

Q01 : La compulsion est un trouble du comportement alimentaire qui se caractérise par :

- A. une polyphagie pour les aliments salés
- B. une envie brusque d'un aliment plutôt acide
- C. une boulimie pour les aliments sucrés
- D. une anorexie mentale
- E. une envie de grignotage

Q02 : En cas de stérilité du couple, la prise de la courbe de température matinale chez la femme sert à :

- A. rechercher une infection vaginale
- B. déterminer si le cycle est ovulatoire ou non
- C. déterminer si la femme est ménopausée ou non
- D. déterminer si la femme est enceinte ou non
- E. déterminer si la femme prend ou non des oestrogènes

Q03 : Une osmolarité à 340 mOsm/l peut témoigner :

- A. d'une hémodilution
- B. d'une déshydratation extra-cellulaire
- C. d'une hypercalcémie à 120 mg/l
- D. d'un état d'hyperglycémie à 2 g/l
- E. d'une potomanie

Q04 : L'acrocyanose :

- A. est plus marquée au cours de l'anémie chronique
- B. se remarque au cours de l'insuffisance respiratoire chronique
- C. quand elle est aiguë, elle s'accompagne de polyglobulie
- D. témoigne d'une oxygénation exagérée du sang
- E. peut s'accompagner d'un phénomène de Raynaud

Q05 : Au cours d'un état d'amaigrissement sévère, tous ces éléments peuvent être retrouvés, sauf un. Lequel ?

- A. Un BMI égal à 18
- B. Une diminution du secteur de la masse active
- C. Des troubles des phanères
- D. Des vergetures rouges
- E. Des vergetures blanches

Q06 : L'obésité facio-tronculaire peut se rencontrer au cours de :

- A. du myxoedème
- B. de l'hypocorticisme
- C. de l'hyperplasie cortico-surrénalienne
- D. de l'obésité gynoïde
- E. de l'obésité androïde

Q07 : L'amaigrissement avec inappétence caractérise :

- A. l'hypothyroïdie
- B. la tuberculose ganglionnaire en rémission thérapeutique
- C. le myxoedème
- D. l'infestation par l'ascaris
- E. le diabète sucré type 2

Q08 : Le panaris est :

- A. une lésion parasitaire de l'ongle
- B. un signe de l'hippocratisme digital
- C. une varicosité
- D. une onycho-griffose
- E. une onychomycose infectée

Q09 : Le début d'un accès hyperthermique est marqué par :

- A. une érection pileuse
- B. une confusion avec délire
- C. une vaso-dilatation
- D. une cyanose
- E. une sudation

Q10 : Au cours de l'insuffisance cardiaque secondaire à un cœur pulmonaire chronique, l'œdème cardiaque est décrit comme :

- A. violacé, tendu, spontanément sensible
- B. blanc, tendu, indolore
- C. douloureux, mou, blanc
- D. mou, indolore, blanc
- E. violacé, tendu, indolore

Q11 : Quel est le signe précoce qui caractérise la déshydratation extracellulaire ?

- A. La sécheresse des muqueuses
- B. L'anurie
- C. L'hypotonie des globes oculaires
- D. L'hypotension artérielle
- E. Le pli cutané

Q12 : La boulimie témoigne souvent :

- A. D'un diabète sucré type 2
- B. De l'hypothyroïdie
- C. De la parasitose intestinale
- D. D'un état de compulsion
- E. D'un état de dépression atypique

Q13 : La mélanodermie vraie doit orienter vers la recherche de l'étiologie suivante :

- A. hypercorticisme d'origine iatrogène
- B. hypercorticisme d'origine périphérique
- C. insuffisance rénale chronique
- D. cirrhose
- E. intoxication au cuivre

Q14 : Concernant le purpura, laquelle de ces assertions est juste ?

- A. Il s'agit d'une lésion papuleuse
- B. La lésion s'efface à la vitro-pressure
- C. Il est induit par un phénomène de vasodilatation
- D. Il peut être dû à une thrombopénie
- E. Il est dû à une vasoconstriction artériolaire

Q15 : Au cours du syndrome de Sheehan, on peut rencontrer les signes suivants sauf un. Lequel ?

- A. Un myxoedème
- B. Une hypo trichose
- C. Stérilité secondaire
- D. Un cycle ovulatoire
- E. Une involution des caractères sexuels secondaires

Q16 : Au cours d'une consultation médicale, la présence d'une tierce personne est obligatoire pour :

- A. Un handicapé mental
- B. Un enfant de plus de 16 ans
- C. Une personne âgée
- D. Une femme enceinte
- E. Un non voyant

Q17 : L'obésité peut être évaluée par les tests suivants, sauf un. Lequel ?

- A. Le BMI
- B. La pesée combinée à la mesure de la taille
- C. Le tour de la poitrine
- D. Le périmètre abdominal
- E. L'adipométrie

Q18 : Le syndrome infectieux de type viral, se caractérise par les signes suivants sauf :

- A. hémoculture positive
- B. leucopénie
- C. syndrome pseudo-grippal
- D. myalgies
- E. fièvre

Q19 : L'érythème de type scarlatiniforme :

- A. Ne s'efface pas à la vitro-pression
- B. Peut se rencontrer au cours d'une infection bactérienne grave
- C. Disparaît sans laisser de cicatrice
- D. Est dû à une vasoconstriction
- E. Est une lésion de vésiculaire

Q20 : En cas de tumeur féminisante, on observe tous les signes suivants sauf :

- A. une gynécomastie
- B. une hypotrichose cutanée
- C. une hypotrophie musculaire
- D. un hirsutisme
- E. une obésité androïde

Q21 : Le complexe QRS :

- A. correspond à la dépolarisation ventriculaire
- B. est d'une durée inférieure à 0,12 s
- C. est toujours à prédominance positive
- D. son axe frontal moyen est théoriquement entre 0 et 90°
- E. le complexe QRS peut avoir plusieurs formes

Q22 : L'onde T :

- A. traduit la repolarisation auriculaire
- B. est précédé du segment ST
- C. est de morphologie asymétrique
- D. est négative en aVR
- E. est toujours suivie d'une onde U

Q23 : Lequel de ces signes fonctionnels n'est pas de nature cardiologique ?

- A. la dyspnée
- B. Les douleurs précordiales
- C. Les palpitations
- D. Le vertige
- E. La claudication intermittente artérielle des membres inférieurs



Q24 : Concernant l'angor d'effort,

- A. la douleur thoracique est en rapport avec des troubles de la circulation coronaire
- B. la douleur apparaît au repos
- C. la douleur est rétro sternale
- D. les irradiations classiques de la douleur sont au niveau du bras gauche
- E. la douleur est de type constrictif, intense et impose l'arrêt de l'effort.

Q25 : Concernant la notion de palpitations, lesquelles de ces assertions sont justes ?

- A. il s'agit d'un phénomène subjectif
- B. Elles peuvent se définir par la perception anormale, voire désagréable des battements cardiaques
- C. Elles sont toujours pathologiques.
- D. Elles peuvent s'accompagner de dyspnée
- E. Elles peuvent être spontanées ou provoquées

Q26 : Il est juste de dire que la syncope :

- A. est une perte de connaissance brève, brutale
- B. est la traduction clinique d'un défaut de perfusion cérébrale
- C. survient habituellement sans signe prémonitoire et s'accompagne d'une chute parfois traumatique
- D. est plus fréquente que la lipothymie
- E. est toujours de cause cardiaque

Q27 : Parmi ces caractéristiques de la claudication intermittente artérielle, lesquelles sont justes ?

- A. C'est une douleur due à l'insuffisance veineuse au niveau des membres inférieurs.
- B. C'est une douleur qui apparaît à l'effort (marche)
- C. Elle se traduit classiquement par une crampe au niveau du mollet
- D. Elle se calme au repos et réapparaît à la reprise de l'effort
- E. Elle se voit surtout chez les femmes

Q28 : Le choc de pointe est :

- A. le point pariétal thoracique où le choc cardiaque peut être perçu
- B. mieux perçu sur un sujet en décubitus dorsal.
- C. synchrone du pouls.
- D. globuleux en dôme de Bard dans le rétrécissement aortique.
- E. augmente d'intensité dans l'insuffisance cardiaque.

Q29 : Le signe de Harzer :

- A. est un signe retrouvé à l'examen normal du cœur.
- B. est un signe pathologique
- C. se voit dans l'hypertrophie du ventricule droit.
- D. se voit dans l'hypertrophie du ventricule gauche.
- E. se voit dans l'insuffisance cardiaque gauche

Q30 : Lesquels de ces foyers d'auscultation cardiaque sont corrects ?

- A. 2<sup>ème</sup> espace intercostal droit : foyer aortique.
- B. 2<sup>ème</sup> espace intercostal droit : foyer pulmonaire.
- C. 5<sup>ème</sup> espace intercostal droit en sous mamelonnaire : foyer tricuspide.
- D. 5<sup>ème</sup> espace intercostal droit en sous mamelonnaire : foyer mitral.
- E. 2<sup>ème</sup> espace intercostal gauche : foyer pulmonaire.

Q31 : Les positions préférentielles pour l'auscultation des différents foyers cardiaques sont :

- A. foyer mitral : mieux entendu en décubitus latéral droit.
- B. foyer aortique : mieux entendu en position assise penchée en avant.
- C. foyer pulmonaire et foyer tricuspide : mieux entendu en expiration forcée.
- D. foyer pulmonaire : mieux entendu en inspiration profonde.
- E. foyer tricuspide : mieux entendu en décubitus latéral droit.

Q32 : Le B3 :

- A. est un bruit sourd protodiastolique
- B. est mieux perçu en décubitus dorsal.
- C. peut-être physiologique.
- D. est toujours pathologique.
- E. disparaît en cas d'arythmie complète par fibrillation auriculaire (ACFA).

Q33 : Le souffle du rétrécissement aortique :

- A. est un souffle diastolique d'éjection.
- B. maximum au foyer aortique.
- C. irradie vers les carotides.
- D. est un souffle holosystolique rectangulaire.
- E. est un souffle diastolique de régurgitation

Q34 : Le souffle d'insuffisance mitrale :

- A. est un souffle diastolique de régurgitation.
- B. maximal à la pointe.
- C. est doux en jet de vapeur.
- D. peut-être fonctionnel par dilatation de l'anneau mitral.
- E. losangique mésosystolique à la phonocardiographie.

Q35 : Le souffle du rétrécissement mitral :

- A. est un roulement de timbre sourd et grave
- B. irradie vers la région axillaire droite.
- C. fait partie de la triade de Durozier
- D. s'accompagne souvent d'un frémissement cataire perçu au 2<sup>ème</sup> espace intercostal gauche
- E. débute après B2 et est d'emblée maximal avec un renforcement présystolique si le rythme est sinusal.

Q36 : Concernant les pouls artériels :

- A. l'augmentation généralisée d'amplitude des pouls artériels se voit dans l'hypothyroïdie
- B. la microsphygmie se voit dans le rétrécissement aortique
- C. l'affaiblissement ou abolition des pouls radiaux avec conservation ou augmentation des pouls fémoraux se voit dans la coarctation aortique
- D. le pouls de Corrigan se voit dans l'insuffisance aortique
- E. le pouls paradoxal de Küssmaul est une diminution anormale du pouls lors de l'expiration.

Q37 : Le double souffle crural de Durozier :

- A. est physiologique.
- B. Se voit en cas de sténose de l'artère crurale
- C. Se voit en cas de sténose fémorale
- D. Se voit en cas de sténose aortique.
- E. Se voit dans l'insuffisance aortique

Q38 : Concernant l'index de pression systolique (IPS), lesquelles de ces assertions sont justes ?

- A. L'IPS est la pression systolique à la cheville rapportée à la pression systolique humérale.
- B. L'IPS est normal s'il est supérieur à 1.3
- C. Si l'IPS est inférieur à < 0.9, il signe l'existence d'une médiacalcose.
- D. L'IPS est normal s'il est entre 0.9 et 1.3.
- E. Un IPS inférieur < 0.9 signe une artériopathie des membres inférieurs.

Q39 : Le reflux hépato jugulaire (RHJ) :

- A. est une distension permanente spontanée des jugulaires.
- B. se voit dans l'insuffisance cardiaque gauche.
- C. se voit dans l'insuffisance ventriculaire droite.
- D. se voit dans l'épanchement péricardique abondant.
- E. se voit dans la péricardite constrictive.

Q40 : L'incidence de face de la radiographie normale du cœur :

- A. est une image statique du cœur.
- B. l'arc supérieur droit correspond à la veine cave inférieure.
- C. l'arc moyen gauche correspond à l'oreillette droite.
- D. l'arc inférieur gauche correspond au ventricule gauche.
- E. l'arc inférieur droit correspond à l'oreillette gauche.

Q41 : L'index cardio-thoracique :

- A. est calculé sur l'incidence radiologique de face du cœur.
- B. est calculé sur l'incidence radiologique de profil du cœur.
- C. Est le rapport entre le plus grand diamètre de la silhouette cardiaque sur le plus grand diamètre du thorax.
- D. est normal s'il est supérieur à 0.5.
- E. est pathologique s'il est supérieur à 0.5.

Q42 : La courbe de pression du ventricule droit :

- A. est caractérisée par une pression systolique, diastolique et moyenne.
- B. est caractérisée par une pression systolique, protodiastolique et télédiastolique.
- C. le maximum de pression est aux alentours de 125 mm Hg
- D. le minimum de pression est aux alentours de 0 mm Hg.
- E. est caractérisée par une pression moyenne de 2 mm Hg.

Q43 : Les causes possibles d'HTA secondaire sont :

- A. le syndrome de Conn
- B. le syndrome de Cushing.
- C. L'hyperparathyroïdisme.
- D. la sténose de l'artère rénale.
- E. La coarctation de l'aorte.

Q44 : Les signes suivants font partie des signes neurosensoriels de Dieulafoy évocateurs d'HTA :

- A. Acouphènes.
- B. Scotomes
- C. Phosphènes.
- D. Épistaxis.
- E. Dyspnée.

Q45 : La douleur typique de l'angor d'effort :

- A. est une douleur rétrosternale
- B. à type de brûlures rétrosternale.
- C. Constrictive, en étau.
- D. reflète une ischémie myocardique d'effort.
- E. est calmée par le repos et la prise de trinitrine.

Q46 : La douleur thoracique de la péricardite aiguë :

- A. est souvent medio thoracique à type de simple gêne thoracique.
- B. peut-être pseudo angineuse.
- C. est calmée par l'inspiration profonde.
- D. peut s'accompagner de dyspnée et est calmée par la position penché en avant.
- E. est augmentée par la toux.

Q47 : Quels signes électrocardiographiques se voient au cours d'une péricardite aiguë ?

- A. Des troubles de la repolarisation diffus sans images en miroir.
- B. Des troubles de la repolarisation localisés avec des images en miroir.
- C. Des signes de nécrose myocardique.
- D. Un sus-décalage du segment PQ.
- E. Un bas voltage des complexes QRS.



Q48 : La douleur thoracique de l'infarctus du myocarde est :

- A. une douleur thoracique de repos.
- B. une douleur rétro sternale à l'effort.
- C. Constrictive, en étau, et à irradiation très large.
- D. une douleur qui répond bien aux dérivées nitrées.
- E. Calmée par le repos au lit.

Q49 : Lesquels de ces chiffres tensionnels correspondent à une HTA modérée grade II ?

- A. 140/90 mm Hg.
- B. 160/100 mm Hg.
- C. 160/95 mm Hg.
- D. 160/110 mm Hg.
- E. 150/100 mm Hg.

Q50 : Le premier bruit cardiaque (B1) :

- A. correspond à la fermeture des valves auriculo-ventriculaires.
- B. est de tonalité plutôt sourde
- C. est maximum à la base du cœur.
- D. marque le début de la systole ventriculaire.
- E. est assourdi dans l'insuffisance mitrale.

Q51 : Tous les éléments suivants concordent avec une infection streptococcique sauf un. Lequel ?

- A. Une angine rouge
- B. Une dysphagie chez l'enfant
- C. Une CRP élevée
- D. Des ASLO supérieur à 200
- E. Une anémie sévère (Hb inférieur à 8 g/dL)

Q52 : Toutes les valvulopathies suivantes se compliquent d'une insuffisance ventriculaire gauche, sauf une. Laquelle ?

- A. Une insuffisance aortique sévère
- B. Une insuffisance mitrale
- C. Une maladie mitrale
- D. Une sténose aortique
- E. Un rétrécissement mitral

Q53 : Le rétrécissement mitral peut se compliquer :

- A. d'insuffisance cardiaque droite
- B. de fibrillation auriculaire
- C. d'accidents emboliques
- D. d'œdème aigu du poumon
- E. d'insuffisance ventriculaire gauche

Q54 : Deux de ces signes ne sont pas retrouvés dans l'insuffisance cardiaque gauche. Lesquels ?

- A. Une tachycardie
- B. Un bruit de galop gauche
- C. Une cardiomégalie
- D. Des œdèmes cardiaques des membres inférieurs
- E. Un signe de Harzer

Q55 : Un de ces signes n'est pas retrouvé dans l'insuffisance cardiaque droite. Lequel ?

- A. Une hépatomégalie avec reflux hépato jugulaire
- B. Un bruit de galop droit
- C. Un signe de Harzer positif
- D. Des œdèmes des membres inférieurs
- E. Des signes d'OAP

Q56 : Une ischémie aiguë d'un membre se traduit par tous ces signes, sauf un. Lequel ?

- A. Douleur interne du membre
- B. Froideur du membre
- C. Cyanose du membre
- D. Absence de pouls en aval de la thrombose ou de l'embolie
- E. Un signe de Homans positif

Q57 : Lesquels de ces signes sont compatibles avec le diagnostic d'une endocardite bactérienne ?

- A. Une fièvre prolongée
- B. Un souffle d'insuffisance valvulaire
- C. Une splénomégalie
- D. Une CRP normale
- E. Une décompensation cardiaque

Q58 : Quelles sont les causes les plus fréquentes d'une artériopathie chronique ?

- A. Le diabète sucré
- B. Le tabagisme
- C. La prise d'oestroprogestatifs
- D. L'âge avancé
- E. L'hyperlipémie

Q59 : La phlébite surale des membres inférieurs peut se compliquer de :

- A. de varices des membres inférieurs
- B. d'ischémie des membres inférieurs
- C. d'embolie pulmonaire
- D. de paralysie des membres inférieurs
- E. de plaie post phlébitique

Q60 : Un ECG peut nous orienter vers une urgence quand il y a :

- A. des signes électriques d'infarctus
- B. une tachycardie à complexes QRS larges
- C. un BAV de haut degré
- D. une tachycardie sinusale
- E. une onde P bifide d'un rétrécissement mitral



N	Rép
1	B
2	B
3	X
4	BE
5	D
6	C
7	D
8	X
9	A
10	A
11	E
12	E
13	X
14	D
15	D
16	X
17	C
18	A
19	BC
20	D
21	ABDE
22	BCD
23	D
24	ACDE
25	ABDE
26	ABC
27	BCD
28	AC
29	BC
30	AE
31	BD
32	AC
33	BC
34	BCD
35	ACE

N	Rép
36	BD
37	E
38	ADE
39	CDE
40	AD
41	ACE
42	BD
43	ABCDE
44	ABC
45	ACDE
46	ABDE
47	AE
48	ABC
49	BCE
50	ABDE
51	E
52	E
53	ABCD
54	DE
55	E
56	E
57	ABCE
58	ABDE
59	ACE
60	ABC