

Examen de rattrapage module de pneumologie
01 Septembre 2014

Veuillez cocher la réponse juste :

- 1- L'indication d'hospitalisation d'une tuberculose pulmonaire se pose si :
- Le malade est fortement bacillifère
 - Il présente des hémoptysies
 - Il a maigri de 5kg en deux mois
 - Il présente une température vespérale à 38,5
- 2- Le traitement d'une primo infection chez un patient bacillifère est :
- Isoniazide seul pendant 6mois
 - 2RHZE/4RH
 - 2RHZ/4RH
 - 2RHE/4RH
- 3- L'insuffisance respiratoire chronique évolue à long terme vers :
- Cardiopathie ventriculaire gauche
 - La dilatation des bronches
 - Adénocarcinome pulmonaire
 - Cœur pulmonaire chronique
- 4- L'emphysème centro lobulaire est caractérisé :
- Localisation basale bilatérale
 - Présence de bulles géantes compressives
 - Touche surtout les lobes supérieurs
 - Syndrome restrictif à l'EFR
- 5- Toute les propositions suivantes concernant l'hémithorax vrai sont juste sauf une, laquelle ?
- Peut être du à une rupture d'une bride pleuro-pulmonaire
 - Il est souvent traumatique
 - Le liquide pleural est incoagulable
 - Secondaire à un trouble de la coagulation
- 6- Le diagnostic d'une pleurésie exsudative repose sur :
- L'image radiologique
 - Syndrome pleurétique clinique
 - Echographie thoracique
 - Dosage du taux des protéines du liquide pleuraux après thoracocentèse
- 7- La miliaire aiguë tuberculeuse se voit :
- Au cours d'une propagation bronchogène
 - Une propagation lymphatique
 - Dissémination hémotogène
 - Chez un sujet vacciné correctement par le BCG
- 8- Parmi les germes suivants quel est celui qui est responsable d'une pneumopathie grave disséminée :
- Klebsiella pneumoniae
 - Legionella pneumophila
 - Streptococcus pneumoniae
 - Chlamydia pneumoniae
- 9- Sur quel élément pose-on le diagnostic du syndrome de Pancoast-Tobias :
- Circulation veineuse collatérale seule
 - Hoquet incoercible
 - Dysphagie
 - Lyse costales au téléthorax
- 10- Devant une pneumopathie bactérienne atypique que prescrivez-vous en première intention :
- B lactamine
 - Macrolides type érythromycine
 - Métronidazole
 - Aminoside type gentamycine
- 11- Quel est le traitement d'urgence d'une crise d'asthme modérée :
- Injection IM de corticoïdes
 - Perfusion de 1mg d'adrénaline
 - 2 à 8 bouffées de salbutamol
 - Une bouffée d'anti cholinergique
- 12- Au cours du cancer pulmonaire primitif quel est l'élément à une signification de mauvais pronostic :
- Voix bilatérale
 - Hipocratisme digital
 - Présence d'acanthosis nigricans
 - Hémoptysie de petite abondance
- 13- Quelle est la tumeur médiastinale pathognomonique neurofibromatose de van Recklinj Hausen
- Neurinomes
 - Thymomes
 - Kystes dermoïdes
 - Tumeurs germinales
- 14- Quelle est la réponse fautive concernant les cancers secondaires pulmonaires :
- Peuvent réaliser une lymphangite carcinomateuse
 - Peuvent se manifester par un nodule parenchymateux
 - se manifeste par une miliaire ascendante
 - réalise une image hydroaérique à niveau sup ondulé
- 15- parmi les affections suivantes quelle est celle qui donne plus fréquemment des hémoptysies :
- kyste hydatique
 - tuberculose pulmonaire
 - cancer bronchique primitif
 - embolie pulmonaire
- 16- devant une opacité systématisée rétractile quel est l'examen clinique réalisé en premier :
- TDM thoracique
 - Scintigraphie pulmonaire
 - Echographie trans thoracique
 - Fibroscopie bronchique
- 17- Quelle est l'étiologie qui n'appartient pas au poumon cardiaque (OAP) :
- Hypertension artérielle pulmonaire
 - Rétrécissement mitral
 - Poussée d'hypertension artérielle
 - Insuffisance cardiaque gauche
- 18- Parmi les signes radiologiques suivant quel est celui qu'on peut retrouver au cours d'une bronchite aiguë :
- Opacités alvéolaires systématisées avec broncogramme
 - Opacité systématisée rétractile
 - Opacité linéaire (en rail)
 - Opacités macronodulaire bilatérales

- 19- Au cours du KH pulmonaire l'existence d'une image hydroaérique avec niveau supérieur ondulé signifie
 a. KH sain
 b. KH rompu non infecté
 c. KH rompu et suppuré
 d. KH fissuré
- 20- parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui caractérise une pneumopathie à *Mycoplasma pneumoniae* :
 a. Elle survient surtout chez l'enfant
 b. Elle évolue souvent vers l'abcédation
 c. Son traitement repose sur le metronidazole
 d. Elle est responsable d'une anémie hémolytique
- 21- L'immunité de surinfection acquise au cours d'une infection tuberculeuse, a pour application pratique :
 a. Les tests cutanés tuberculiniques
 b. La PCR
 c. La vaccination BCG
 d. La culture sur milieux de Lowenstein
- 22- Le traitement du KH pulmonaire unique :
 a. traitement médicamenteux à base de metronidazole
 b. Exérèse chirurgicale
 c. Traitement à base d'antibiotiques à large spectre
 d. Abstention thérapeutique
- 23- Le diagnostic d'une primo infection récente se fait par :
 a. Notion de virage de l'IDR à la tuberculine
 b. Présence de cicatrice vaccinale
 c. Allergie tuberculinique
 d. IDR positif à 10mn
- 24- Quel est l'examen de routine le plus fiable pour contrôler un asthmatique :
 a. L'EFR
 b. Tests cutanés allergologiques
 c. Téléthorax
 d. DEP
- 25- Le diagnostic fonctionnel d'un asthme bronchique est posé sur :
 a. Existence d'un trouble ventilatoire mixte
 b. Existence d'un trouble ventilatoire restrictif
 c. Troubles ventilatoire obstructif réversible
 d. Trouble ventilatoire obstructif non réversible
- 26- Le traitement d'un PNO secondaire totale chez un homme de 60 ans présentant une BPCO est :
 a. Repos strict au lit
 b. Drainage aspiratif
 c. Exsufflation simple à l'aiguille
 d. Pleurodèle chirurgicale
- 27- La forme clinique la plus bacillifère au cours d'une tuberculose pulmonaire est :
 a. Caverne pulmonaire
 b. Milaire aiguë hémotogène
 c. Infiltrat d'Asman
 d. Les tuberculomes parenchymateux
- 28- Chez un patient suspect de TBC chronique après échec de la deuxième ligne le premier examen est :
 a. Demander une série de bacilloscopie seules
 b. Demander une culture de BK avec antibiogramme
 c. Faire des tubages gastriques
 d. Pratiquer une TDM thoracique
- 29- Devant un malade atteint de tuberculose pulmonaire BK positif dans les crachats on doit :
 a. L'isoler avant tout traitement
 b. Le traiter l'isoler et le vacciner
 c. Traiter son entourage systématiquement
 d. Pratiquer un dépistage et le traiter
- 30- Devant une dyspnée aiguë avec murmure vésiculaire abolie, l'auscultation évoque le :
 a. Une EPOC
 b. Une pneumopathie infectieuse
 c. Un pneumothorax
 d. Asthme bronchique stade
- 31- Le traitement chirurgical dans la DOB est indiqué dans
 a. Les formes acquises diffuses
 b. Les formes d'étiologie tumorales
 c. Les formes localisées et bien
 d. Formes localisées et mal tolérées avec hémoptysie
- 32- L'association tuberculose pulmonaire et infection VIH (CD4/200mm3) se caractérise par :
 a. Un tableau clinique usuel
 b. Un examen direct positif BK plus
 c. Image radiologique type miliaire plus ADP médiastinale
 d. IDR phlycténulaire
- 33- Devant une dyspnée aiguë sans anomalies auscultatoires pulmonaire on évoque :
 a. Un asthme bronchique mal contrôlé
 b. Une anémie aiguë
 c. Fibrose pulmonaire diffuse
 d. Un cancer du larynx
- 34- L'emphysème centro lobulaire se caractérise par
 a. Absence d'antécédents bronchitiques
 b. Cardiomégalie
 c. HTAP tardive
 d. Déficit en alpha 1 antitrypsine
- 35- Dans l'abcès pulmonaire la vomique indique :
 a. Une phase de complications hémorragique
 b. Une phase de formation
 c. Une opacité
 d. Une phase de suppuration
- 36- L'examen fondamental dans l'abcès du poumon est :
 a. La broncho fibro aspiration
 b. Hémoculture
 c. TDM thoracique
 d. Ponction echo guidée
- 37- Quel est le traitement palliatif d'une pleurésie méast. récidivante :
 a. Drainage pleurale
 b. Ponction pleurale simple
 c. Symphyse pleurale médicale ou chirurgicale
 d. Abstention thérapeutique
- 38- Quel est le signe clinique qui caractérise le mieux un DAP
 a. Dyspnée d'effort
 b. Tachycardie
 c. Cyanose des extrémités
 d. Expectoration mousseuse saumonée
- 39- La bronchite chronique peut :
 a. Se compliquer d'un emphysème panlobulaire
 b. Présenter un téléthorax toujours anormal
 c. Se compliquer d'une BPCO avec Insuf Resp Chronique
 d. être provoqué par un tabagisme exclusivement passif
- 40- Un asthmatique connu présente une dyspnée persistante depuis 10 jours accentuée au réveil. Son VEMS est à la valeur théorique. Son asthme est considéré comme :
 a. Non contrôlé
 b. Contrôlé
 c. Partiellement contrôlé
 d. Aucune proposition n'est juste

Date de l'épreuve : 01/09/2014

Corrigé Type

N°	Rép.
1	B
2	C
3	D
4	C
5	C
6	D
7	C
8	A
9	D
10	B
11	C
12	A
13	A
14	D
15	B
16	D
17	A
18	C
19	B
20	D
21	C
22	B
23	A
24	D
25	C
26	B
27	A
28	B
29	D
30	C
31	D
32	A
33	B
34	C
35	B
36	A

N°	Rép.
37	C
38	D
39	C
40	C
41	E
42	A
43	D
44	D
45	A
46	X
47	E
48	C
49	A
50	A
51	D
52	B
53	E
54	D
55	C
56	E
57	C
58	B
59	A
60	E

Ch. Vachon
INESSMC
 Bibliothèque Chalet
 Copy Service