

- A. Détersion
- B. Bonne vascularisation
- C. Coaptation
- D. Congestion active
- E. Oedème

**D,E: phases de l'inflammation.**

---

**Au cours de la phase de cicatrisation d'une plaie cutanée quelle(s) est (sont) la (les) condition(s) nécessaire(s) à une bonne cicatrisation ?**

---

- A. Détersion**
- B. Bonne vascularisation**
- C. Coaptation**
- D. Congestion active**
- E. Oedème**

**D,E: phases de l'inflammation.**

---

**Une suppuration diffuse ne se collectant pas est :**

---

- A. Un abcès**
- B. Un furoncle**
- C. Un empyème**
- D. Un phlegmon**
- E. Une gangrène**

192

---

**Quelle(s) cellule(s) peut (ou peuvent) se transformer en macrophages au cours d'un processus inflammatoire ?**

---

- A. Lymphocyte**

- B. Plasmocyte
- C. Histiocyte
- D. Monocyte
- E. Cellule épithélioïde

---

**Parmi les cellules suivantes quelles est (ou quelles sont) celle(s) qui est (sont) impliquée(s) dans la réaction inflammatoire ?**

---

- A. Mastocyte
- B. Fibroblaste
- C. Polynucléaire
- D. Lymphocyte
- E. Plasmocyte

---

**Parmi les cellules suivantes quelles est (ou quelles sont) celle(s) qui est (sont) impliquée(s) dans la réaction inflammatoire ?**

---

- A. Mastocyte
- B. Fibroblaste
- C. Polynucléaire
- D. Lymphocyte
- E. Plasmocyte

---

**Parmi les propositions suivantes indiquez celle qui désigne la population cellulaire d'un foyer inflammatoire:**

---

- A. Botryomycome
- B. Blastème de régénération
- C. Granulome inflammatoire
- D. Bourgeon charnu
- E. Aucune des propositions précédentes n'est exacte

224

---

**A la phase initiale du processus inflammatoire, quelle est la cellule siégeant dans le tissu conjonctif, qui est capable de libérer des substances vaso-actives?**

---

- A. Polynucléaire neutrophile
- B. Fibroblaste
- C. Mastocyte
- D. Plasmocyte
- E. Histiocyte

---

**Certains facteurs compromettent la cicatrisation locale. Lesquels?**

---

- A. L'ischémie locale
- B. La carence protidique
- C. La carence en vitamine C
- D. Les androgènes
- E. Le diabète

230

---

**Parmi les cellules suivantes certaines appartiennent à la lignée monocytaire macrophagique:**

---

- A. Cellules de Küpffer**
- B. Histiocytes**
- C. Myocytes**
- D. Cellules endothéliales**
- E. Mastocytes**

---

**Parmi les affections suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) qui est (sont) une (des) inflammation(s) chronique(s)?**

---

- A. Réaction à corps étrangers**
- B. Alvéolite fibrinoleucocytaire**
- C. Nodule tuberculeux calcifié**
- D. Cholécystite gangréneuse**
- E. Cirrhose**

243

---

**Dans la liste suivante, quel sont les facteurs susceptibles de déclencher une réaction inflammatoire ?**

---

- A. Un traumatisme**
- B. Des radiations ionisantes**
- C. Une nécrose tissulaire**
- D. Un conflit immunitaire**
- E. La suppression de l'innervation motrice**



**Une réaction inflammatoire est déclenchée par toute lésion tissulaire quelle qu'en soit la cause**

---

**Parmi les propositions suivantes laquelle (ou lesquelles) caractérise(nt) les cicatrices chéloïdes ?**

---

- A. Hypertrophie**
  - B. Caractère fréquemment racial**
  - C. Richesse en fibres de collagène**
  - D. Richesse en fer**
  - E. Richesse en tissu adipeux**
- 

**Quelle(s) proposition(s) s'applique(nt) aux chéloïdes ?**

---

- A. Elles favorisent la survenue de carcinomes spinocellulaires**
- B. Ce sont des cicatrices atrophiques**
- C. Elles surviennent plus fréquemment chez les sujets de race noire**
- D. Elles correspondent à une sclérose hyaline du derme**
- E. Elles s'accompagnent d'une dysplasie épidermique**

**B: cicatrices hypertrophiques**

---

**Une nécrose tissulaire renfermant de nombreux polynucléaires altérés est appelée:**

---

- A. Nécrose ischémique**

- B. Pus
- C. Nécrose caséuse
- D. Exsudat
- E. Nécrose fibrinoïde

---

**La phagocytose est une des propriétés essentielles des cellules suivantes:**

---

- A. Mastocytes
- B. Polynucléaires neutrophiles
- C. Plasmocytes
- D. Macrophages
- E. Cellules épithéliales

---

**Dans une lésion inflammatoire, les cellules géantes:**

---

- A. Sont des cellules multinuclées
- B. Sont d'origine histiomonocytaire
- C. Ne s'observent que dans l'inflammation tuberculeuse
- D. Excrètent des substances actives
- E. Peuvent provenir de la fusion de plusieurs cellules

---

**Parmi les propositions suivantes concernant les polynucléaires, lesquelles sont vraies ?**

---

- A. Ils peuvent se multiplier dans les tissus
- B. Ils synthétisent des immunoglobulines de surface
- C. Ils sont responsables de sécrétion de prostaglandines

- D. Ils élaborent l'histamine**
- E. Ils ont un rôle phagocytaire**

**B: cas des lymphocytes. C: les PG sont sécrétées par la plupart des cellules de l'organisme. D: cas des polynucléaires basophiles**

10981

---

**Quel est le médiateur de l'inflammation libéré par les macrophages à la suite d'une transformation de l'acide arachidonique par la voie de la cyclooxygénase ?**

---

- A. Lysozyme**
- B. Prostaglandine E2**
- C. Leucotriène B4**
- D. PAF (facteur d'activation plaquettaire)**
- E. Cachectine**

---

**L'inflammation :**

---

- A. Est toujours secondaire à l'action d'un agent infectieux**
- B. Est un phénomène dynamique**
- C. Peut aboutir à une destruction tissulaire**
- D. Se déroule dans le tissu conjonctif**
- E. Peut ne comporter que des phénomènes vasculo-exsudatifs**

**A: secondaire à tout type d'agression.**

---

Quelles sont, parmi les propositions suivantes, celles qui sont exactes ? Dans une lésion inflammatoire, les cellules géantes :

---

- A. Sont d'origine histiomonocytaire
- B. Peuvent provenir de la fusion de plusieurs cellules
- C. Excrètent des substances actives
- D. S'observent dans la phase vasculo-exsudative de la tuberculose
- E. Sont des cellules multinucléées

Annales: 91/2.

---

La protéine C réactive (CRP) :

---

- A. Est une protéine de la phase aiguë de l'inflammation
- B. Peut se lier à certains microorganismes et activer la voie classique du complément
- C. Favorise le chimiotactisme et la phagocytose
- D. Est synthétisée par le foie
- E. Voit sa synthèse inhibée sous l'action de l'interleukine 1

E: au contraire.

---

Quelles sont parmi les propositions suivantes, celles qui sont exactes ? L'inflammation :

---

- A. Fait intervenir des médiateurs chimiques locaux et régionaux
- B. Est toujours de cause infectieuse
- C. Aboutit habituellement à la réparation tissulaire
- D. Peut être un phénomène de courte durée
- E. Peut favoriser le développement d'une sclérose

---

Parmi les modifications suivantes, quelles sont celles qui s'observent au cours de la réaction inflammatoire aiguë ?

---

- A. La congestion active
- B. L'afflux de polynucléaires
- C. La suppuration
- D. La constitution d'un granulome histiocytaire
- E. L'oedème

D: stade chronique.


12155

---

Parmi les propositions suivantes, laquelle s'applique le mieux à une réaction inflammatoire à corps étranger ?

---

- A. C'est une réaction d'origine infectieuse
- B. C'est une réaction où prédominent les lymphocytes
- C. C'est une réaction toujours riche en polynucléaires





-   D. C'est une réaction dans laquelle on observe des cellules géantes
- E. Contient de la nécrose caséuse

12510

---

**Les propositions ci-dessous concernent des médiateurs chimiques impliqués dans la réaction inflammatoire. Indiquez celui (ceux) intervenant plus particulièrement dans la phase vasculo-sanguine:**



---

-   A. Sérotonine
-   B. Histamine
-   C. Prostaglandines
-   D. Kinines
- E. Lymphokines

---

**Quel(s) médiateur(s) de l'inflammation parmi les suivants est-il (sont-ils) issu(s) du métabolisme de l'acide arachidonique?**

---

- A. Histamine
- B. ECF-A (eosinophil chemotactic factor of anaphylaxis)
- C. PAF acéthère (platelet activating factor)
-   D. Prostaglandines
-   E. Leucotriènes

**A,B: médiateurs préformés. D: voie de la cyclo-oxygénase.  
E: voie de la lipo-oxygénase.**

---

**Dans un foyer inflammatoire, les cellules épithélioïdes sont le résultat d'une métamorphose :**

---

- A. De granulocytes neutrophiles
- B. De lymphocytes B
- C. De plasmocytes
- D. De myofibroblastes
- E. D'histiocytes et de macrophages

---

**Au cours du processus inflammatoire, la bradykinine :**

---

- A. Est à l'origine de la fièvre
- B. Augmente la perméabilité vasculaire
- C. Stimule la prolifération fibroblastique
- D. Provoque la douleur
- E. Active le système du complément

---

**La sclérose d'un organe peut se traduire par un ou plusieurs des caractères suivants:**

---

- A. Une atrophie**
- B. Une évolution réversible**
- C. Une induration**
- D. Une insuffisance fonctionnelle**
- E. Une augmentation de volume**

**Une sclérose est due à l'augmentation de la quantité de fibres conjonctives dans un organe. Elle est irréversible et peut prendre des aspects macroscopiques variés (organe plein ou creux).**

---

**Une sclérose jeune est caractérisée par :**

---

- A. Richesse en fibroblastes**
- B. Hypervascularisation**
- C. Calcification**
- D. Hyalinisation**
- E. Présence de cellules inflammatoires**

**C et D se voient dans les scléroses adultes.**

---

**Une sclérose en voie de constitution est caractérisée par :**

---



- A. La richesse en fibres de collagène
- B. Un oedème interstitiel
- C. La pauvreté de la vascularisation
- D. De nombreux fibroblastes
- E. Une faible cellularité

**Une sclérose jeune est riche en cellules et en vaisseaux avec un oedème important. L'évolution se fait par un enrichissement en fibres avec disparition des cellules et de l'oedème.**

**Une sclérose ancienne est caractérisée par :**

---

- A. Une infiltration inflammatoire polymorphe
- B. De nombreux capillaires néoformés
- C. Une grande cellularité
- D. De nombreux trousseaux de collagène épais
- E. Un oedème interstitiel

**A,B,C,E se voient dans une sclérose jeune. L'évolution d'une sclérose se fait vers l'appauvrissement cellulaire et d'un enrichissement en fibres.**

**Une sclérose cicatricielle ancienne peut être :**

---

- A. Rétractile
- B. Hypertrophique
- C. Oedémateuse

- D. Dure**
- E. Inflammatoire**

**L'aspect macroscopique est très variable selon l'organe.**

---

**L'adjectif hyalin/hyaline s'applique à :**

---

- A. Des tissus normaux**
- B. Certaines variétés de sclérose**
- C. Un type particulier de nécrose**
- D. Une surcharge des parois vasculaires**
- E. Des fausses membranes intra pulmonaires**

**E: maladie des membranes hyalines**

---

**Quelle(s) proposition(s) s'applique(nt) aux scléroses cicatricielles ?**

---

- A. Elles peuvent être de type collagène**
- B. Elles sont habituellement mutilantes**
- C. Elles succèdent habituellement au stade chronique de l'inflammation**
- D. Elles sont réversibles**
- E. Elles contiennent une substance fondamentale anormale**

**Ces scléroses sont l'aboutissement du processus inflammatoire.**

**Le constituant essentiel de la sclérose est :**

---

- A. L'histiocyte
- B. Le granulome
- C. La fibre collagène
- D. La substance hyaline
- E. La fibre élastique

**La sclérose est liée à l'augmentation des fibres collagènes ou élastiques dans un tissu ou un organe.**

---

**Avec le temps, un foyer de sclérose mutilante peut se remanier; on peut alors observer :**

---

- A. Une hyalinisation
  - B. Une calcification
  - C. Une fonte purulente
  - D. Une dégénérescence fibrinoïde
  - E. Une ossification
- 

**Quelle est la cause la plus fréquente d'une fibrose ?**

---

- A. Fibrose post-inflammatoire
- B. Fibrose post-radique
- C. Fibrose du stroma des cancers
- D. Fibrose idiopathique
- E. Fibrose médicamenteuse iatrogène

---

Certaines scléroses s'effectuent en accentuant la charpente intérieure d'un organe. On appelle ce type de sclérose ?

---

- A. Sclérose mutilante
- B. Sclérose hyaline
- C. Sclérose jeune
- D. Sclérose systématisée
- E. Sclérose rétractile

---

La sclérose :

---

- A. A pour synonyme le terme de fibrose
- B. Résulte de l'augmentation des fibres de collagène
- C. Peut s'accompagner d'une néogénèse élastique
- D. Résulte volontiers d'une inflammation chronique
- E. N'a pas de traduction macroscopique

---

Une sclérose élastique peut se développer dans

---

- A. Le poumon
- B. Le derme
- C. Le myomètre
- D. L'endocarde
- E. La prostate

---

**Une sclérose ancienne est caractérisée par:**

---

- A. Une infiltration inflammatoire polymorphe
- B. De nombreux capillaires néoformés
- C. Une grande cellularité
- D. De nombreux trousseaux de collagène épais
- E. Un oedème interstitiel

---

**L'athérome intéresse principalement:**

---

- A. La média
- B. L'adventice
- C. L'intima
- D. La limitante élastique interne
- E. La limitante élastique externe

---

**Parmi ces propositions concernant l'athérosclérose sont exactes, sauf une :**

---

- A. Elle prédomine dans l'intima des artères
- B. Elle peut détruire la lame élastique interne dans les lésions très évoluées
- C. Elle forme des plaques qui peuvent s'ulcérer
- D. Elle touche surtout les grosses veines
- E. Elle peut être à l'origine d'anévrismes

**L'athérosclérose ou athérome touche les artères de gros et moyen calibre.**

---

**La ou les complications locales de l'athérosclérose coronarienne peu(ven)t être:**

---

- A. Une thrombose oblitérante
- B. Une rupture
- C. Une calcification
- D. Une hémorragie intra-pariétale
- E. Un granulome adventitial

**A: peut être elle-même à l'origine d'un infarctus myocardique.**

---

**L'évolution d'une plaque d'athérome peut se faire vers :**

---

- A. Une ulcération avec embolie cholestérolique

- B. Une thrombose pariétale
- C. Un anévrisme
- D. Une disparition sous l'effet du traitement
- E. Une calcification

Cette évolution n'est pas habituellement réversible.

---

Parmi les lésions suivantes quelle(s) est (sont) celle(s) qu'on observe au cours de l'évolution de la maladie athéromateuse :

---

- A. Infarctus
- B. Anévrismes sacciformes
- C. Dépôts lipidiques sous-endothéliaux
- D. Thromboses
- E. Embolies calcaires

Les dépôts lipidiques sous-endothéliaux sont une étape fondamentale du processus athéromateux. A,B,D,E sont des conséquences possibles de l'athérome.

---

L'athérome est une lésion qui atteint :

---

- A. Les artérioles
- B. Les veines
- C. Les artères de gros calibre
- D. Les capillaires sanguins
- E. Les lymphatiques

---

Une artère de gros ou de moyen calibre est le siège de remaniements de son intima, avec accumulation de lipides, de tissu fibreux et de fibrine. S'agit-il ?

---

- A. D'une médianécrose
- B. D'une athérosclérose
- C. D'une artériolosclérose
- D. D'un anévrisme
- E. D'une calcification artérielle

L'artériolosclérose concerne les artères de petit calibre.

---

Une lésion athéromateuse peut se compliquer de :

---

- A. Thrombose artérielle
- B. Anévrisme
- C. Stase veineuse
- D. Embolie
- E. Insuffisance aortique

C: concerne seulement les artères. D: par fragmentation (embolie athéromateuse).

---

Les lésions athéromateuses ont des localisations préférentielles. Parmi celles-ci on trouve :

---

- A. Les artères pulmonaires



- B. Les artères spiralées utérines
- C. Les coronaires
- D. Les carotides
- E. Les bifurcations artérielles

**Les zones de turbulence sont des lieux privilégiés des lésions athéromateuses.**

97

---

**L'athérome des artères de moyen calibre :**

---

- A. Evolue vers une diminution du calibre de la lumière du vaisseau
- B. Se complique fréquemment d'une thrombose oblitérante
- C. Se complique fréquemment d'une rupture de la paroi
- D. Entraîne des altérations dystrophiques des territoires irrigués
- E. Peut provoquer le développement d'une circulation collatérale

**La rupture de paroi se voit surtout sur les artères de gros calibre.**

---

**Dans la maladie athéromateuse, la lésion débutante a pour siège :**

---

- A. La média
- B. L'adventice

- C. La limitante élastique interne
- D. La cellule endothéliale
- E. Aucune des propositions ci-dessus

**La lésion débute par un dépôt plaquettaire sous-endothélial.**

**108**

---

**La plaque d'athérome évoluée se caractérise par un ou plusieurs des remaniements suivants :**

---

- A. Infiltration de polynucléaires
- B. Dépôts lipidiques
- C. Histiocytes spumeux de résorption
- D. Fibrose de la média
- E. Ulcération endothéliale

**On y observe également une nécrose grumeuleuse.**

**115**

---

**Dans le système carotidien du sujet européen, l'athérosclérose touche préférentiellement :**

---

- A. L'origine de la carotide interne
- B. La carotide interne intra pétreuse
- C. Le siphon carotidien
- D. L'origine de l'artère cérébrale moyenne
- E. Les premières branches de division de l'artère cérébrale moyenne

---

**L'athérosclérose est caractérisée par :**

---

- A. Des plaques chondroïdes et des stries lipidiques**
- B. Une atteinte intimale des artérioles**
- C. Une localisation fréquente au niveau des artères du cou et du cerveau**
- D. Une accumulation dans la média d'une substance myxoïde**
- E. Sa fréquence accrue chez les alcooliques**

**B: concerne les artères de gros et moyen calibre.**

---

**Parmi les facteurs qui influent sur la constitution des lésions d'athérosclérose ou d'athérome vous retenez:**

---

- A. Les hypercholestérolémies héréditaires**
- B. Le diabète**
- C. L'insuffisance thyroïdienne**
- D. Les tumeurs malignes**
- E. L'hypertension artérielle**

**L'hypothyroïdie est hypercholestérolémiante**

126

---

**Parmi les lésions suivantes quelle(s) est(sont) celle(s) témoignant d'une athérosclérose débutante non fibreuse ?**

---

- A. Elevure gélatiniforme**
- B. Plaque chondroïde**
- C. Strie lipidique**
- D. Aspect réticulé**
- E. Pustule athéromateuse**

**B et E témoignent d'une forme évolu**

**L'évolution d'une plaque d'athérome peut se faire vers :**

---

- A. Une ulcération avec embolie cholestérolique**
- B. Une thrombose pariétale**
- C. Un anévrysme**
- D. Une disparition sous l'effet du traitement**
- E. Un gonflement subit par hémorragie dans la plaque**

**Une plaque constituée entraîne des remaniements irréversibles de la paroi artérielle**

---

**A propos de l'athérome il est exact que :**

---

- A. Il lèse les artères de moyen et gros calibre**
- B. Il lèse les veines de gros calibre à paroi musculaire épaisse**
- C. Il représente le point d'appel d'une thrombose**
- D. La migration d'un gros fragment de plaque d'athérome peut donner une embolie pulmonaire**
- E. Il fragilise la paroi artérielle et donne alors**

naissance à un anévrysme

**L'athérome ne concerne que les artères. Il ne peut donc donner des embolies pulmonaires.**

---

**La plaque d'athérome évoluée se caractérise par un ou plusieurs des remaniements suivants :**

---

- A. Infiltration de plasmocytes
- B. Dépôts lipidiques
- C. Histiocytes spumeux
- D. Calcification
- E. Ulcération endothéliale

168

---

**Une des propositions suivantes concernant l'athérosclérose est fautive : laquelle ?**

---

- A. Débute dans l'intima
- B. Intéresse les artères de la grande circulation
- C. Localisation préférentielle aux bifurcations et aux points de départ des collatérales
- D. Richesse en lipides
- E. Ne favorise pas les thromboses

---

**Les principales localisations de l'athérome incluent :**

---

- A. L'aorte et ses collatérales

- B. Les artères coronaires
- C. Les artères cérébrales
- D. La veine porte
- E. L'artère pulmonaire

---

Les lésions microscopiques de l'athérosclérose :

---

- A. Comportent des dépôts lipidiques
- B. Peuvent se calcifier
- C. Débutent dans l'intima artérielle
- D. Sont riches en polynucléaires
- E. Sont réversibles au stade initial

---

Les images initiales de l'athérosclérose comportent :

---

- A. Une plaque d'oedème intimal
- B. Une nécrose fibrinoïde sous-intimale
- C. Un dédoublement de la limitante élastique interne
- D. Une accumulation de cellules spumeuses
- E. Une fibrose de la média

---

Localement l'athérome peut se compliquer de :

---

- A. Rétrécissement progressif du calibre des vaisseaux
- B. Thrombose
- C. Anévrisme
- D. Hémorragie intra-pariétale
- E. Ulcération de la plaque

---

**Parmi les lésions suivantes de l'athérosclérose, laquelle ou lesquelles est (sont) réversible(s) ?**

---

- A. Points lipidiques**
- B. Stries lipidiques**
- C. Pustules athéromateuses**
- D. Plaques d'athérome**
- E. Plaques gélatineuses (ou mucoïdes)**

---

**Parmi les propositions suivantes concernant l'athérosclérose, indiquez celle(s) qui est (sont) exacte(s) :**

---

- A. Elle lèse les artères de moyen et de gros calibre**
- B. Elle rétrécit progressivement la lumière artérielle**
- C. Elle représente le point d'appel d'une thrombose**
- D. La migration d'un fragment de plaque d'athérome est responsable d'embolie pulmonaire**
- E. Elle fragilise la paroi artérielle et donne alors naissance à un anévrisme**

**D: les embolies pulmonaires ont pour origine un thrombus veineux.**

---

**Parmi les vaisseaux, indiquez celui (ceux) qui est (sont) fréquemment le siège de lésions athéromateuses majeures :**

---

- A. Artères coronaires**

- B. Artères rénales
- C. Artères pulmonaires
- D. Veines pulmonaires
- E. Bifurcation aortique

206

---

**Parmi les lésions suivantes lesquelles sont présentes dans une plaque d'athérome?**

---

- A. Accumulation de lipoprotéines dans le tissu conjonctif de l'intima
- B. Fibrose sous endothéliale
- C. Nécrose éosinophile grumeleuse riche en cristaux lancéolés
- D. Sclérose collagène autour du foyer de nécrose
- E. Calcification

---

**Une artère de gros ou de moyen calibre est le siège de remaniements de son intima, avec accumulation de lipides, de tissu fibreux et de fibrine. Il s'agit:**

---

- A. D'une médianécrose
- B. D'une athérosclérose
- C. D'une artériolosclérose
- D. D'un anévrisme
- E. D'une thrombose artérielle

**Définition de l'OMS (1957)**

---

**Quelle est la complication locale la plus fréquente de l'athérosclérose d'une artère viscérale ?**



- 
- A. Un anévrisme
  - B. Une rupture vasculaire
  - C. Une thrombose
  - D. Une hémorragie
  - E. Une suppuration

**A: peu fréquent sur les artères périphériques C: principale complication de la maladie athéromateuse qui, dépourvue, serait bénigne**

---

**Parmi les propositions suivantes concernant les stries lipidiques de l'endartère toutes sont exactes, sauf une, indiquez laquelle:**

---

- A. Sont susceptibles de régresser et même de disparaître
- B. Ne constituent pas un facteur de risque d'athérome
- C. Sont indépendantes de modèles de consommation alimentaire
- D. Peuvent être présentes dès les premières années de la vie
- E. Evoluent directement vers des lésions fibro-calcaires

**Les stries lipidiques sont des lésions réversibles de la paroi artérielle.**

---

**Il est vraisemblable que le développement de l'athérome est favorisé par :**

- 
- A. L'hypertension artérielle
  - B. L'hyperinsulinisme
  - C. Un taux de HDL cholestérol augmenté
  - D. Les turbulences du flux sanguin
  - E. Le tabagisme

**Le HDL cholestérol protège au contraire contre l'athérome.**

---

**Dans quelles conditions la fréquence de la maladie athéromateuse est-elle accrue ?**

---

- A. La tabagisme
- B. L'alcoolisme
- C. Le diabète
- D. L'obésité
- E. L'hypertension artérielle

**B: rôle 'protecteur' de l'alcool.**

---

**L'athérome peut se compliquer de certaines des lésions suivantes : lesquelles ?**

---

- A. Anévrisme disséquant
- B. Thromboses artérielles
- C. Embols lipidiques

- D. Infarctus**
- E. Atrophie d'organes**

---

**Une sténose athéromateuse de la carotide interne près de son origine :**

---

- A. Peut être asymptomatique**
- B. Peut se compliquer d'une thrombose carotidienne**
- C. Peut entraîner des accidents ischémiques transitoires par embols plaquettaires d'aval**
- D. Peut, dans certaines conditions, être l'objet d'un traitement chirurgical**
- E. Peut être visualisée par l'angiographie numérisée**

**D: l'intervention (endartérectomie) est justifiée en cas de sténose > 70% symptomatique.**

---

**Quelle est au niveau de la plaque d'athérosclérose la complication anatomique locale nécessaire à l'apparition ultérieure d'une embolie athéromateuse ?**

---

- A. Thrombose**
- B. Anévrisme**
- C. Calcification**
- D. Ulcération**
- E. Hémorragie dans la plaque**

---

**Athérosclérose: parmi les propositions suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) qui est (sont) exacte(s) ?**

---

- A. Les stries lipidiques évoluent inéluctablement vers une plaque calcifiée
- B. Les lésions débutent au niveau de la media des artères
- C. Les lésions intéressent surtout l'intima des grosses veines
- D. Les artères et les veines sont atteintes
- E. Les lésions dominent au niveau des artères de gros et moyen calibre

**B: les lésions débutent au niveau intimal. C,D: l'atteinte athéromateuse est uniquement artérielle.**

---

**Quels sont les facteurs susceptibles de favoriser l'athérosclérose ?**

---

- A. Tabagisme
- B. Hypertension artérielle
- C. Contraceptifs oraux
- D. Rétrécissement mitral
- E. Sédentarité

---

**Le cancer bronchique de type malpighien (épidermoïde):**

---

- A. Peut être peu différencié**
- B. Peut se nécroser et s'excaver**
- C. Est le plus souvent situé sur une grosse bronche**
- D. Est fait de cellules de petite taille**
- E. Comporte dans sa forme mature des globes cornés**

**Cancer très lié au tabac**

---

**Le cancer bronchique de type malpighien (épidermoïde):**

---

- A. Peut être peu différencié**
- B. Peut se nécroser et s'excaver**
- C. Est le plus souvent situé sur une grosse bronche**
- D. Est fait de cellules de petite taille**
- E. Comporte dans sa forme mature des globes cornés**

**Cancer très lié au tabac**

---

**Parmi les termes suivants quel est le synonyme d'épithélioma glandulaire ?**

---

- A. Carcinome pavimenteux**
- B. Adénome**
- C. Sarcome**

- D. Carcinome anaplasique
- E. Adénocarcinome

---

**Parmi les termes suivants quel est le synonyme d'épithélioma glandulaire ?**

---

- A. Carcinome pavimenteux
- B. Adénome
- C. Sarcome
- D. Carcinome anaplasique
- E. Adénocarcinome

---

**Parmi les organes suivants, quel(s) est (sont) celui (ceux) où les adénocarcinomes sont les tumeurs malignes les plus fréquentes ?**

---

- A. Sein
- B. Rein
- C. Oropharynx
- D. Testicule
- E. Thyroïde

---

**Pour obtenir l'examen extemporané d'un prélèvement opératoire, vous devez le faire parvenir au laboratoire suivant l'une des modalités suivantes:**

---

- A. Dans l'alcool acétique
- B. Dans du formol
- C. Dans du liquide de Bouin
- D. Dans du glutaraldéhyde
- E. Frais, sans fixation

**La pièce opératoire sera congelée puis découpée pour examen. La coloration utilise des méthodes rapides.**

---

**L'examen histologique extemporané présente des avantages précis parmi lesquels on reconnaît :**

---

- A. Orientation diagnostique rapide
- B. Vérification des limites d'exérèse
- C. Adaptation de l'intervention à la nature de la lésion identifiée
- D. Contrôle de la nature du prélèvement
- E. Très grande fiabilité de l'examen microscopique

**C'est un examen rapide mais peu fiable**

---

**Habituellement on pratique un examen cytologique sur :**

---

- A. Un produit de curetage

- B. Un frottis
- C. Un culot de centrifugation
- D. Un étalement
- E. Une apposition

**A: permet un examen histologique.**

---

**L'examen extemporané :**

---

- A. Intervient en cours d'intervention chirurgicale
- B. Peut porter sur n'importe quel tissu
- C. Est pratiqué dans le but de préciser les indications opératoires
- D. Est aussi fiable qu'un examen classique
- E. Utilise des coupes en paraffine

**C'est un examen rapide mais moins fiable qu'un examen classique. Il est réalisé par congélation et coloration rapide.**

---

**Tous les liquides suivants sauf un sont des fixateurs tissulaires utilisables en anatomo-pathologie: Lequel ?**

---

- A. Le glutaraldéhyde
- B. Le liquide de Bouin
- C. Le sérum physiologique
- D. Le formol
- E. L'alcool



**Le liquide de Bouin et le formol sont les fixateurs les plus utilisés.**

---

**Un kyste est :**

---

- A. Une tumeur bénigne remaniée
  - B. Un foyer de désintégration dans un granulome
  - C. Une cavité anormale avec revêtement épithélial
  - D. Un épanchement liquidien dans une cavité coelomique
  - E. Une rétention liquidienne dans un viscère creux
- 

**Quel(s) est (ou sont) le (ou les) fixateur(s) habituellement utilisé(s) pour la technique histologique courante parmi ceux de la liste suivante ?**

---

- A. Azote liquide
- B. Liquide de Bouin
- C. Alcool absolu
- D. Formol dilué à 10 %
- E. Glutaraldéhyde

172

**Parmi les propositions suivantes citer celle(s) caractérisant l'examen histopathologique extemporané :**

---

- A. L'examen est effectué après fixation dans le liquide de Bouin
- B. L'examen est effectué après congélation du fragment

- C. Des méthodes rapides de coloration sont utilisés
- D. La réponse demande un délai de 24 à 36 heures
- E. Son résultat est aussi fiable que celui d'un examen histopathologique conventionnel

**D: réponse très rapide, permettant de guider l'intervention chirurgicale.**

195

---

**Si vous désirez que l'anatomie pathologique définisse précisément la variété histopathologique d'un lymphome non hodgkinien, il est indispensable de prévoir :**

---

- A. Un acheminement immédiat au laboratoire du ganglion non fixé
- B. Une biopsie ganglionnaire dans l'azote liquide accompagnée d'une empreinte cytologique
- C. Une biopsie ganglionnaire dans de l'alcool-éther
- D. Une biopsie ganglionnaire dans du formol à 10 %
- E. Une ponction-biopsie dans du fixateur de Bouin

---

**Pour fixer correctement un prélèvement destiné à une étude en microscopique optique, la quantité de fixateur doit être au minimum égale :**

---

- A. Au volume de la pièce à fixer
- B. A 2 fois son volume
- C. A 3 fois son volume
- D. A 10 fois son volume
- E. A 50 fois son volume

---

**Tous les liquides suivants sauf un sont des fixateurs tissulaires utilisables en anatomo-pathologie:**

---

- A. Le glutaraldéhyde
- B. Le liquide de Bouin
- C. Le sérum physiologique
- D. Le formol
- E. L'alcool

**Par la fixation, on cherche à immobiliser toute vie cellulaire afin de conserver l'architecture tissulaire de façon aussi proche que possible de leur aspect à l'état vivant. Ce qui nécessite une solution 'extra-physio**

---

**Parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui s'applique à l'examen extemporané?**

---

- A. Il se pratique sur matériel fixé au formol à 10%
- B. Il nécessite l'emploi d'azote liquide
- C. Il est justifié lorsque la poursuite du geste opératoire engagé dépend de son résultat
- D. Il permet de se passer d'un examen histologique sur coupe en paraffine
- E. Il est surtout performant dans l'analyse des tumeurs osseuses

237

---

**Le clinicien veut faire un prélèvement sur une lésion dans le double but d'obtenir un diagnostic anatomo-pathologique et d'en assurer la cure radicale. A quel type de biopsie va-t-il s'adresser ?**

- 
- A. Biopsie simple
  - B. Ponction-biopsie
  - C. Drill-ponction
  - D. Biopsie exérèse
  - E. Biopsie extemporanée

**Il faut enlever entièrement la lésion**

---

**Parmi les précautions à prendre dans la réalisation d'un frottis pour examen cytopathologique, quelle est la plus importante ?**

---

- A. Multiplication des prélèvements
- B. Fixation immédiate
- C. Etalement doux
- D. Obtention d'un matériel cellulaire abondant
- E. Prévention d'un saignement

**Une bonne et prompt fixation permet de garder le prélèvement biologique dans un aspect le plus proche possible de son état physiologique**

---

**Parmi les anomalies membranaires suivantes, laquelle ou lesquelles est ou sont caractéristique(s) de la cellule cancéreuse ?**

---

- A. Perte de l'inhibition de contact**
- B. Epaissement de la membrane**
- C. Augmentation des phénomènes de pinocytose**
- D. Modification du métabolisme**
- E. Raccourcissement du cycle cellulaire**

**La perte de l'inhibition de contact entraîne une dérégulation de la croissance tumorale.**

**La constatation de nombreuses figures de mitoses dans un tissu tumoral :**

---

- A. Est en liaison avec l'absence de régulation de la multiplication cellulaire**
- B. Est en liaison avec la durée anormalement prolongée de la mitose des cellules tumorales**
- C. Est en rapport avec le fait que les cellules tumorales sont pour la plupart en phase G0**
- D. Est étroitement en rapport avec le rythme de croissance tumorale**
- E. Peut être la conséquence d'une action thérapeutique**

**B: la durée de la mitose des cellules tumorales varie peu. C: au contraire, les cellules en phase G0 ne sont pas en cycle de multiplication.**

---

**Le stroma des cancers a tous les caractères suivants, sauf un:**

---

- A. Il est de nature conjonctive
- B. Il est dépourvu de vascularisation
- C. Il appartient à l'organe atteint par la tumeur
- D. Il assure la nutrition du cancer

---

**Parmi les cinq caractères suivants, quel est celui ou quels sont ceux propre(s) aux tumeurs malignes :**

---

- A. Durée de croissance illimitée
- B. Vascularisation faible
- C. Nécrose fréquente
- D. Démarcation nette avec les tissus normaux
- E. Activité mitotique élevée
- E. Il peut avoir un aspect tuberculoïde

**C: la nécrose cellulaire est un facteur limitant la croissance tumorale. E: le nombre de cellules en phase multiplicative est augmenté.**

---

**Parmi les cinq caractères suivants, quel est celui ou quels sont ceux propre(s) aux tumeurs malignes :**

---

- A. Durée de croissance illimitée
- B. Vascularisation faible
- C. Nécrose fréquente
- D. Démarcation nette avec les tissus normaux
- E. Activité mitotique élevée

**C: la nécrose cellulaire est un facteur limitant la croissance tumorale. E: le nombre de cellules en phase multiplicative est augmenté.**

**C'est le tissu de soutien de la tumeur. Il est vascularisé.**

---

**Parmi les tumeurs ci-dessous, indiquez celle(s) née(s) à partir d'un épithélium pavimenteux ?**

---

- A. Carcinome épidermoïde différencié**
- B. Cystadénocarcinome végétant**
- C. Carcinome malpighien immature**
- D. Carcinome transitionnel excréto-urinaire**
- E. Chorio-carcinome**

---

**Le terme d'anaplasie désigne:**

---

- A. Le défaut de différenciation d'une ébauche embryonnaire**
- B. La transformation d'un tissu en un autre tissu**
- C. L'absence de différenciation d'un processus tumoral**



- D. L'origine embryonnaire d'une tumeur
- E. Une très grande différenciation cellulaire

---

**Le ou les aspects suivants peu(ven)t être observé(s) lors de l'examen cytologique de cellules cancéreuses :**

---

- A. Inégalité de taille des cellules
- B. Inégalité de taille des noyaux
- C. Répartition inégale de la chromatine
- D. Absence d'anomalie cytonucléaire
- E. Nucléole volumineux

**A,B,C,E sont des critères cytologiques de malignité.**

**113**

---

**Les critères cytologiques de malignité concernant le noyau cellulaire comprennent :**

---

- A. Inégalité de taille
- B. Chromatine en amas irréguliers
- C. Altérations des contours
- D. Nucléoles multiples et volumineux
- E. Diminution du rapport nucléo-plasmatique

**Le rapport nucléo-plasmatique est au contraire augmenté**

**155**

---

**Parmi les aspects cités ci-dessous, on peut observer dans le stroma d'une tumeur maligne :**

---

- A. Néogénèse vasculaire**
- B. Réaction cellulaire inflammatoire**
- C. Sclérose**
- D. Kératinisation**
- E. Nécrose**

**Le stroma est le tissu de soutien vascularisé d'une tumeur.**

**155**

---

**Parmi les aspects cités ci-dessous, on peut observer dans le stroma d'une tumeur maligne :**

---

- A. Néogénèse vasculaire**
- B. Réaction cellulaire inflammatoire**
- C. Sclérose**
- D. Kératinisation**
- E. Nécrose**

**Le stroma est le tissu de soutien vascularisé d'une tumeur.**

**156**

---

**Une biopsie du col utérin montre un épithélium pavimenteux formé de cellules disposées irrégulièrement avec des noyaux volumineux et hyperchromatiques. Des mitoses sont présentes dans les couches superficielles et**

profondes. De quelle lésion s'agit-il ?

---

- A. Hyperacanthose
- B. Métaplasie épidermoïde
- C. Carcinome intra-épithélial
- D. Epithélioma baso-cellulaire
- E. Régénération

156

---

**Une biopsie du col utérin montre un épithélium pavimenteux formé de cellules disposées irrégulièrement avec des noyaux volumineux et hyperchromatiques. Des mitoses sont présentes dans les couches superficielles et profondes. De quelle lésion s'agit-il ?**

---

- A. Hyperacanthose
- B. Métaplasie épidermoïde
- C. Carcinome intra-épithélial
- D. Epithélioma baso-cellulaire
- E. Régénération

---

**Les affections malignes des tissus hématopoïétiques  
comprennent :**

---

- A. Les syndromes lymphoprolifératifs**
- B. Les tumeurs mélaniques**
- C. Les leucoses aiguës**
- D. Les ostéosarcomes**
- E. Les lymphangiomes**

---

**La ou les facteurs suivants favorisent la formation d'une thrombose :**

---

- A. Lésion de la paroi vasculaire**
- B. Ralentissement du courant sanguin**
- C. Prise d'oestroprogestatifs**
- D. Insuffisance hépatique aiguë**
- E. Déficit en anti-thrombine III**

**L'insuffisance hépatique aiguë entraîne un déficit en facteur V qui peut être à l'origine d'hémorragies.**

---

**Parmi les évolutions suivantes d'un thrombus artériel, quelle(s) est ou sont celle(s) qui peu(ven)t avoir des conséquences générales graves ?**

---

- A. Calcification**
- B. Organisation**
- C. Surinfection**
- D. Reperméabilisation**
- E. Migration**

**L'organisation est l'évolution habituelle du thrombus; elle diminue le risque de migration. La surinfection, rare, peut être à l'origine d'embolies septiques.**

---

**Dans les thromboses artérielles :**

---

- A. Le rôle des plaquettes est essentiel
- B. Le thrombus n'a aucune tendance à l'embolie
- C. Les anti-vitamines K sont très efficaces
- D. L'évolution spontanée se fait toujours vers la dissolution
- E. Une lésion vasculaire initiale est nécessaire

**E: la lésion vasculaire permet l'adhésion des plaquettes au sous-endothélium. C: les AVK ne peuvent que prévenir l'extension de la thrombose. D: l'évolution habituelle est l'organisation du thrombus.**

---

**Le temps que met à se constituer une thrombus mixte oblitérant une veine est :**

---

- A. Quelques secondes
- B. Quelques minutes
- C. Quelques heures
- D. Quelques jours
- E. Quelques semaines

52

---

**Tous les facteurs suivants favorisent la survenue d'une thrombose veineuse, sauf un, lequel ?**

---

- A. Le rétrécissement de la lumière du vaisseau
- B. L'exercice physique
- C. La stase par insuffisance cardiaque
- D. L'altération de la paroi endothéliale
- E. L'hypercoagulabilité sanguine

**L'exercice physique est au contraire préventif par amélioration de la circulation veineuse.**

54

---

**Parmi les évolutions possibles d'une thrombose veineuse, quelle est celle qui n'est pratiquement jamais réalisée ?**

---

- A. Mobilisation
- B. Restitution "ad integrum" de la structure vasculaire
- C. Suppuration par développement d'un germe
- D. Réorganisation du caillot avec "reperméabilisation"
- E. Liquéfaction enzymatique du caillot

**L'organisation conjonctivo-vasculaire ou la transformation hyaline d'un thrombus modifient irréversiblement la paroi vasculaire**

---

**Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) s'applique(nt) à un thrombus artériel ?**

---

- A. Il peut être oblitérant
- B. Il peut être mural
- C. Il peut évoluer vers la lyse spontanée
- D. Il peut se reperméabiliser
- E. Il peut subir des remaniements fibreux

**L'évolution la plus fréquente est l'organisation conjonctive**

ou la hyalinisation du thrombus. Il peut moins fréquemment emboliser ou suppurer.

---

**Le thrombus évolue habituellement vers l'organisation fibreuse. Parmi les évolutions suivantes, laquelle (ou lesquelles) est (sont) aussi possibles ?**

---

- A. Fonte purulente septique
- B. Ramolissement puriforme aseptique
- C. Calcification
- D. Fibrinolyse
- E. Fragmentation et migration

---

**Des lésions suivantes, quelle est celle qui ne se rencontre pas dans l'évolution d'un thrombus veineux de stase ?**

---

- A. Fibrinolyse
- B. Organisation conjonctive
- C. Calcification
- D. Nécrose fibrinoïde
- E. Mobilisation

**B: évolution la plus fréquente.**

124

---

**Parmi les différentes évolutions possibles d'une thrombose veineuse, laquelle est à la fois fréquente et grave ?**

---

- A. Calcification



- B. Surinfection
- C. Mobilisation
- D. Lyse puriforme
- E. Rupture vasculaire

L'évolution la plus fréquente est l'organisation qui diminue le risque de mobilisation.

---

La conséquence tissulaire la plus fréquente et la plus grave d'une thrombose artérielle est :

---

- A. La nécrose ischémique
- B. La congestion active
- C. L'oedème transudatif
- D. L'infarcissement hémorragique
- E. La congestion passive

Ou infarctus, causé par l'ischémie aiguë.

---

Les facteurs étiologiques majeurs d'une thrombose veineuse comportent :

---

- A. Les lésions anoxiques de l'endothélium
- B. L'hypercoagulabilité sanguine
- C. L'existence de lésions athéromateuses
- D. Le ralentissement du courant circulatoire
- E. Aucun des facteurs ci-dessus

**C: ne concerne que les artères. D: la stase veineuse doit être prévenue par l'exercice physique.**

145

---

**Quel(s) élément(s) microscopique(s) observe-t-on dans le corps d'un thrombus veineux de moins de 24 heures ?**

---

- A. Fibrine seule
- B. Capillaires néoformés
- C. Plaquettes agglutinées
- D. Leucocytes disposés dans un réseau de fibrine
- E. Hématies

---

**Un thrombus est :**

---

- A. Un caillot post-mortem
- B. Un caillot in vitro
- C. Un caillot agonique
- D. Un embol sanguin migrant dans la circulation
- E. Le résultat de la coagulation sanguine in vivo dans les cavités vasculaires

166

---

**Parmi les évolutions suivantes d'un thrombus artériel, quelle(s) est ou sont celle(s) qui peu(vent)t avoir des conséquences générales graves ?**

---

- A. Lyse

- B. Organisation
- C. Surinfection
- D. Reperméabilisation
- E. Migration

---

**Un thrombus peut :**

---

- A. S'organiser sur place
- B. Subir une fragmentation
- C. Se mobiliser en entier
- D. Donner lieu, dans certains cas, à un foyer infectieux
- E. Disparaître sans laisser de trace

---

**Parmi les 5 facteurs suivants, l'un ne favorise pas directement la thrombose veineuse, lequel ?**

---

- A. Troubles de la crase sanguine
- B. Hypertension artérielle
- C. Insuffisance cardiaque
- D. Lésions endothéliales
- E. Stase sanguine

**B: facteur de risque artériel.**

---

**Parmi les modalités évolutives suivantes d'un thrombus, laquelle est la plus fréquente ?**

---

- A. Ramollissement puriforme aseptique
- B. Suppuration septique
- C. Mobilisation du caillot
- D. Thrombolyse
- E. Organisation

**C: modalité moins fréquente, mais grave.**

---

**La lésion cérébrale secondaire à une thrombose d'une branche de l'artère sylvienne est:**

---

- A. Un infarctus rouge
- B. Un infarctus hémorragique
- C. Un ramollissement cérébral
- D. Un abcès
- E. Une lacune

**Terme consacré pour les infarctus cérébraux**

207

---

**Le thrombus évolue habituellement vers l'organisation fibreuse. Parmi les évolutions suivantes, laquelle (ou lesquelles) est (sont) aussi possible?**

---

- A. Fonte purulente septique
- B. Ramollissement puriforme aseptique
- C. Calcification

- D. Fibrinolyse**
- E. Fragmentation et migration**

---

**Quel(s) est (sont) parmi les propositions suivantes le(s) facteur(s) favorisant(s) la constitution d'une thrombose?**

---

- A. L'insuffisance ventriculaire droite**
- B. L'athérome**
- C. L'atteinte septique d'une paroi veineuse**
- D. Un déficit en antithrombine III**
- E. La polyglobulie**

**B: thrombose artérielle. A,C,D,E: thrombose veineuse.**

---

**Parmi les veines suivantes, quelles sont celles dont la thrombose peut être à l'origine d'embolies pulmonaires ?**

---

- A. Veine du triceps sural**
- B. Veine rénale**
- C. Veine cave inférieure**
- D. Tronc splénomésentérique**
- E. Veine pulmonaire**

**Ce sont des veines qui aboutissent au ventricule droit**

**Parmi les évolutions possibles d'une thrombose veineuse, quelle est celle qui n'est pratiquement jamais observée?**

---

- A. Mobilisation**

- B. Restitution 'ad integrum' de la structure vasculaire
- C. Suppuration par surinfection bactérienne
- D. Réorganisation du caillot avec 'reperméabilisation'
- E. Liquéfaction enzymatique du caillot

---

**Parmi les facteurs suivants, quels sont ceux qui favorisent la thrombose?**

---

- A. Les contraceptifs oraux
- B. Le ralentissement du courant sanguin
- C. L'altération des parois vasculaires
- D. La polyglobulie
- E. Le stress

---

**Quel(s) est (sont) parmi les aspects suivants, celui (ceux) qui doi(ven)t faire suspecter la transformation maligne d'une plaque de leucoplasie :**

---

- A. Blanchâtre
- B. Nacré
- C. Lisse
- D. Hypervégétant
- E. Ulcération

183

---

**A quel groupe appartient une tumeur formée de tissus divers contenant des dérivés de l'ectoderme, de l'endoderme, du mésoderme, du tissu nerveux et éventuellement du trophoblaste, assemblés sans ordre et formant une masse de taille variable:**

---

- A. Carcinome
- B. Sarcome
- C. Tératome
- D. Mélanome malin
- E. Tumeur de blastème

183

---

**A quel groupe appartient une tumeur formée de tissus divers contenant des dérivés de l'ectoderme, de l'endoderme, du mésoderme, du tissu nerveux et éventuellement du trophoblaste, assemblés sans ordre et formant une masse de taille variable:**

---

- A. Carcinome
- B. Sarcome
- C. Tératome
- D. Mélanome malin
- E. Tumeur de blastème

---

Un adénome est une tumeur:

---

- A. Souvent bénigne
- B. Formée par la prolifération d'un épithélium glandulaire
- C. Qui peut se transformer parfois en tumeur maligne
- D. Qui peut prendre l'aspect macroscopique d'un polype
- E. Sécrétant parfois des hormones

---

Un adénome est une tumeur:

---

- A. Souvent bénigne
- B. Formée par la prolifération d'un épithélium glandulaire
- C. Qui peut se transformer parfois en tumeur maligne
- D. Qui peut prendre l'aspect macroscopique d'un polype
- E. Sécrétant parfois des hormones

---

Une tumeur vésicale végétante a un revêtement épithélial tout à fait identique à celui de la vessie normale. Quel nom donne-t-on à cette tumeur?

---



- A. Carcinome urothélial de grade 1
- B. Carcinome urothélial de stade 1
- C. Carcinome in situ
- D. Papillome
- E. Adénocarcinome

---

**Des caractères ci-dessous, quel(s) est ou sont celui ou ceux qui s'applique(nt) aux tumeurs bénignes épithéliales ?**

---

- A. Structure proche du tissu normal homologue**
- B. Evolution lente**
- C. Essaimage à distance**
- D. Caractère multifocal possible**
- E. Regression spontanée possible**

**L'essaimage à distance est un critère de malignité.**

27

---

**Parmi les tumeurs suivantes quelle(s) est (sont) celle(s) qui peut (peuvent) avoir un aspect macroscopique de polype ?**

---

- A. Une tumeur bénigne conjonctive**
- B. Une tumeur maligne conjonctive**
- C. Une tumeur maligne épithéliale**
- D. Une tumeur bénigne épithéliale**
- E. Une tumeur bénigne épithéliale et conjonctive**

**Un polype est une tumeur pédiculée.**

---

**Une tumeur bénigne d'un organe plein :**

---

- A. Est généralement dépourvue de capsule**

- B. Se laisse généralement cliver chirurgicalement des tissus qui l'entourent
- C. A une croissance le plus souvent limitée dans le temps
- D. Ne présente aucun risque de transformation maligne
- E. Peut par son siège, créer des complications graves

**D: une tumeur bénigne peut dégénérer. E: par exemple en comprimant un organe voisin.**

---

**Quel est le seul élément permettant de différencier avec certitude une tumeur maligne d'une tumeur bénigne ?**

---

- A. Nécrose
- B. Infiltration
- C. Récidive
- D. Anomalies cytonucléaires
- E. Métastase

**Les tumeurs bénignes peuvent récidiver mais ne métastasent pas.**

---

**Une tumeur bénigne:**

---

- A. A une croissance lente et régulière
- B. Présente peu de mitoses
- C. Est faite d'un tissu bien différencié
- D. Est mal limitée
- E. Donne des métastases

**D et E sont des critères de malignité.**

---

**Une seule des propriétés suivantes oppose constamment les tumeurs bénignes aux tumeurs malignes. Laquelle ?**

---

- A. Vitesse de croissance
- B. Degré de différenciation
- C. Potentiel à métastaser
- D. Encapsulation
- E. Index mitotique

**Les tumeurs bénignes ne métastasent jamais.**

---

**La distinction entre tumeur bénigne et tumeur maligne repose sur un ou plusieurs des critères indiscutables suivants :**

---

- A. Anomalies cytologiques
- B. Aptitude à donner des métastases
- C. Modification fonctionnelle des cellules
- D. Développement rapide de la tumeur
- E. Nombre de mitoses

**Une tumeur bénigne ne métastase jamais.**

---

**La distinction entre tumeur bénigne et tumeur maligne repose sur un ou plusieurs des critères indiscutables suivants :**

---

- A. Anomalies cytologiques
- B. Aptitude à donner des métastases
- C. Modification fonctionnelle des cellules
- D. Développement rapide de la tumeur
- E. Nombre de mitoses

**Une tumeur bénigne ne métastase jamais.**

---

**Parmi ces lésions, laquelle (lesquelles) est (sont) précancéreuse(s) ?**

---

- A. Polypes digestifs
- B. Papillomatose vésicale
- C. Verrues séborrhéiques
- D. Polypes vésicaux
- E. Leucoplasies buccales

**C: les verrues séborrhéiques ne dégènèrent pas.**

---

**Une des affirmations suivantes concernant les tumeurs malignes est fausse. Laquelle ?**

---

- A. Elles envahissent les tissus
- B. Elles métastasent
- C. Elles récidivent fréquemment
- D. Leur vitesse de croissance est toujours lente
- E. Les caractères cellulaires sont plus ou moins normaux

---

**Parmi les caractères suivants, indiquez celui (ceux) qui permet(tent) d'affirmer la malignité d'une tumeur :**

---

- A. Croissance rapide
- B. Adhérence aux tissus voisins
- C. Mauvaise limitation en périphérie
- D. Métastase
- E. Dureté de la lésion

**C'est le seul critère absolu de malignité**

---

**Une seule des propriétés suivantes est particulière aux tumeurs malignes. Laquelle ?**

---

- A. Vitesse de croissance élevée
- B. Degré de différenciation faible
- C. Potentiel à métastaser
- D. Encapsulation
- E. Index mitotique élevé

**C: une tumeur bénigne ne métastase pas.**

---

**Quel sont les caractères qui permettent de considérer, sur le plan évolutif une tumeur, comme probablement bénigne ?**

---

- A. Développement uniquement local
- B. Bonne limitation

- C. Métastases uniquement ganglionnaires
- D. Existence de mitoses normales
- E. Foyers de nécrose hémorragique

**E: ne signent pas forcément la malignité tumorale**

247

---

**Parmi les propriétés suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) qui oppose(nt) constamment les tumeurs malignes aux tumeurs bénignes ?**

---

- A. Vitesse de croissance élevée
- B. Degré de différenciation élevé
- C. Potentiel à métastaser
- D. Encapsulation
- E. Index mitotique bas

**A,B,D,E: peuvent se voir aussi bien dans les tumeurs bénignes que dans les tumeurs malignes**

247

---

**Parmi les propriétés suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) qui oppose(nt) constamment les tumeurs malignes aux tumeurs bénignes ?**

---

- A. Vitesse de croissance élevée
- B. Degré de différenciation élevé
- C. Potentiel à métastaser
- D. Encapsulation
- E. Index mitotique bas

**A,B,D,E: peuvent se voir aussi bien dans les tumeurs bénignes que dans les tumeurs malignes**

---

**Un léiomyome est:**

---

- A. Une tumeur conjonctive**
- B. Une tumeur musculaire lisse**
- C. Une tumeur musculaire striée**
- D. Une tumeur maligne**
- E. Localisé exclusivement sur le tube digestif ou l'utérus**

**D: il s'agit d'une tumeur bénigne, contrairement au léiomyosarcome**



---

**Un carcinome de type paramalpighien a pour point de départ possible :**

---

- A. La prostate
- B. L'urètre
- C. Le larynx
- D. Le bassinet
- E. La vessie

**Les épithéliums urinaires sont de type paramalpighien.**

64

---

**On décèle, sur une ponction biopsie hépatique, la métastase d'un carcinome épidermoïde : parmi les organes suivants, lequel est le siège le plus probable de la tumeur primitive ?**

---

- A. Estomac
- B. Pancréas
- C. Poumon
- D. Colon
- E. Thyroïde

**40% des cancers du poumons sont des cancers épidermoïdes. A,B,D,E donnent surtout des adénocarcinomes.**

64

---

**On décèle, sur une ponction biopsie hépatique, la métastase d'un carcinome épidermoïde : parmi les organes suivants, lequel est le siège le plus probable de la tumeur primitive ?**

---

- A. Estomac
- B. Pancréas
- C. Poumon
- D. Colon
- E. Thyroïde

**40% des cancers du poumons sont des cancers épidermoïdes. A,B,D,E donnent surtout des adénocarcinomes.**

---

**Un carcinome épidermoïde différencié mature primitif peut siéger au niveau:**

---

- A. De l'oropharynx
- B. De l'oesophage
- C. De la moelle osseuse
- D. Du col utérin
- E. Des bronches

**Les épithéliums malpighiens peuvent dégénérer en carcinome épidermoïde. L'épithélium bronchique peut aussi en provoquer par métaplasie. La moëlle osseuse donne des lymphomes**

---

**Un cancer épidermoïde s'observe fréquemment:**

---

- A. Au niveau du corps utérin
- B. Au niveau de la peau
- C. Au niveau de l'oesophage
- D. Au niveau des bronches
- E. Au niveau du rectum

**A et E donnent surtout des adénocarcinomes.**

---

**Les cancers malpighiens des muqueuses :**

---

- A. Passent généralement par un stade de carcinome in situ
- B. S'observent souvent chez le sujet âgé
- C. Sont fréquents au niveau de la muqueuse colique
- D. Donnent rarement des métastases ganglionnaires
- E. Peuvent se voir sur la muqueuse anale

**C: adénocarcinome. D: les plus fréquentes.**

---

**Parmi les tumeurs ci-dessous, indiquez celle(s) née(s) à partir d'un épithélium pavimenteux?**

---

- A. Carcinome épidermoïde différencié
- B. Cystadénocarcinome végétant
- C. Carcinome malpighien immature
- D. Carcinome transitionnel excréto-urinaire
- E. Chorio-carcinome

---

**Parmi les données suivantes, laquelle ou lesquelles caractérise(nt) un carcinome épidermoïde différencié?**

---

- A. La disposition en massifs ou cordons
- B. La forme polygonale des cellules
- C. La stroma-réaction inflammatoire
- D. La présence de ponts d'union
- E. La présence de lumières glandulaires

**Un autre critère est la présence de kératine.**

---

**Parmi les caractères suivants, quels sont ceux qui peuvent se voir dans un carcinome épidermoïde bronchique pur?**

---

- A. Aspects polyadénoïdes
- B. Présence de tonofilaments
- C. Sécrétion mucoïde abondante
- D. Evolution vers la kératinisation
- E. Architecture tubulaire

---

**Le cancer bronchique de type malpighien (épidermoïde):**

---

- A. Peut être peu différencié
- B. Peut se nécroser et s'excaver
- C. Est le plus souvent situé sur une grosse bronche
- D. Est fait de cellules de petite taille



## **E. Comporte dans sa forme mature des globes cornés**

**Cancer très lié au tabac**