Nom: R

Cochez la ou les réponses Justes

Q1-Le faisceau des rayons x traverse un objet et subit une atténuation en fonction de :

- La densité électronique de l'objet
- L'épaisseur de l'objet
- L'intensité du faisceau
- Le volume du foyer

Q2-Les rayons X :

- Sont des rayonnements électromagnétiques de forte énergie
- capable de traverser la matière d'une manière égale en fonction des milieux.
- soumis aux phénomènes de réflexion, réfraction
- ont un effet nocif sur la santé car sont électromagnétiques

Q3-les contres indications d' IRM :

- Corps étranger intra orbitaire
- Pace maker
- Grossesse
- Vertige

Q4-Les facteurs indispensables pour la formation d'une image radiologique :

- Tube a X
- Lumière
- Région anatomique
- Récepteur

Q5-Le coefficient d'atténuation est élevé pour :

- L'air
- L'os
- L'eau
- La graisse

Q6-Pour éviter le flou cinétique :

- Diminuer la taille du foyer
- Diminuer le temps de pose
- Rapprocher l'objet au récepteur
- Fixer le malade

Q7-Les rayons diffusés :

- Influence sur la qualité de l image
- Sont Formés par le tube a X
- Sont formés par l objet
- Eviter par les localisateurs

Q8-Tube a rayon X : intérêt de l anode tournante :

- Répartir la chaleur sur une plus grande surface
- Diminuer le débit du rayonnement X
- Le foyer est constamment renouvelé
- Améliorer la finesse de l'image

.Q9-La cathode :

- Emit des rayons X
- Formée de tungstène
- Formée de fer
- Emit des électrons

Q10-En IRM l'os est :

- Hypo intense T1
- hyper intense T2
- hyper intense T1
- hypo intense en T1et T2

Q11- En IRM le liquide LCR est:

- hypo intense T2
- hypo intense T1
- hyper intense en T1et T2
- Hyper intense T2

Q12-les contre indication UIV :

- Rein unique
- Reflux vesico urétéral
- Insuffisance rénale
- Crise d'asthme

Q13- Au TOGD :Si risque de fuite de baryte dans le péritoine on utilise :

- Les hydrosolubles
- L'eau
- Le produit de contracte iodé
- L'opacification est contre indiquée

Q14-Les niveaux hydro-aériques d'origine colique sont :

- Plus haut que large
- Distribution centrale
- Plus large que haut
- Variables

Scanned by CamScanner

:

Q15- caractéristiques d'une sténose colique maligne
- angle de raccordement aigue avec le segment d'amont
- angle de raccordement ouvert avec le segment d'aval
- opacification hétérogène
- dilatation du segment d'amont toujours présente

Q16- les lésions élémentaires d'une image d'addition au TOGD :
- Polype
- Diverticule
- Ulcère
- Fistule

Q17- -un angiome hépatique se présente comme :
- Image anechogene a l échographie
- Lesion mal limitée
- Formation nodulaire avec rehaussement précoce en périphérique avec remplissage progressif a la TDM +PC
- Formation hyperechogene homogène a l echographie

Q18-En échographie le liquide est
- Anéchogene avec cone d ombre postérieur
- Echogène
- Anechogene avec renforcement postérieur
- Hyperéchogene avec renforcement postérieur

Q19-Sur un cliche de thorax, en cas de dissection aortique, les calcifications intimales sont déplacées :
- 06mm en dedans
- 6mm en dehors
- 06cm en dehors
- Aucune proposition n'est juste

Q20-les étiologies d'un débord mediastinal antérieur
- Kyste bronchogénique
- Teratome
- Tumeur neurogene
- Thymome

Q21- Une image cavitaire de type maligne :
- Image cavitaire a paroi fine irrégulière
- Image cavitaire a paroi épaisse, de contours interne irréguliers
- Présence d'une image dense au sein de l image cavitaire
- Présence d'une membrane ondulante

Q22-Signe de la convergence du hile a la radiographie thoracique face :
- Pour différentier entre la veine et l artère pulmonaire
- Artère pulmonaire se projette a 1cm en dedans du bord mediastinal
- Pour différentier entre une grosse artère pulmonaire et une adénopathie mediastinale
- Limite interne du débord mediastinal est noyé dans le médiastin

Q23-la séquence spécifique pour exploration des voies biliaires :
- Séquence T2 fatsat
- Séquence T 1 EG
- Séquence T1 EG +injection de gadolinium
- Séquence BILI en 3D forte pondération T2

Q24-Les critères de réussite d'une radiographie thoracique face debout
- Bon dégagement des omoplates
- L'arc postérieur de 6eme cote droite croise la coupole diaphragmatique
- Les 6 premières vertèbres dorsales sont visibles
- Région hilaire pulmonaire symétrique

Q25- un critère radiologique d'une radiographie thoracique profil droit
- Bonne pénétration
- Coupoles diaphragmatiques sont parallèles
- Bonne visualisation de la clarté trachéale
- Croisement des coupoles diaphragmatiques

Q26- Un débord mediastinal supérieur sur radio, on applique :
- Signe de convergence du hile
- Signe de l'isberg
- Signe de silhouette
- Signe cervico thoracique

Q27-Pour l'emboisassions en cas d'AVC ischémique on fait :
- Un scanner avant 06 heures a défaut de l IRM
- Une IRM avant 06 heures
- Une IRM après 06 heures
- Un cliche standard

Q28 – Examens radiologiques demandés on cas de suspicion d'embolie pulmonaire
- Un doppler veineux des membres inferieurs
- Vous traitez sur la clinique
- Vous demandez une angioTDM
- Vous demandez un doppler thoracique

Scanned by CamScanner

Q29- critères de malignité d'une tumeur osseuse a la radiographie standard

- Zone de transition mal définie
- Réaction périoste présente
- Lésions bifocales
- Parties molles condensées

Q30- critères de bénignité d'une tumeur osseuse a la radiographie standard :

- Parties molles calcifiées
- Condensation péri lésionnelle
- Lésion homogène
- Rupture de la corticale

Q31-Un Bilan d'extension a distance d'une tumeur maligne agressive :

- Radio thoracique face
- Echographie abdominale
- TDM thoraco abdomino-pelvienne
- IRM abdominale

Q32- Une tumeur osseuse bénigne nécessite une surveillance radiologique :

- Tumeur a cellule géante
- Kyste simple
- Fibrome non ossifiant
- Kyste anévrismal

Q33- La technique de TDM hépatique la plus fiable :

- Scanner avec quatre acquisitions (sans et avec injection de pc (temps artériel, portale et tardif)
- Scanner avec trois acquisitions (sans et avec injection de pc (temps artériel, portal)
- Scanner avec trois acquisitions avec injection de pc (temps artériel, portale et tardif)
- scanner avec deux acquisitions (sans et avec injection de pc (temps portal)

Q34-Parmi les intérêts de la TDM abdominale sans injection de produit de contraste :

- Précise les lésions tumorales
- Recherche des calcifications
- Siege des structures anatomiques
- Détection des lésions hémorragique

Q35-Une lithiase rénale à l'échographie est vue sous forme :

- Une image hypoéchogene avec renforcement postérieur
- Une image hyperéchogene avec renforcement postérieur
- Une image anéchogene avec cône d'ombre postérieur
- Une image hyperéchogene avec cône d'ombre postérieur

Q36- contre indication d'Uretrocystographie par voie rétrograde :

- Dilatation urétérale
- Rétention vésicale
- reflux vesico-urétéral
- Infection urinaire

Q37- Parmi les étiologies du reflux vesico urétéral passif :

- Un trajet court sous muqueux vésical de l'uretère
- un trajet large sous muqueux vésical de l'uretère
- Urétérocèle
- infection urinaire

Q38-L'exploration du testicule se fait par

- TDM avec injection de produit de contraste
- *IRM scrotale*
- Echographie scrotale avec une sonde sectorielle
- Echographie scrotale avec une sonde linéaire

Q39 - En TDM l'hématome extradurale est :

- Un croissant
- Lentille biconvexe
- Lentille biconcave
- Arrêt net en regard de la suture

Q40- Le diagnostic de l'atrésie de l œsophage

- Aspect en double bulle a L ASP
- Absence d'aération gastrique
- Epreuve a la sonde gastrique et a la seringue
- Absence toujours d'aération des anses digestives

Q41- Le syndrome de la jonction pyelo urétérale :

- Diagnostic par L'échographie avec ASP
- Objectiver par l UIV avec échographie
- Diagnostic par l UIV avec UCR
- Un Facteur de risque des infections urinaires a répétition

Q42- Examen radiologique du choix pour explorer une masse pelvienne chez la femme :

- Echographie endo vaginale
- Echographie sus pubienne avec vessie pleine
- TDM pelvienne avec injection de produit de contraste
- IRM pelvienne

Scanned by CamScanner

Q43- les indications d'hystéro- salpingographie

- kyste ovarien
- infertilité
- fibrome utérin
- sténose de la trompe

Q44- critères de malignité d'une masse pelvienne agressive chez la femme

- contenu hémorragique
- cloisons épaisse
- prise de contraste hétérogène après injection de gadolinium a l IRM
- infiltration des organes voisinage

Q45- Examen de première intention en cas du traumatisme crânien grave :

- Radiographie du crane face et profil
- TDM cérébrale sans injection de produit de contraste
- IRM cerebrale sans injection de produit de contraste
- Angiographie a titre diagnostic

Q46-En cas d'hydrocephalie tri ventriculaire l intérêt de IRM cérébrale)

- Recherche une sténose de trou de Monro ,
- Détecter les signes d'hypertension intra cranienne
- Recherche une lésion ischémique
- Recherche une sténose ou compression de l aqueduc du Sylvius

Q47-A- Cris incessant avec rectorragie chez un nourrisson ; diagnostic le plus probables :

- Maladie de hirshprung
- Atrésie duodénale
- Invagination intestinale aigue
- Sténose hypertrophique du pylor

Q48-B- quel est l examen radiologique de choix pour la confirmation

- TDM abdominale avec injection de produit de contraste
- Lavement barety
- ASP
- Echographie abdomino-pelvienne

Q49 A ; douleur thoracique aigue retro sternal avec irradiation posterieure et asymetrie tensionnelle des membres : l'étiologie la plus probable

- Rupture d'Anévrisme de l aorte
- Infarctus du moycarde
- Embolie pulmonaire
- Dissection de l aorte

Q50 B l examen radiologique du choix pour la confirmation

- Coroscanner
- Angoiscanner thoracique
- Echocardiographie
- Angiographie

Q51A- douleurs aigue de la fosse iliaque gauche avec fièvre chez une femme (étiologies) :

- Salpingite
- Appendicite aigue
- Torsion de l ovaire
- Sigmoïdite

Q52B- le premier examen radiologique demandé :

- TDM abdominale avec injection de produit de contraste
- Echographie endo vaginale
- Echographie abdominopelvienne
- IRM pelvienne

Bon courage

Scanned by CamScanner

Université Hadj Lakhdar de Batna
FACULTÉ DE MEDECINE

Epreuve de Radiologie - 3éme année médecine

Date de l'épreuve : 15/03/2017

Corrigé Type

1 question(s) retirée(s) - Barême par question : 0,39215686 (au lieu de 0,38)

N°	Rép.
1	A
2	ABC
3	AB
4	ACD
5	B
6	BD
7	ABCD
8	ACD
9	B
10	AD
11	BD
12	CD
13	A
14	A
15	AC
16	BCD
17	CD
18	C
19	A
20	BD
21	B
22	C
23	D
24	AC
25	B
26	CD
27	X
28	AC
29	ABD
30	BC
31	C
32	A
33	A
34	BD
35	D

N°	Rép.
36	D
37	ABC
38	D
39	BD
40	BC
41	BD
42	D
43	BD
44	BCD
45	B
46	BD
47	B
48	D
49	D
50	C
51	ACD
52	C

Scanned by CamScanner