Contrôle N°2 De Parasitologie **Batna le 10/04/2017**

3 Année De Médecine Année 2016/2017

Cochez la ou les bonnes réponses :

Q1- Les caractères généraux des Cestodes:

A. Ils possèdent un système digestif complet

B. En partant du scolex, on distingue successivement des proglottis gravides, murs et immatures.

C. Chaque proglottis mur contient : de nombreux ovaires, testicule unique, utérus et vagin.

D. La classe des cestodes est subdivisée en deux ordres: Ordre des *Cyclophyllidea* et l'ordre des *Dilepididés.*

E. Les *Cyclophyllidea* : le scolex est muni de 4 ventouses et les pores génitaux sont latéraux.

Q2- Les voies de transmission des helminthes sont différente:

A. L'homme se contamine par ingestion de l'eau contaminée par un hôte intermédiaire. Ex: *Brugia malayi.*

B. Il ingère le parasite dans des crudités : c'est le cas de *Dracunculus médinensis.*

C. Il se contamine en consommant de la viande crue ou insuffisamment cuite. Ex : *Fasciola hepatica.*

D. L'homme peut se contaminer par une piqure d'arthropode vecteur : c'est le cas des filaires de *Bancroft* et *Loa loa.*

E. Contamination par ingestion des formes infectantes dans la nourriture Ex : *Tænia saginata* et *Tænia solium.*

Q3- La structure générale et la physiopathologie des cestodes adules:

A. Leurs corps est segmentés et comprennent le scolex, puis un cou et les strobile correspondant à la zone germinale .

B. Les strobile sont disposés en chaîne, à des stades de maturation sexuelle décroissants.

C. Leur paroi externe est composée par : la cuticule, une membrane basale granuleuse et une couche musculaire .

D. L'absorption des différents métabolites se fait à travers les téguments de façon passive par simple osmose .

E. Les femelles sont fécondées par les males au niveau du tubes digestive de l'hôte définitif (l'homme).

Q4- Concernant Tænia saginata:

A. Est un *Pseudophyllidés* qui porte toujours 4 ventouses sphériques.

B. Est un *Dilepididés* qui porte toujours 4 ventouses sphériques.

C. La larve cysticerque est la forme infestante

D. L'homme s'infeste en ingérant les crudités.

E. Le traitement : Niclosamide; Prendre 2 comprimés, une heure après prendre 2 autres comprimés, rester à jeun 3 heures.

Q5- Concernant Tænia solium:

A. Le ver adulte mesure généralement 8 à 10 mètres.

B. Le strobile forme la plus grande partie du corps et compte près de 900 anneaux ou proglottis.

C. Les pores génitaux sont latéraux et régulièrement alternés, l'utérus est très ramifié.

D. Les anneaux mûrs se détachent en chaînettes de 5 à 6 anneaux qui sont éliminés de façon passive.

E. Les œufs avalés par le porc vont libérer des embryons qui traversent les capillaires et gagnent le foie.

Q6- Diphyllobothrium latum est le plus grand des cestodes humains:

A. Le scolex est muni d'un rostre garni de 2 couronnes de crochets.

B. Le scolex mesure 1 à 5 mm, il a une forme de massue et porte deux fentes allongées.

C. Les œufs évoluent qu'en eau douce, l'opercule se soulève et il sort un embryon hexacanthe le procercoïde

D. Lorsque le cyclops est avalé par un petit poisson la procercoïde se transforme en larve plérocercoïde.

E. La larve cysticerque est la forme infestante.

Q7- Hymenolepis diminuta :

A. Est un ténia d'environ 1 à 2 m de long, le scolex porte 4 ventouses et un rostre .

B. Le cycle est souvent court, direct sans hôte intermédiaire : dans ce cas l'œuf est ingéré directement par l'homme.

C. Du fait de son cycle d'auto-infestation, le téniasis à *Hymenolepis diminuta* peut durer plusieurs années.

D. La prophylaxie consiste à cuire suffisamment la viande de bœuf.

E. La larve cysticerque est la forme infestante.

Q8- Concernant Fasciola hepatica :

A. Les cercaires enkystées est la forme infestante du parasite.

B. La forme aiguë typique se traduit par un tableau d'hépatite toxi-infectieuse .

C. l'hôte intermédiaire est le planorbe.

D. La forme larvaire procercoïde représente la forme infestante.

E. la période d'incubation est de trois mois.

Q9- Concernant la biologie et l'épidémiologie de Fasciola hepatica :

A- Le miracidium est pourvu d'une queue et il est capables de nager dans l'eau.

B- A pour hôte intermédiaire une puce de chien..

C- Les bovins sont un réservoir de parasites au même titre que les ovins

D- La prophylaxie consiste à cuire suffisamment la viande de bœuf.

E- La fasciolose humaine est une zoonose cosmopolite.

Scanned by CamScanner

E- La contamination humaine se fait par la consommation de viandes de porc.

Q12- Les Opisthorchiases: distomatoses biliaires provoquées par trois douves de la famille des Opisthorchidae

A- Ils sont due a *Clonorchis felineus* (douve de Chine), *Opisthorchis sinensis*, *Opisthorchis viverrini*.
B- Les distomes sont spécifiques de l'homme.
C- Parasite cosmopolite.
D- Se traduit par une fièvre élevée, œdème de la face, polyadénopathies, myalgies, arthralgies et urticaire.
E- La prophylaxie consiste à cuire suffisamment la viande de bœuf.

Q13- Concernant la toxocarose:

A- L'hyperéosinophilie est rare
B- Est un syndrome de larva currens.
C- Les larves entreprennent une migration tissulaire et se transforment en adultes au bout de 2mois.
D- Le chiot émet des œufs embryonnés de *Toxocara canis* dans les fèces.
E- L'enfant se contamine en portant à la bouche ses mains salies souillés par des déjections canines.

Q14- Concernant L'anisakiose:

A- Est une helminthiase liée à la fixation sur la peau de larves de nématodes de la famille des *Anisakidae*.
B- La géophagie de l'enfant favorise L'anisakiose.
C- L'homme, hôte accidentel, se contamine en ingérant du poisson cru, marine, insuffisamment cuit.
D- Un deuxième hôte intermédiaire jouant le rôle d'hôte paraténique : crustacés de l'ordre des *Euphausiaces*
E- Se traduit par un syndrome pseudo-ulcéreux: nausées, vomissements et de douleurs épigastriques violentes.

Q15- Les larva migrans cutanées :

A- Correspond à la pénétration transcutanée chez l'homme de larves d' *Anisakis contracaecum*.
B- Peut être due à *Ancylostoma caninum*.
C- L'homme s'infeste en portant à la bouche ses mains salies souillés par des déjections canines.
D- Les larves pénètrent activement et meurent en quelques semaines.
E- Le diagnostic repose sur la mise en évidence des œufs dans les selles.

Q16- La toxocarose est une affection humaine cosmopolite:

A- Des manifestations oculaires (uvéite souvent unilatérale), peuvent survenir.
B- Le diagnostic est assuré par la visualisation des larves tissulaires.
C- Le diagnostic est assuré par la visualisation des œufs et des adultes.
D- La sérologie demeure le meilleur outil diagnostique.
E- La prophylaxie consiste à cuire suffisamment la viande de bœuf.

Q17- Les bilharzies sont des:

A- Parasites cosmopolites très répandus dans le monde.
B- Trématodes à transmission hydrique.
C- Trématodes hématophages parasites de l'endothélium vasculaire.
D- Parasites exclusifs de l'appareil urinaire.
E- Parasites humains opportunistes.

Q18- Concernant Schistosoma spp :

A- Le passage des parasites adultes par le foie est obligatoire.
B- L'hôte intermédiaire est un mollusque *Planorbe*.
C- L'œuf possède un éperon
D- L'embryon cilié est la forme infestant l'hôte définitif.
E- La polyembryonie s'observe chez l'hôte intermédiaire.

Q19- Concernant le diagnostic sérologique de la bilharziose uro-génitale:

A- Le diagnostic est positif dès la phase d'invasion.
B- Le diagnostic ne se positive qu'en phase chronique de la maladie.
C- Le diagnostic sérologique par immunoéléctrophorèse objective l'arc 8.
D- Présence de l'arc 5 par les techniques immunologiques de précipitation.
E- Mise en évidence de l'arc 9 par les techniques immunologiques de précipitation.

Q20- Dans la phase d'invasion d'une bilharziose uro-génitale :

A- La recherche des œufs dans les urines est inutile.

Scanned by CamScanner

La recherche des œufs dans les selles est systématique.
C- La recherche des œufs dans les urines est positive.
D- La numération formule sanguine objective une hyperéosinophilie.
E- La biopsie rectale objective des œufs de schistosomes.

Q21- Les nématodoses humaines sont des parasitoses:
A- Provoquées par des helminthes hermaphrodites.
B- A transmission per os ou transcutanée.
C- Exclusivement intestinales.
D- Pouvant entrainer des complications chirurgicales
E- Exclusivement africaines.

Q22- Concernant la trichinellose humaine.
A- Parasitose apyrétique, associe un œdème généralisé et des myalgies.
B- Les vers adultes s'enkystent dans les muscles.
C- La recherche des adultes dans les selles est souvent négative.
D- L'hyperéosinophilie est élevée à évolution oscillante cyclique.
E- Le diagnostic de certitude repose sur la biopsie musculaire.

Q23- Ascaris lumbricoïdes :
A- Est un parasite à corps cylindrique, à tube digestif complet
B- Mesure 5 cm pour le mâle.
C- L'adulte mâle présente une extrémité postérieure droite.
D- L'œuf non fécondé s'embryonne dans le milieu extérieur.
E- Nécessite une phase externe libre dans son cycle évolutif.

Q24- Enterobius vermicularis :
A- Est un nématode intestinal microscopique
B- Son œuf est ovoïde, symétrique, incolore.
C- La femelle présente une queue pointue rectiligne.
D- Son cycle évolutif est monoxène.
E- Nécessite une phase externe libre dans son cycle évolutif.

Q25- L'oxyurose :
A- Est une parasitose cosmopolite fréquente chez l'enfant.
B- Le prurit anal est provoqué par les vers adultes males et femelles.
C- Le signe clinique majeur est un prurit cutané diffus.
D- Le diagnostic est facile par l'examen parasitologique des selles.
E- L'hyperéosinophilie est un signe d'orientation du diagnostic

Q26- Le trichocéphale :
A- Est un helminthe intestinal hématophage.
B- A pour hôte intermédiaire une puce de chien.
C- L'examen parasitologique des selles objective des œufs en forme de citron à paroi externe mamelonnée.
D- Sa forme larvaire est dite cysticercoïde.
E- Son éviction est possible par une bonne hygiène individuelle et collective.

Q27- Concernant le kyste hydatique :
A. la localisation au niveau du foie droit est plus fréquente qu'á gauche
B. la taille du kyste dépasse exceptionnellement 3 cm.
C. Le sable hydatique est formé de débris de scolex morts.
D. la cuticule permet la formation de capsule pleine de scolex.
E. la membrane anhiste permet la formation de capsule pleine de scolex.

Q28.les caractéristiques d'une hépatomégalie en cas de kyste hydatique centro-hépatique:
A. S'accompagne de circulation veineuse collatérale(CVC).
B. S'accompagne d'un reflux hépato-jugulaire.
C. Elle est régulière.
D. Elle a une surface lisse
E. Le bord antérieur est tranchant

Q29.concernant le cycle de Taenia echinococcus granulosus.
A .l'intestin de l'homme contient des embryons hexacanthes
B. L'intestin de l'homme contient le ver adulte.
C. Le mouton abrite le stade adulte de l'hydatidose
D. L'homme s'infeste en ingérant le foie du mouton contenant des kystes hydatiques.
E. La localisation pulmonaire représente 70% de toutes les localisations.

Q30. Le diagnostic présomptif d'une infection chronique á Echinococcus granulosus est basé sur :
A. Une hyperéosinophilie en dents de scie.
B. La présence d'anneaux mobiles d'*Echinococcus granulosus* dans les selles ou dans les sous vêtement du patient.
C. Un test anale a la cellophane adhésive a la recherche des œufs d'*Echinicoccus granulosus.*

Scanned by CamScanner

D. La sérologie a la recherche des anticorps anti *Echinococcus granulosus*.
E. Une lymphopenie .

Q31.Concernant la morphologie de l'hydatide :

A. La membrane proligère est membrane anhiste joue le rôle d'une membrane de dialyse.
B. La membrane germinative secrète le liquide hydatique
C. La membrane proligère fonctionne comme un filtre très sélectif.
D. Les protoscolex naissent du bourgeonnement de la cuticule.
E. Les vésicules filles proviennent des fragments de membrane proligère de l'hydatide, incarcérés dans la cuticule.

Q32- Le liquide hydatique :

A. Provient des sécrétions de la membrane proligère
B. Provient des sécrétions de la membrane germinative.
C. N'est pas immunogène
D. Est un liquide transparent.
E. Est un liquide purulent

Q33- Echinococcose alvéolaire

A. Est due au *Tænia* du renard
B. La larve contient un liquide jaune citrin
C. Le chien peut être un hôte définitif.
D. Elle est de bon pronostic
E. La congélation des aliments contaminés permet de tuer les œufs

Q34- La cénurose

A. Est due au *Tænia multiceps*.
B. La larve contient un scolex invaginé visible par transparence comme une tache punctiforme, plus sombre.
C. L'homme peut héberger la forme adulte et la forme larvaire
D. La cénure peut se localiser seulement au niveau cavitaire.
E. Le parenchyme cérébral peut être touché

Q35- La wuchereriose à Brugia malayi

A. Est une filariose cutaneo-dermique.
B. Est transmis par la piqure de moustique femelle du genre *Culex*
C. La périodicité de la filaire est diurne.
D. Son traitement est base sur la diethylcarbamazine .
E. Les microfilaires ne sont pas engainés

Q36- Onchocerca volvulus.

A. Appartient á la classe des trématodes.
B. Est transmis par des anophèles.
C. Les microfilaires ne sont pas engainées.
D. Se trouve au niveau cutané et de sang.
E. Se trouve au niveau cutané et la lymphe.

Q37- La Dracunculose :

A. Est une nématodose à transmission transcutané
B. Est une filariose cutanéo-dermique.
C. L'hôte intermédiaire est un mollusque.
D. L'hôte intermédiaire est une moustique
E. Le traitement est basé sur une méthode archaïque utilisant des allumettes.

Q38- Chez un sujet infecté par Onchocerca volvulus.

A. Les principales manifestations cliniques sont oculaires.
B. L'œdème de Calabar est un signe pathognomonique de la maladie.
C. La cécité peut survenir par kératite sclérosantes
D. Le traitement par l'Albendazole peut guérir la maladie
E. Le traitement repose essentiellement sur l'excision chirurgicale des nodules sous cutanée.

Q39- Au cour de l'anguillulose.

A- L'hyperéosinophilie sanguine peut être très élevée et évolue selon la courbe de Lavier.
B - Le diagnostic biologique de l'anguillulose repose sur la recherche des œufs dans les selles.
C - Les larves d'anguillules peuvent être cultivées au laboratoire.
D - le sérodiagnostic d'anguillulose est très fiable.
E - Il est important de rechercher *Strongyloides stercoralis* avant toute thérapeutique immunosuppressive.

Q40- Au cour de l'ankylostomiase :

A. *Ancylostoma duodenale* et *Strongyloïdes stercoralis* sont responsables de l'ankylostomose.
B. L'ankylostomose est une maladie professionnelle.
C. L'ankylostomose peut s'accompagner d'une hyposidérémie
D. Le sérodiagnostic permet de vérifier l'efficacité thérapeutique.
E. L'utilisation des insecticides permet de lutter contre l'ankylostomiase.

Bon courage

Scanned by CamScanner

Université Hadj Lakhdar de Batna
FACULTÉ DE MEDECINE

Epreuve de Parasitologie - 3éme année médecine 2° EM

Date de l'épreuve : 10/04/2017

P

Corrigé Type

Barême par question : 0,500000

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

N°	Rép.
36	C
37	BE
38	C
39	CE
40	BC

Dr. MOHAMDI. N
Maître Assistant en
Parasitologie & Mycologie

Scanned by CamScanner