Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université 3 Constantine
Faculté de Médecine

Service de Pneumologie Médecin chef Pr. ZL. Mokrane
CHU de Constantine

Etudiant : Nom : ..... Prénom : .....

Contrôle de Pneumologie Jeudi le 21 Juillet 2022 Année Universitaire 2021-2022

Cas clinque N° 1

Une externe en médecine de 22 ans, sans antécédent, consulte pour une fièvre non chiffrée d'apparition soudaine depuis hier soir, associée à une toux sèche et une asthénie. A l'examen on note une fréquence respiratoire à 26 cycles /min, une pression artérielle à 110/70, une fréquence cardiaque à 90 bpm, une T à 39.8°C et une SpO2 à 97%. Pas de confusion mentale, pas de déficit sensitivomoteur ni autres signes extra-respiratoires avec des râles crépitants au sommet droit. Le reste de l'examen est normal.

1) Vous décidez en urgence de :

A. prescrire l'amoxicilline 3g/j
B. faire un bilan sanguin
C. faire une radiographie du thorax.
D. prescrire un macrolide
E. faire un scanner thoracique.

Les résultats des examens complémentaires :
ECG : rythme régulier et sinusal, tachycardie à 98, pas de troubles de la conduction ni de la repolarisation.
Biologie : créat 5mg /L; Na 139 mEq/L; K 4 mEq/L; glycémie 1,0g/L; CRP 98 mg/L; GB 19000 ; (PNN : 16000).
Rx Thorax et TDM : Opacité dense, siégeant au niveau de la 1/2 supérieure droite, limitée dans sa partie inférieure par la petite scissure avec présence d'un bronchogramme aérien.

2) Quel (s) diagnostic (s) retenez-vous :

A. pneumonie franche lobaire supérieure
B. Broncho-pneumonie droite .
C. Bronchite aigue .
D. Pneumonie du lobe moyen .
E. bronchite aigue surinfectée.

3) le score CRB 65 chez cette patiente :

A. est à 0
B. est à 1
C. est à 2
D. est à 4
E. n'a aucun intérêt

4) Selon le contexte actuel, quel est le germe suspecté en premier lieu :

A. Légionella pneumophila
B. le Pneumocoque
C. Virus syncytial respiratoire VRS
D. Klebsiella pneumoniae
E. Chlamydia pneumoniae

5) Quelle est votre conduite dans ce cas :

A. traiter en ambulatoire
B. hospitaliser la malade en service de pneumologie
C. traiter par : l'Amoxicilline- Acide Clavulanique 3g/j
D. traiter par : l'Amoxicilline 3g/j
E. traiter par : Roxithromycine 300 mg/j.

Cas clinque N° 2 :

Une femme âgée de 75 ans, originaire de MILA. aux antécédents d'une insuffisance respiratoire chronique depuis 04 ans ; se présente aux urgences parce qu'elle crache du sang quand elle tousse.
A l'interrogatoire on a remarqué qu'elle a craché environ 60 ml en une fois depuis une heure. Elle a déjà craché du sang plusieurs fois au cours des deux derniers semaines, mais jamais autant, et là elle s'étouffe, elle est essoufflée même au repos
A l'examen vous notez une polypnée à 35 cycle/min, cyanose des extrémités, une hypersudation et quelques râles crépitant dans les deux champs pulmonaires. Sa pression artérielle est à 150/75, son pouls à 100/min et sa SpO2 est à 83 %.
Le bilan biologique montre un taux d'hémoglobine à 14 g/100 ml une PaO2 à (50 mmHg) et une PaCO2 à (58 mmHg), un pH à 7,38 et des bicarbonates (HCO3) à 34 mmol/l (normale 22-26 mmol/l) en air ambiant.

5) concernant l'hémoptysie, Quelles sont la ou les propositions exactes?

A. une hémoptysie peut provenir des voies aériennes supérieures
B. une hémoptysie s'accompagne habituellement d'un effort de toux
C. L'épistaxis est le seul diagnostic différentiel d'une hémoptysie
D. une hémoptysie a une origine sous et sous-glottique
E. Le risque de décès par hémoptysie est plus lié à l'asphyxie qu'au choc hypovolémique par spoliation sanguine.

6) quelle est l'examen à demander en première intention pour cette patiente ?

A. Groupe sanguin.
B. Formule de numération sanguine.
C. fibroscopie bronchique
D. scanner thoracique
E. recherche des BK dans les crachats

univ.ency-education.com

7) comment évaluez- vous La gravité de l'hémoptysie chez cette patiente ?

A. Faible abondance
B. Moyenne abondance
C. Grande abondance
D. Négligeable
E. Toutes ces réponses sont fausses

8) l'examen de gaz du sang chez cette patiente montre

A. Acidose Respiratoire compensée par une Alcalose Métabolique
B. Acidose Métabolique compensée par une alcalose Respiratoire
C. Alcalose Respiratoire
D. Acidose Mixte
E. Alcalose Métabolique

9) donner la ou les étiologies restrictives au cours de l'insuffisance respiratoire chronique

A. Mucoviscidose
B. cyphoscoliose
C. pneumopathies interstitielles
D. BPCO
E. Paralysie diaphragmatique

10) le traitement de l'hémoptysie chez cette patiente consiste à :

A. Pas de traitement immédiat.
B. Oxygénothérapie.
C. La libération des voies aériennes par fibro-aspiration.
D. 2RHZE / 4RH
E. prescription de la glypressine

---

11) L'apparition d'une évolution défavorable lors de l'infection tuberculeuse peuvent être en rapport avec (RF)

A. Un traitement précoce
B. Une abstention thérapeutique
C. Un traitement incorrect
D. Un diagnostic tardif
E. Un traitement anti tuberculeux irrégulier

12) Le contrôle de l'asthme bronchique repose sur un ensemble d'éléments :

A. Eléments cliniques
B. Eléments radiologiques
C. Eléments spirométriques
D. éléments anamnestiques
E. Eléments biologiques (Dosage des IgE spécifiques)

13) Le traitement d'un carcinome pulmonaire à petite cellule localisé avec un PS à 1 est basé sur :

A. Une association radio chimiothérapie concomitante.
B. Une chimiothérapie exclusive.
C. La chirurgie.
D. La chirurgie + une chimiothérapie adjudante.
E. Une radiothérapie exclusive.

14) Le carcinome pulmonaire à petite cellule est caractérisé par (RJ) :

A. Une présentation périphérique.
B. Une présentation médiastino-pulmonaire.
C. Il est de bon pronostic.
D. La fréquence des syndromes neurologiques paranéoplasiques.
E. Une mortalité importante.

15) Un patient de 48 ans qui a un adénocarcinome pulmonaire hilaire droit dont la taille est de 29 x 25 mm, la TDM thoracique a objectivé en plus un nodule controlatérale de 10 mm à contours spéculé. Les EFR, la TDM cérébrale, L'échographie abdominale et la scintigraphie osseuse sont normaux. Quelle est votre attitude thérapeutique :

A. Chimiothérapie + radiothérapie
B. Chirurgie + chimiothérapie adjuvante
C. Radiothérapie seule
D. Chirurgie
E. Chimiothérapie seule

16) Les syndromes paranéoplasiques susceptibles d'être retrouvés au cours des cancers bronchiques sont : (RF)

A. Le syndrome de Schwartz Bartter
B. L'hypocalcémie
C. Le syndrome de cushing
D. L'hippocratisme digital
E. Pseudo myasthénie de Lambert-Eaton.

17) Une prédominance lymphocytaire à l'étude cytologique du liquide pleural peut être en faveur :

A. Une pleurésie médicamenteuse
B. Un lymphome
C. Une pleurésie tuberculeuse
D. Une pleurésie parasitaire
E. La sarcoïdose

18) Devant un épanchement pleural exsudatif, dont la cause n'a pas été retrouvée malgré 2 biopsies pleurales et qui persiste à se renouveler au cours des 2 mois suivants chez un homme de 50ans, on doit en règle proposer :

A. Un traitement corticoïde
B. Un traitement antituberculeux d'épreuve
C. Un traitement diurétique d'épreuve
D. Un drainage pleural continu
E. Une pleuroscopie

19) Parmi les propositions suivantes concernant les tumeurs et adénopathies du médiastin laquelle est fausse (INEXACTE) :

A. Les tumeurs neurogènes occupent le médiastin postérieur.
B. Le goitre endothoracique se trouve dans le médiastin antérieur.
C. Les adénopathies sièges dans le médiastin postérieur.
D. Le thymome siège dans le médiastin antérieur.
E. Le tératome bénin siège dans le médiastin antérieur

20) La présence d'adénopathies médiatisnales compressives oriente vers le diagnostic de:

A. La sarcoïdose.
B. Silicose.
C. Lymphome Hodgkinien.
D. Kyste bronchogénique.
E. Frange graisseuse.

univ.ency-education.com

21) La démarche diagnostique devant un élargissement du médiastin moyen :

A. Un interrogatoire minutieux.
B. Un bilan biologique.
C. Un scanner thoracique.
D. IDR à la tuberculine.
E. Toutes les réponses sont justes.

22) Le kyste bronchogénique se caractérise par :

A. Atteint préférentiellement les poumons et le système lymphatique.
B. Souvent asymptomatique.
C. Diagnostic anatomopathologique.
D. Malformation congénitale maligne.
E. Traitement chirurgical.

23/ les lésions du médiastin postérieur sont :

A. mal de pott.
B. Hernie hiatale.
C. Neuroblastome.
D. Adénopathies en coquille d'œuf.
E. Anévrisme de l'aorte ascendante.

24) le Tableau clinique des pneumonies virales se caractérise par :

A. montée relativement progressive de la fièvre (39°-40°) par rapport à la pneumopathie bactérienne.
B. Toux sèche, incessante, tenace, pénible, douloureuse.
C. Sensation de malaise général.
D. céphalées, myalgies, arthralgies.
E. Toutes les repenses sont juste.

25) Le diagnostic de certitude de la Covid-19 est établi grâce aux examens suivants :

A. TDM thoracique.
B. FNS.
C. ECB des crachats.
D. RT PCR.
E. Hémoculture.

26) Les Diagnostiques différentielles de la bronchite aigue sont :

A. pneumonie.
B. coqueluche.
C. Crise d'asthme.
D. exacerbation aiguës de la BPCO.
E. Toutes les réponses sont justes.

27) Lors d'une spirométrie on peut évaluer (RF) :

A. Le volume expiratoire maximum au cours de la 1ère seconde.
B. La capacité vitale forcée et lente.
C. La capacité pulmonaire totale.
D. Les débits inspiratoires.
E. Les débits expiratoires.

28) Les polluants primaires proviennent majoritairement (RF) :

A. Du trafic routier et des transports.
B. Du chauffage des bâtiments.
C. De la transformation physicochimique des carburants.
D. Des activités d'agriculture.
E. Des industries et de la production d'énergie.

29) Pour se protéger contre la pollution atmosphérique on conseille à nos patients vulnérables de (RF):

A. Eviter de faire une activité physique à proximité des grands axes routiers.
B. prévoir des activités physiques quand pollution atmosphérique est moins élevée.
C. se tenir informer à chaque fois que possible des pics de pollution atmosphérique.
D. Prendre régulièrement des vitamines et des médicaments antioxydants.
E. Rester à la maison en cas de taux élevés de pollution atmosphérique.

30) Parmi les professions suivantes lesquelles exposent le plus souvent à la silicose pulmonaire ? (RF)

A. Maçon fumiste
B. Perceurs de tunnel et sablage
C. Prothésiste dentaire
D. Mineurs de charbon
E. Ouvriers du bâtiment et de la construction navale

31) le diagnostic d'une pneumoconiose se pose devant (R.F.):

A. L'anamnèse et l'histoire professionnelle en milieu exposé à des particules minérales
B. La radiographie du thorax
C. L'exploration fonctionnelle respiratoire
D. La réunion du collège de 3 médecins
E. la recherche de BK dans les crachats

32) Les signes ci-dessous sont tous habituellement présents au cours d'un abcès du poumon. Parmi ces signes quel est le plus caractéristique ? (RJ)

A. Expectoration purulente
B. Image ronde avec niveau liquidien
C. Fièvre oscillante
D. Hyper leucocytose avec polynucléose
E. Hémoculture positive

33) Quels sont les évènements rencontrés chez un sujet avec suspicion de syndrome d'apnée du sommeil ? (R.F.)

A. Réveils nocturnes fréquents pendant le sommeil
B. Ronflements
C. Palpitations cardiaques
D. Signes d'hypersomnie diurne
E. maux de tête

34) le diagnostic du syndrome d'apnée du sommeil se fait par : (R.J.)

A. la notion d'évènements de dyspnée nocturne
B. des épisodes d'hypoxie pendant le sommeil Pa O_2 < 60 torr
C. la désaturation de l'hémoglobine en oxygène
D. les interruptions du débit aérien de plus de 10 secondes pendant le sommeil à l'enregistrement de Polysomnographie
E. des réveils fréquents pendant le sommeil par manque de souffle

univ.ency-education.com

35) Devant toute suppuration broncho pulmonaire du sujet âgé de plus de 50 ans il est nécessaire de (R.F.)

A. Rechercher une cause d'immunodépression générale et une porte d'entrée
B. Instituer un traitement antibiotique prolongé
C. Faire une fibroscopie bronchique
D. Demander l'antibiogramme sur les prélèvements des crachats avant d'entamer l'antibiothérapie
E. Rechercher les BK dans les crachats

36) Parmi les germes suivants lequel n'est pas mis en cause dans l'abcès du poumon ? (R.J.)

A. Staphylocoque doré
B. Anaérobies
C. Myco bactéries atypiques
D. Klebsiella pneumoniae
E. Protéus mirabillis

37) Le tabagisme passif est : (R.F.)

A. le fait d'être exposé de façon involontaire à la fumée de tabac
B. il est causé par le dégagement dans l'air d'un mélange de fumée expirée par des fumeurs
C. Ce mélange contient de la nicotine de même que diverses substances cancérigènes et toxines
D. Il est fréquent chez le fœtus pendant la grossesse
E. Il n'est pas détecté par le dosage des métabolites urinaires dans les urines.

38) La lutte anti- tabac : (R.F.)

A. Permet de prévenir la 1ère cause de mort évitable
B. Se base essentiellement sur la prescription de substances anti nicotiniques chez les fumeurs désirant d'arrêter de fumer.
C. Peut se faire Par tout médecin en consultation
D. Peut se faire de façon individuelle en consultation d'aide au sevrage tabagique
E. Peut se faire de façon collective par les mesures étatiques en augmentant le prix des cigarettes et en interdisant de fumer dans les lieux publiques.

39) l'image en grelot traduit à :

A. une opacité ronde en tracé de compact
B. Une image sous forme d'une opacité ronde entourée d'une clarté en anneau
C. kyste hydatique (KHP) rompu avec retentions sèche de la membrane
D. kyste hydatique du poumon sain
E. kyste hydatique rompu avec un niveau hydro aérique

40) un enregistrement du sommeil a été réalisé les jours suivant et a fait découvrir des interruptions du sommeil avec un IAH entre 10 et 20: comment évaluez-vous la gravité de la maladie apnéique ? : (R.J.)

A. il n'y a pas d'affection
B. syndrome léger
C. syndrome modéré
D. syndrome de gravité intermédiaire
E. syndrome sévère d'une obésité et une hypertrophie amygdalienne avec obstruction nasale

Bon courage

univ.ency-education.com

Département de Médecine de Constantine-Epreuve de PNEUMOLOGIE-A4-R3-(theorie+pratique) le 24-07-2022

Date de l'épreuve : 21/07/2022

Corrigé Type

11 question(s) retirée(s) - Barême par question : 0,51282051 (au lieu de 0,40)

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

N°	Rép.
36	C
37	E
38	B
39	B
40	C
41	X
42	X
43	X
44	X
45	X
46	X
47	X
48	X
49	X
50	X

الحكيم مقران زين العابدين
MOKRANE Zine Labidine
Pneumo-Allergo Phtisiologie
C.H.U. Constantine
N°.I. [illegible]/1572

univ.ency-education.com