Autres : _____

1/-Une dyspnée signe avec douleur thoracique fait évoquer :

a/-une sténose tumorale trachéale
b/-asthme aigu grave
c/-embolie pulmonaire
d/-épanchement pleural

2/-Dans l'emphysème par déficit en alpha 1 anti-trypsine on retrouve :

a/-toux avec expectoration
b/-signes de surinfections répétées
c/-augmentation modérée de la CPT, VR avec hypoxémie
d/-hypocapnie tardive avec augmentation de la CPT et VR

3/-Dans l'emphysème centro-lobulaire, le sevrage tabagique :

a/-évite le passage à la cancérisation
b/-donne une possible guérison
c/-entraîne une dégradation respiratoire ralentissable
d/-provoque une réversibilité de la lésion

4/-La pleurésie du syndrome de DEMONS-MEIGS est :

a/-aspect très clair avec LDH > 200
b/-associée à une ascite riche en fibrine
c/-riche en fibrine et associée à une tumeur ovarienne
d/-un hydrothorax

5/-La pleurésie dans le lupus érythémateux systémique :

a/-est une pleurésie à liquide clair macroscopiquement
b/-est très riche en tagocytes
c/-est inaugurale avec des lymphocytes dans le liquide
d/-pleurésie avec des protéines pleurales sur protéines sériques > 0,6.

6/-L'intérêt du diagnostic étiologique précis du mésothéliome est :

a/-pronostique
b/-thérapeutique
c/-de donner droit à réparation
d/-dans la tolérance fonctionnelle

7/-La pleurésie dans la tumeur primitive maligne de la plèvre se caractérise par :

a/-une douleur tenace avec liquide non récidivant visqueux
b/-un liquide récidivant s'assèchant après la troisième ponction pleurale évacuatrice
c/-la présence d'acide hyaluronique dans le sang et le liquide pleural
d/-présence d'amiante mis en évidence par recherches minéralogiques sur fragments prélevés chirurgicalement

8/-L'association tuberculose maladie et infection VIH avec taux de CD4 < 200/mm3 se caractérise par :

a/-un tableau clinique usuel
b/-un diagnostic bactériologique positif à l'examen direct
c/-une interaction et intolérance médicamenteuse fréquentes
d/-un risque de résistance négligeable

9/-Quelle est la voie de pénétration habituelle du bacille tuberculeux chez l'homme :

a/-voie digestive
b/-voie cutanéomuqueuse
c/-voie aérienne
d/-voie oculaire

10/-Tous ces éléments concernant le diagnostic étiologique d'un follicule tuberculeux sont vrais sauf un lequel ?:

a/-présence de cellules géantes de Langhans
b/-présence de nombreux polynucléaires
c/-présence d'une nécrose centrale
d/-présence de cellules épithéloïdes

11/-Un cancer bronchique primitif peut être révélé par :

a/-un virage de l'IDR à la tuberculine
b/-un érythème noueux
c/-une urticaire généralisée
d/-une hémoptysie de petite abondance

12/-Au cours du cancer bronchique primitif, l'examen radiologique peut montrer :

a/-une opacité ronde intra parenchymateuse
b/-une image hydro-aérique
c/-une cavité claire détergée
d/-des opacités multiples en " lâcher de ballon"

13/-Parmi les agents infectieux suivants, quel est celui qui est responsable d'une nécrose extensive du parenchyme pulmonaire :

a/-hemophilus influenzae
b/-légionnella pneumophila
c/-streptococcus pneumoniae
d/-klebsiella pneumoniae

14/-La nature bactérienne d'une pneumopathie peut être évoquée par :

a/-une opacité systématisée dense homogène
b/-des adénopathies hilaires bilatérales
c/-une infiltration réticulo-nodulaire bilatérale
d/-une opacité excavée

15/-Le diagnostic différentiel entre une pleurésie hémorragique franche et un hémothorax vrai réside dans :

a/-le liquide pleural renferme moins de 33mg de bilirubine
b/-existence de grumeaux purulents dans le liquide pleural
c/-le liquide coagule spontanément à l'air libre
d/-le liquide est de couleur rouge porto

16/-Des adénopathies médiastinales volumineuses et non compressives plaident en faveur :

a/-d'une dysglobulinémie
b/-d'un lymphome malin non hodgkinien
c/-d'une sarcoïdose thoracique
d/-de métastases d'un cancer de voisinage

17/-Parmi les propositions suivantes concernant le kyste hydatique pulmonaire, quelle est celle qui met en jeu le pronostic vital :

a/-hydatidoptysie séquentielle
b/-incarcération de la membrane hydatique au niveau de la cuticule
c/-hémoptysie de moyenne abondance
d/-urticaire localisée

18/-Dans la BPCO stable, les médicaments utilisés visent à :

a/-arrêter l'évolution de la maladie
b/-diminuer la fréquence des complications
c/-guérir la maladie
d/-réduire les symptômes

A-(a,b) B-(b,c) C-(c,d) D-(b,d)

19/-Le diagnostic étiologique de la miliaire tuberculeuse repose sur :

a/-la radiographie
b/-la clinique
c/-la bactériologie
d/-l'EFR

20/-Dans la BPCO, la corticothérapie inhalée est indiquée :

a/-au stade I
b/-au stade II
c/-au stade III
d/-au stade IV

A-(a,b) B-(b,c) C-(c,d) D-(a,d)

21/-La spirométrie dans la BPCO confirme le diagnostic si :

a-VEMS/VEM6 ≤ 70%
b/-VEMS/CV < 70%
c/-VEMS/VEM6 < 70%
d/-VEMS < 70%

22/-L'OLD est indiquée dans l'insuffisance respiratoire chronique restrictive quand :
a/-PaO2 ≤ 55mmHg c/-PaCO2= 42mmHg
b/-VEMS/CV < 70% d/-traitement optimal
A-(a,b) B-(b,c) C-(c,d) D-(a,d)

23/-Devant une opacité ronde juxtahilaire quel est l'examen complémentaire qui permet de savoir si la masse est solide ou liquidienne :
a/-la scintigraphie de perfusion et de ventilation
b/-l'angio-pneumographie
c/-la tomographie de face et de profil
d-la tomodensitométrie thoracique
e/-l'échotomographie

24/-Devant l'excavation d'une opacité ronde solitaire intra-parenchymateuse, vous évoquez tous ces diagnostics sauf un lequel :
a/-foyer caséeux tuberculeux
b/-anévrysme artério-veineux pulmonaire
c/-nodule rhumatoïde
d/-cancer bronchique distal
e/-métastase pulmonaire isolé

25/-La guérison est obtenue dans la tuberculose pulmonaire déjà traitée si :
a/-les BK sont négatifs au 5ème mois
b/la radiographie est normale
c/-l'IDR à tuberculine est négative
d/-les BK sont négatifs au 8ème mois
A-a,b B-b,c C-c,d D-a,d

26/-Le traitement médical de la BPCO au stade III repose sur l'utilisation des :
a/- bronchodilatateurs
b/- corticoïdes inhalés
c/- corticoïdes comprimés
d/- antibiotiques
A-a,b B-b,c C-c,d D-a,d

27/-La crise d'asthme bronchique est considérée comme sévère si :
a/-le pouls est > 100pulsation/mn
b/-pouls paradoxal à 27 mmHg
c/-la PaO2 à 65mmHg, PaCO2 à 42mmHg
d/-saturation à 85%
A-(a,b,c) B-(b,c,d) C-(c,d,a) D-(a,b,d)

28/-La détection des cas de tuberculose pulmonaire à microscopie positive fixée par l'OMS dans le cadre de l'OMD(objectif du millénaire pour le développement) pour réduire la transmission de la tuberculose dans la population est de:
a/-plus de 90% des cas
b-plus de 80%
c/-plus de 70%
d/-plus de 30%

29/-Les structures impliquées au niveau central dans l'application du programme national de la lutte antituberculeuse sont :
a/-le département de prévention
b/-le ministère de la santé et l'institut national de santé publique
c/-le laboratoire national de référence de la tuberculose
d/-le service spécialisé de pneumophtisiologie(CHU)
A-(a,b,c,d) B-(a,b,c) C-(b,c,d) D-(a,b,d)

30/-Patient présentant une suspicion d'une tuberculose multirésistante, quelle serait votre attitude :
a/-commencer un traitement de 2ème ligne
b/-demander une culture de de BK avec antibiogramme
c/-commencer un traitement de 3ème ligne
d/-attendre le résultat de l'antibiogramme avant de commencer le traitement
A-(a,b) B-(b,c) C-(c,d) D-(a,d)

31/-La bronchite chronique :
a/-peut évoluer vers l'insuffisance respiratoire
b/-son principal facteur étiologique est le tabagisme actif
c/-se complique d'emphysème panlobulaire
d/-la radiographie du thorax est toujours anormale
A-(a,b) B-(b,c) C-(c,d) D-(a,b,c,d)

32/-La toxicité hépatique dans le traitement de la tuberculose peut être provoqué par :
a/-Rifampicine c/-Ethambutol
b/-Streptomycine d/-Streptomycine – Ethambutol

33/-Au cours de la miliaire tuberculeuse, les BK sont souvent retrouvés dans :
a/les expectorations
b/-le LCR
c/- les urines
d/-le LBA
A-(a,b) B-(b,c) C-(c,d) D-(a,d)

34/-Un patient présentant une tuberculose pulmonaire déjà traitée(traitement antituberculeux interrompu avant la fin du premier mois), nécessite un traitement à base de :
a/ -RHZE
b/-RHZ
c/-RHZS
d-RHZES

35/-Devant une hémoptysie isolée de faible abondance avec une radiographie du thorax normal, quel est l'examen essentiel à réaliser :
a/-l'angiographie pulmonaire
b/-l'artériographie bronchique
c/-la fibroscopie bronchique
d/-l'échocardiographie
e/-le bilan de l'hémostase

36/-L'hémoptysie est plus fréquemment rencontrée au cous de l'une de ces cardiopathies laquelle :
a/insuffisance mitrale
b/-rétrécissement mitral
c/-rétrécissement aortique
d/péricardite constrictive
e/-insuffisance aortique

37/-Chez un malade avant fait une tuberculose 2ans auparavant dont il garde des séquelles radiologique, la survenue d'une hémoptysie de sang rouge doit faire rechercher :
a/-une fibrose interstitielle
b/-une récidive de tuberculose
c/-un emphysème
d/-une pneumonie franche lobaire aigue

38/-Le mécanisme incriminé dans la physiopathologie du poumon, cardiaque est l' :
a/-augmentation de la pression hydrostatique pré capillaire
b/-augmentation de la pression oncotique
c-augmentation de la pression hydrostatique post-capillaire
d/-hypertension de l'artère pulmonaire
e/-diminution de la pression hydrostatique post capillaire

39/-L'intradermoréaction à la tuberculine est négative dans les situations suivantes :
a/-maladie d'Hodgkin
b/-la sarcoïdose
c/-la tuberculose évolutive
d/-la primo-infection tuberculeuse latente
A-(a,c) B-(a,b) C-(c,d) D-(b,c)

40/-Le service de contrôle de la tuberculose et des maladies respiratoires assure la surveillance (prise en charge) de :
a/-la catégorie I
b/-la catégorie II
c/-la catégorie III
d/-la catégorie IV
A-(a,b,c,d) B-(b,c,d) C-(a,c,d) D-(a,b,c)

BON COURAGE

Contrôle de pneumologie : partie Ana-path (3ème rotation 2013-2014).

41) L'abcès du poumon est une lésion :
a. circonscrite, bien limitée généralement suppurée
b. se rencontre au niveau du lobe supérieur du poumon.
c. correspond histologiquement à un granulome inflammatoire
d. s'accompagne d'un épanchement sérofibrineux
e. s'accompagne d'un s'accompagne d'un épanchement hémorragique
Réponse 1 : b-c-d ; 2 : d-e ; 3 : a-d-e ; 4 a-b-c ; 5 : c-d-e.

42) L'alvéolite fibrino-leucocytaire se caractérise par une lumière comblée soit par:
a-Un exsudat fibrineux.
b- Un exsudat fibrineux mélangé à des leucocytes.
c-Des cellules macrophagiques
d-Des cellules membraneuses
e-Des monocytes
Réponse 1 : b ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 a-b- ; 5 :b- c-e.

43-Toutes ces lésions histologiques sont présentes dans la bronchectasie sauf :
a- Sclérose mutilante péri-bronchique
b- L'apparition des foyers chondroïdes voir ostéoïdes
c- La liquéfaction des chondrocytes
d- L'Hyperplasie vasculaire
e- L'adénopathie hilaire
Réponse 1 : b ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 : b-c ; 5 : c-e.

44- les fibroses pulmonaires ce sont des lésions :
a- courantes
b- qui se rencontrent dans des circonstances très variées
c- qui présentent des aspects cliniques polymorphes
d- qui se caractérisent par des altérations structurales des bronches
e- qui se donnent un aspect de poumon de batracien ou un aspect d'éponge.
Réponse 1 : b ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 a-b- ; 5 : d+e

45-Le carcinome épidémoide du poumon est:
a- Associé souvent à des lésions d'hyperplasie adénomateuse atypique
b- De localisation surtout proximale.
c- Un carcinome à cellules glandulaires mucosécretantes.
d- Fait de cellules malpighiennes avec ou sans kératinisation.
e- Associé souvent à un carcinome malpighien in situ.
Réponse 1 : b-d-e ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 a-b- ; 5 : c-e.

46-Le carcinome à petites cellules du poumon est :
a- Un carcinome neuroendocrine exprimant les anticorps anti-chromogranine.
b- Un carcinome de souche glandulaire.
c- De localisation souvent proximale avec extension ganglionnaire médiastinale précoce.
d- Fait de cellules de petite taille avec nécrose et mitoses fréquentes.
e- Fait de cellules épidermoides cohésives.
Réponse 1 : b ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 a-c-d ; 5 : c-e.

47-Parmi ces lésions lesquelles ne correspondent pas à des dystrophies bronchiques ?
a- L'emphysème
b- Les harmartochondromes
c- L'ostéochondromatose trachéo-bronchique
d - La Polychondrite atrophique
e- Les fibroses pulmonaires
Réponse 1 : b-c ; 2 : d-e ; 3 : a-d-e ; 4 : b-d-e ; 5 : a-e

48- L'emphysème pulmonaire se caractérise par:
a- Une augmentation du volume des alvéoles pulmonaires
b- Une perte d'élasticité de la paroi alvéolaire
c- Un épaississement des cloisons alvéolaires
d- Une hyperplasie des cellules alvéolaires.
e- Une altération des capillaires alvéolaires.
Réponse 1 : b ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 a-b-e ; 5 : c-e.

49- La caverne tuberculeuse résulte du ramollissement, elle est représentée par :
A- une excavation de forme sphérique ou ovoïde
B- Une paroi anfractueuse comprenant une matière caséeuse
C- Une bronche du drainage parfois bien visible
D- Un tuberculome bien circonscrit.
E- Une infiltration gélatiniforme.
Réponse 1 : b ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 a-b-c ; 5 : c-e.

50- Le granulome tuberculeux se compose :
A- Une nécrose centrale
B-Des cellules épithélioïdes
C-Des cellules géantes à noyaux en fer à cheval
D-Des macrophages
E- Des lymphocytes
Réponse 1 a-b-c ; 2 : d-e-a ; 3 : e ; 4 a-b- ; 5 : c-e.

BON COURAGE

INESSMC
Bibliothèque Chalet
Cours Service

UNIVERSITE MENTOURI DE CONSTANTINE

FACULTE DE MEDECINE

MODULE DE PNEUMOLOGIE -PARTIE BACTERIOLOGIE-

Chalet Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

51-M.tuberculosis :

a-Est un bacille à Gram négatif intracellulaire facultatif.

b-Possède une catalase thermostable.

c-Peut infecter l'homme et l'animal.

d-Sa paroi est très riche en acides mycoliques.

e-Son délai de culture est de 15 à 28 jours.

A (b,d,e) B (a,b,c) C (a,b,d) D (d,e) E (c,d)

52-Quelles sont les propositions fausses :

a-Les mycobactéries atypiques sont sensibles au PNB.

b-M.tuberculosis est résistant au TCH.

c-M.bovis a un délai de culture de 60 à 90 jours.

d-M.bovis ne possède pas de nitrate réductase.

e-M.africanum possède une catalase thermolabile.

	PNB	C	Z	TCH
B.T		R	R	R
BCG				
Bovis				
Africanum	R			
Atypique				

A (c,d,e) B (a,c) C (a,b,d) D (c,e) E (a,b,c)

53-Prélèvements utiles dans le diagnostic bactériologique de la tuberculose pulmonaire :

a-Tubage gastrique

b-Prélèvement de gorge.

c-Expectoration.

d-Hémoculture.

e-Aspiration bronchique.

A (a,b,c) B (b,c,e) C (c,d,e) D (a,c,d) E(a,c,e)

54-Mycobactéries responsables de la tuberculose chez l'homme :

a-M.bovis.

b-M.africanum.

c-Bacille de calmette et Guerin.

d-M.tuberculosis.

e-Bacille de Hansen.

A (a,b,c,d) B (b,d,e) C (a,d,e) D (a,b,d) E (a,b,c)

55-Concernant le test de sensibilité aux antituberculeux :

a-La technique classique utilisée est la méthode des proportions.

b-Il est réalisé pour toute souche de BK isolée.

c-Le milieu utilisé est le milieu de coletsos incorporé d'antibiotiques.

d-Il peut être réalisé directement à partir du prélèvement, lorsque celui-ci est très riche en bacilles.

e-La résistance à certains antituberculeux peut être détectée par PCR.

A (a,b,d) B (b,c,d) C (a,d,e) D (b,d,e) E (a,c,e)

56-Devant une suppuration pulmonaire, la responsabilité de germes anaérobies peut être suspectée sur :
a-L'odeur fétide de l'expectoration.
b-Un mauvais état buccodentaire.
c-Une fausse-route au cours de la déglutition.
d- Une polynucléose sanguine à plus de 15000/mm3.
e-Des frissons fréquents.

A (a,b,c) B (a,b ,d) C (a,b,e) D (c,d,e) E (b,c,e)

57- La pneumonie à pneumocoque :
a-Est souvent grave chez le sujet splénectomisé.
b-Est favorisée par l'aspiration de germe vers les poumons lors d'un coma.
c-Peut s'accompagner d'une récurrence d'herpès labial.
d-S'accompagne dans 10 à 30% des cas d'hémocultures positives à pneumocoque.
e-Est la conséquence d'un mauvais état dentaire.

A (a,b,c) B(a,b ,d) C (a,b,e) D (a,c,d) E (b,c,e)

58- Parmi les propositions suivantes concernant les pneumopathies virales, indiquez quelles sont celles qui sont exactes:
a- Les pneumopathies virales réalisent le tableau d'une pneumopathie atypique.
b-Les myalgies accompagnent volontiers ce type de pneumopathie.
c-L'étiologie s'obtient par recherche d'anticorps spécifiques dans un seul prélèvement.
d- L'œdème pulmonaire lésionnel peut être une complication rare mais grave.
e-Le diagnostic courant de ces pneumopathies virales est la mise en évidence des virus en cause.

A (a,b,c) B (a,b ,d) C (a,b,e) D (a,c,d) E (b,c,e)

59-Chez un patient de 30 ans, présentant un syndrome respiratoire aigu avec images bulleuses bilatérales, le diagnostic de pneumopathie à staphylocoque doré peut être argumenté sur des éléments qui sont :
a-Séjour antérieur dans un habitat avec humidificateur.
b- Diabète confirmé associé.
c-Plaie cutanée trainante.
d-Herpès labial concomitante.
e-Hémoculture positive à staphylocoque doré.

A (a,b,c) B (a,d,e) C (a,b,e) D (c,d,e) E (b,c,e)

60-Les Mycobacteries atypiques :
a- Entraînent une mycobactériose chez le cobaye.
b- Possèdent un catalase thermolabile
c- Possèdent un catalase thermostable ✓
d- Sont résistants au PAS ✓
e-Sont niacine test négatif ✓

A (a,b,c) B (a,d,e) C (a,b,e) D (c,d,e) E (b,c,e)

Département de Médecine de Constantine - PNEUMO_(THEORIE)_A4_R2_FEV *05/03

Date de l'épreuve : 20/02/2014

Corrigé Type

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

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

Pr Houssam Zendadjesse