Prenom

Groupe/Section

.....

RATTRAPPAGE RADIOLOGIE- LE 31 AOUUUUT 2016 : à 15H

3ème année de Médecine

COCHEZ LA OU LES REPONSES JUSTES

1-L'échelle de HOUNSFIELD :

A- C'est une échelle de gris B- Varie entre -100 et +100 C- C'est une échelle de den

CD D- la valeur zéro (0) correspond à l'eau E- Elle représente le système informatique de l

2–Abdomen sans préparation (ASP) :

A-Examen radiologique standard, utile le plus souvent en 1ère intention

B- Permet d'apprécier la répartition des gaz digestif

BCD C- Permet de rechercher une Aérobilie et des Calcifications viscérales

D- ASP devant toute douleur aiguë abdominale

E- Cliché réalisé uniquement en décubitus dorsal

3-Par quel(s) moyen(s) technique(s) d'imagerie non invasive, le diagnostic de calculs est fac

A-ASP en position couché B- Echographie abdomino-pelvienne C-BILI IRM

BC D- Endoscopie digestive E- Angiographie numérisée

4- Contre-indications de l'IRM :

A-Claustrophobie B- Dispositifs biomédicaux (stimulateur cardiaque, pompe à insuline)

ABC C-Métaux D- Femme enceinte E- En anténatal et néonatologie

5-En pathologie œsophagienne, le scanner permet d'analyser :

A-Muqueuse œsophagienne B-Epaisseur de la paroi de l'œsophage

BD C- Sténoses et dilatations D- L'extension aux organes de voisinage E- Anomalies fonctionnelles

6-La linite plastique traduit l'existence :

A-Ulcère gastrique B- Cancer infiltrant du corps gastrique C- Polyne sessile gastrique

D D- Sténose maligne serrée antro-pylorique E- Plicature gastrique

7-Que traduit sémiologiquement l'image de niche en pathologie digestive ?

A-Ulcération. B- lacune endoluminale C-Image d'adition

C D-Réduction de calibre d'un segment digestif E-Image de compression extrinsèque

8- Sur le thorax de face debout, l'image d'un abcès para-vertébral caractérise un :

A- Syndrome pleural B-Syndrome bronchique C-Syndrome alvéolaire

E C- Syndrome cavitaire E- Syndrome médiastinal

9- La non visibilité du bouton aortique associée à la présence d'érosions costales évoquent :

A A-Coarctation aortique B-Insuffisance cardiaque C- Anévrysme de l'aorte

D-Dissection aortique E- Myocardite

D **10- Une déminéralisation osseuse généralisée s'observe en cas de :**

A-Hyperparathyroïdie B-Dysplasie fibreuse C-Myélome D- ostéoporose E-Maladie de Paget

11- En cas d'abdomen aigu non traumatique, le thorax debout de face permet de :

A-Rechercher un pneumopéritoine B- Eliminer une cardiomégalie
C-Reconnaître important épanchement compressif pleural D- Rechercher calcifications pancréas
E-Retrouver une surélévation en brioche de la coupole diaphragmatique

ABCE

12- L'échographie en cas d'urgence non traumatique permet de rechercher :

A-Epanchement péritonéal B- Dilatation des voies excrétrices rénales C-Météorisme gazeux
D- Collection du cul de sac de Douglas E-Colique néphrétique

ABDE

13-Intérêt des opacifications digestives à l'heure actuelle devant un tableau d'abdomen aigu

A-Recours en 1ère intention B- En cas de perforation d'un organe creux C- Aucune utilité
D- Occlusion du grêle clinique E-Devant une affection colique occlusive ou ischémique

DE

14-La TDM abdominale est supérieure à l'échographie pour :

A-Analyser les viscères pleins et creux B-Détecter un minime péritoine ou discrète aéroportie
C-Identifier des infiltrations locales de la graisse D-Apprécier le rehaussement des parois digestives
E-Différencier les phlegmons de simples collections liquidiennes

ABCDE

ABCDE

15-L'occlusion fonctionnelle se caractérise par:

A-Présence d'un iléus réflexe B-Origine locale à type d'ischémie mésentérique
C-Distension intestinale importante et globale du grêle à l'ASP debout
D-Absence d'obstacle et de zone de transition franche
E- Nombreux niveaux hydro-aériques centraux

ABCD

16- L'urgence neurochirurgicale impose le recours à l'imagerie :

A-Devant toute souffrance cérébrale ou médullaire B- Drainer une collection hématique sous durale
C- Placer une dérivation externe D- Assurer le suivi post opératoire
E- Corriger une sévère hydrocéphalie

ABCD

17- A l'opacification digestive, la fistule est traduite radiologiquement par une image :

A-Lacunaire B- augmentation de calibre d'un segment digestif C- Sténose
D-Image de soustraction E- Image d'addition

E

18-L'entéro-IRM

A-Examen irradiant B- Préparation au préalable du patient
C- Remplissage par un produit de contraste digestif Gastrographine
D- Remplissage et distension à l'eau des anses grêliques
E- Usage de Glucagon comme antispasmodique

DE

19- Opacification au sulfate de baryum par voie basse (Lavement baryté)

A-Exploration des colites B- Pas de préparation au préalable C-Réalisée par entéroclyse
D- Proscrite si suspicion de perforation colique E- ASP couché en début d'examen

AD

20-Substances reconnues pour leur réflexion totale du faisceau ultrasonore en les traversant :

A-Cartilage B-Air C-Calcifications D- Os E- Muscles

BCD

BON COURAGE

COCHEZ LE OU LES REPONSES JUSTES