univ.ency-education.com

EPREUVE DE GASTRO ENTEROLOGIE 4EME ROTATION
Du 19.06.2014

1- Au cours de la diverticulose colique, les complications évolutives possibles sont : (Cochez les réponses justes)

A - Hémorragie digestive basse.
B - Fistulisation dans le vagin.
C - Cancérisation.
D - Sténose colique.
E - Perforation et abcès péri-sigmoïdien.

2- La polypose adénomateuse familiale est : (Cochez les bonnes réponses)

A - Maladie héréditaire.
B - A transmission autosomique récessive.
C - Secondaire à une mutation du gène APC.
D - D'évolution spontanée vers la cancérisation.
E - Le nombre de polypes dépasse les100.

3- Dans la pancréatite chronique, un pseudo kyste du pancréas peut :(Cochez les propositions justes)

A - Communiquer avec les canaux pancréatiques.
B - Etre à l'origine d'une hypertension portale segmentaire.
C - S'intégrer dans les maladies poly kystique.
D - Etre traité quelque soit la taille, et la localisation.
E - Donner un ictère cholestatique.

4- Quel diagnostic évoquez-vous devant une ascite contenant plus de 25 g/l de protides?

A - Tuberculose péritonéale.
B - Hyperthyroïdie.
C - Insuffisance cardiaque droite.
D - Cirrhose hépatique.
E - Carcinose péritonéale.

5- La douleur de l'ulcère gastrique est (Cochez ses caractéristiques)

A - De siège épigastrique.
B - Une sensation de crampe.
C - Calmée par l'alimentation.
D - A irradiation scapulaire et dorsale.
E - Post-prandiale tardive.

6- Quelles sont les lésions élémentaires de la gastrite chronique ? (Cochez les bonnes réponses)

A - Une hyper lymphocytose intra épithéliale.
B - Un infiltrat inflammatoire lympho-plasmocytaire.
C - Une bande collagène sous épithéliale.
D - Une atrophie glandulaire.
E - Une métaplasie intestinale.

7- Quelles sont les caractéristiques de la gastrite chronique atrophique multifocale liée à l'helico bacter pylori ? (Cochez les bonnes réponses)

A - Un risque élevé d'ulcère gastrique.
B - Un risque élevé d'ulcère duodénal.
C - Un risque d'évolution vers le lymphome gastrique.
D - Un risque d'évolution vers l'adénocarcinome gastrique.
E - Association fréquente à la métaplasie intestinale.

8- La gastrite auto-immune ou la maladie de biermer se caractérise par : (Cochez les bonnes réponses)

A - Une carence en vitamine B12.
B - Risqué d'évolution vers le lymphome gastrique.
C - Une carence martiale.
D - La présence d'auto anticorps spécifique type AC anti facteur intrinsèque et AC anti cellules pariétales.
E - La présence d'un syndrome cordonal postérieur si un traitement n'est pas instauré.

9- Les lésions élémentaires des hépatites chroniques sont: (Cochez les bonnes réponses)

A - Un infiltrat inflammatoire lympho-plasmocytaire.
B - Un granulome inflammatoire.
C - Une nécrose hépatocytaire.
D - Une fibrose.
E - Une choléstase intra hépatique.

Cas cliniques n°01:

Patiente âgée de 65 ans, sans ATCD notables,admise aux urgences chirurgicales pour un syndrome douloureux abdominal aigu : douleur de la FIG sans irradiations avec fièvre, diarrhées et des vomissements.
A l'examen clinique : TA=140/80. FC=120/mn. T°=38.5c
Défense au niveau de la FIG.
Les fosses lombaires sont libres. pas de masses, L'examen génital est normal, aucun trouble urinaire.
L'ASP montre une aérocolie.
FNS : Hyperleucocytose à 13000/mm^3.

10- Quel(s) est (sont) votre (vos) diagnostic(s) :

A - Appendicite aigue.
B - Colique néphrétique gauche.
C - Une poussée de diverticulite sigmoïdienne.
D - Péritonite aigue.
E - Occlusion intestinale aigue.

11- Quel est votre premier examen à réaliser :

A - Lavement baryté.
B - TDM Abdominale.
C - Coloscopie.
D - FOGD.
E - Arteriographie.

12- Au scanner abdominal, les signes radiologiques évoquent une sigmoïdite diverticulaire. Quelles sont les complications en l'absence du traitement ?

A - Péritonite.
B - Pneumaturie.
C - Fistule colo-vaginale.
D - Abcès péri sigmoïdien.
E - Cancérisation.

Cas Clinique n°02

Un jeune patient de 28 ans originaire et demeurant à Mila consulte pour une douleur de l'HCD, F° à 39°.5, un AEG et un subictère conjonctival. A l'examen ; on note une masse palpable de l'HCD, mobile avec les mouvements respiratoires.

13- Parmi les gestes suivants lesquels allez vous réaliser en urgence ?

A - Une sonde gastrique.
B - Un Abord veineux solide.
C - Un prélèvement sanguin pour bilan.
D - Une sonde à oxygène.
E - Une sonde urinaire.

14- Parmi les examens sous-cités les quels allez-vous réaliser en urgence?

A - Une FNS.
B - Un bilan rénal.
C - Une échographie abdominale.
D - Une sérologie hydatique.
E - Une Bili IRM.

15- Les examens pratiqués révèlent une hyper leucocytose à 21000 elts/mm³. Une urée à 2g/l et ainsi qu'une dilatation de la VBP contenant des images échogénes et une masse kystique du segment IV de 10 cm multiloculaire. Parmi les propositions suivantes laquelle correspond ou profil de notre malade.

Angiocolite

A - Un syndrome angiocholétique secondaire à rupture d'un KHF.
B - Un syndrome angiocholétique secondaire à une LVBP.
C - Un syndrome angiocholétique secondaire à une compression par la masse.
D - Un ictère nu par rupture d'un KHF.
E - Un ictère médical associé à un KHF.

16- Parmi les propositions suivantes concernant la conduite à tenir initiale la quelles ou lesquelles choisissez vous ?

A - Hémodialyse.
B - Sphincteroctomie endoscopique.
C - Chirurgie.
D - Antibiothérapie.
E - l'hyperhydratation.

17- Après avoir opéré le patient, traiter le KHF et l'ouverture de la VBP, évacuation de son contenu et sa refermeture sur un DDK, les suites opératoires ont été simples sauf que le DDK a ramené des quantités supérieur à 1000 cc/24h. Parmi les causes suivantes lesquelles allez-vous retenir ?

A - Une désobstruction incomplète de la VBP.
B - Une oddite réactionnelle inflammatoire.
C - Une suture de la VBP.
D - Une section totale de la VBP.
E - Une ligature partielle de la VBP.

18- Dans la pancréatite aigue : (Cochez les bonnes réponses)

A - L'échographie est un examen indispensable au diagnostic étiologique.
B - Le diagnostic positif est clinico-biologique.
C - La TDM permet de déterminer la sévérité de la pancréatite.
D - L'élévation de la Lipasemie est en rapport avec la sévérité de pancréatite.
E - Une hypercalcémie est un paramètre de gravité.

19- Concernant l'angiocholite, cochez les propositions justes.

A - Elle est toujours urémigène.
B - Elle associe douleur, F°, frissons.
C - Elle est due exceptionnellement à une lithiase.
D - Elle impose une désobstruction endoscopique de la VBP.
E - Le traitement est toujours chirurgical.

20- Parmi les signes de la cholécystite aigue lithiasique lesquels sont justes ?

A- Une paroi vésiculaire à 3mm.
B- Un œdème péri vésiculaire.
C- Une T° à 38°5.
D- Une défense de l'HCG.
E- Des vomissements.

21- Concernant le KHF, l'homme est contaminé par : (citez les propositions justes)

A - Le chien parasité.
B - Le chien déparasité.
C - Consommation d'abats infestés.
D - Consommation de crudités mal lavées.
E - Consommation de viande mal cuité.

22- Pour une tumeur située à 03cm de la marge anale classée T3N1M0, le traitement comprendra (cochez les bonnes réponses).

A - Une radiothérapie pré-opératoire isolée.
B - Une chimiothérapie pré-op isolée.
C - Une amputation abdomino-périnéale.
D - Une résection antérieure.
E - Une radio-chimiothérapie préopératoire.

23- Un homme de 50 ans qui présente un ictère évoluant en accordéon depuis 1 année avec Melena évoque l'un des diagnostics suivants : lequel ?

A - Un cancer des VBIH.
B - Un cancer de la tête du pancréas.
C - Un cancer de la vésicule biliaire envahissant la VBP.
D - Un ampullome vaterien.
E - Un cancer du segment IV du foie.

24- Un cancer de la queue du pancréas serait responsable des symptômes suivants (Cochez les bonnes réponses).

A - Une douleur de l'HCG.
B - Une HTP segmentaire.
C - Un ictère conjonctival.
D - Un syndrome de masse de l'HCG.
E - Une fièvre à 39°.

25- Une hémorragie digestive haute de très grande abondance peut s'exprimer par (Cochez les bonnes réponses)

A - Une Anémie chronique.
B - Une hématémèse isolée.
C - Une réctorragies isolée.
D - Un Méléna isolée.
E - Un état de choc.

26- Concernant l'occlusion intestinale du grêle par obstruction. Parmi les causes suivantes lesquelles sont justes.

A - L'iléus biliaire.
B - Une maladie de crohn.
C - Une tumeur de grêle.
D - Un Phytobézoard.
E - Le fécalome.

27- Les douleurs abdominales diffuses associés à un état de choc doivent faire évoquer (Cochez les propositions justes)

A - Une pancréatite aigue.
B - Une péritonite aigue à son début.
C - Un infarctus entero-mésentérique.
D - Une péritonite appendiculaire de diagnostic tardif.
E - Une hémorragie digestive secondaire à un ulcère gastrique.

28- L'adénocarcinome du caecum est caractérisée par : (Cochez les bonnes réponses).

A - Son traitement est une colectomie droite
B - La 1ére localisation du cancer colique.
C - Sa tendance à l'occlusion.
D - La fréquence des abcès péri-tumoraux.
E - Son traitement adjuvant est une radiothérapie.

29- Le Ténia ecchynococcus granulosis a les caractères suivants (cochez les bonnes réponses)

A - Vit dans l'intestin du chien et du chat.
B - Son hôte intermédiaire est l'ovin.
C - Son hôte intermédiaire est l'homme.
D - Ses œufs résistent à des T°+100°c.
E - Il porte des crochets.

30- La vascularisation de l'estomac est tributaire de (cochez la où les bonnes réponse)

A - L'artère mésentérique inférieure.
B - L'artère mésentérique supérieure.
C - L'artère hépatique commune.
D - L'aorte abdominale directement.
E - Le tronc cœliaque.

31- L'aérobilie est responsable d'une image radiologique et accompagne les situations suivantes (cochez les bonnes réponses).

A - La fistule cholédoco-duodénale.
B - La fistule cholédoco-gastrique.
C - La fistule vésiculo-duodénale.
D - Une anastomose choledoco-jéjunale.
E - Une fistule digestive.

32- Une perforation du 3eme duodénum serait responsable de : (Cochez les bonnes réponses)

A - Péritonite aigue généralisée.
B - Cellulite retro péritonéale.
C - Un pneumopéritoine.
D - Des bulles d'aire en projection de l'HCD
E - Péritonite aigue localisée à l'HCD.

33- Parmi les étiologies suivantes lesquelles sont à l'origine de Méléna.

A - Un syndrome de Mallory Weiss.
B - Un ampullome vaterien.
C - Un ulcére duodénal.
D - Une Tumeur sigmoïdienne.
E - Une diverticulose colique.

34- L'étranglement par volvulus de la 2éme anse jéjunale se caractérise par :

A - Des vomissements tardifs.
B - Un arrêt des matières et des gaz précoce.
C - Une douleur très vive.
D - Un abdomen plat.
E - Un abdomen distendu.

35- La prévention générale du kyste hydatique répond aux actions suivantes lesquelles ?

A - Déparasitage de son propre chien.
B - Lavage des mains.
C - L'abatage des chiens errants.
D - Contrôle des viscères des ovins au niveau des abattoirs.
E - Eviter la consommation des crudités mal lavés.

Cas Clinique n°03

Un patient de 65 ans aux ATCD de maladie ulcéreuse gastrique suivie et traite, se présente en consultation pour épigastralgies atypiques (non rythmées par les repas). Examen clinique retrouve un patient en état général conservé, bien coloré, apyrétique, notion d'amaigrissement de 05 Kg en quelque mois.
Pas de masse palpable a l'examen.

36- Parmi les diagnostics suivants lesquels ont peut-on évoquer ?

A - Une poussée de pancréatite aigue.
B - Une crise ulcereuse.
C - Une colopathie fonctionnelle.
D - Une cholécystite aigue.
E - Angiocholite.

37- Quel est votre conduite à tenir (cochez la réponse juste)

A - Prescrire une trithérapie.
B - Demander une fibroscopie.
C - Demander une échographie.
D - Demander une TDM.
E - Demander une écho endoscopie.

Après un traitement médical l'état du patient s'est amélioré. La fibroscopie a objectivé une formation ulcereuse antrale de 3 cm des biopsies ont été réalisées
L'échographie était sans particularité, La TDM : objective un épaississement de la paroi gastrique avec présence d'ADP. Le reste de l'exploration et de la cavité est sans particularité. A l'écho endoscopie on note la présence d'un épaississement de la face antérieure de l'antre gastrique ne dépassant pas la musculaire avec présence d'adénopathie en perigastrique.

38- D'après vous le diagnostic le plus probable est un :

A - Adénocarcinome gastrique.
B - Lymphome gastrique.
C - Récidive de sa maladie ulcéreuse.
D - Tous ces diagnostics.
E - Aucun de ces diagnostics.

39- Si les biopsies reviennent en faveur d'un adénocarcinome bien différencié que proposez vous à ce patient ?

A - Chimiothérapie néo adjuvante.
B - Radiothérapie néo adjuvante.
C - Opérer le patient et réaliser une gastrectomie totale avec curage ganglionnaire type D1.
D - Opérer le patient et réaliser une gastrectomie 4/5eme °curage ganglionnaire type D2.
E - Opérer le patient et réaliser une gastrotomie + résection de l'ulcère.

40- L'ulcère gastrique se complique rarement de : (Cochez la réponse juste)

A - De perforation.
B - D'hémorragie.
C - De sténose.
D - De récidive.
E - De dégénérescence.

Anatomie pathologique,Module de Gastro-Entérologie 4eme rotation 2013/2014

41- L'examen macroscopique d un foie cirrhotique précise :
a- La présence de corps de Mallory.
b-La distinction entre les nodules de régénération et de dégénérescence.
c-La taille du foie d- La taille des nodules.
A(a,b) B(a,c) C(b,d) D(c,d)

42- La présence d inclusion en « verre dépoli » dans un foie cirrhotique est d'étiologie :
a- Alcoolique. b- Virale. c- Auto immune. d- Médicamenteuse.
A (a) B (b) C (c) D (d)

43- Les tumeurs du foie les plus fréquentes sont :
a- le carcinome hépatocellulaire. b- Hemangio-endothelium infantile.
c- Hémangiome bénin. d- Tératome.
A(a,b) B(a,c) C(b,d) D(a,d)

44- Le carcinomehépatocellulaire type squirrheux se caractérise par:
a- une architecture compacte. b- une architecture pseudo glandulaire.
c-un stroma grêle. d- un stroma abondant fibreux.
A (a) B (b) C (c) D (d)

45- Quels sont les facteurs favorisants de l'adénocarcinome gastrique:
a- candidose. b- infection par HP. c- l'érosion de la muqueuse.
d- le groupe sanguin B.
A (a) B (b) C (c) D (d)

46-Un cancer In Situ est un cancer:
a- localise a la muqueuse. b- qui n a pas dépassé la musculeuse.
c- qui n a pas dépassé la membrane basale.
d- est l équivalent d'une dysplasie de haut grade. A(a,b) B(a,c) C(c,d) D(a,d)

47-Quel est le siège le plus fréquent des tumeurs carcinoïdes ?
a- l'ampoule recto-sigmoïdienne. b- caecum. c- colon transverse.
d- l'appendice.
A (a) B (b) C (c) D (d)

48- quelle est la topographie de la rectocolite hémorragique (RCH) ?
a- muqueuse b-transpariétale c-ganglionnaire
d- multiple avec intervalles de zones saines
A (a) B (b) C (c) D (d)

49- Quelles sont les caractéristiques de la maladie de Crohn :
a- polypes constants b-aspect en « tuyau d'arrosage » du segment intestinal
c- abcès cryptiques d- granulome épithélio-giganto-cellulaire
A(a,b) B(a,c) C(c,d) D(b,d)

50- l'adénome pléomorphe est une tumeur parotidienne, quelles sont ses caractéristiques ?
a- une capsule complète b- des expansions dans la glande de voisinage
c- un aspect homogène d- un aspect hétérogène sous le microscope
A (a,b) B(a,c) C(c,d) D(b,d)

51- la tumeur de Warthin est une tumeur parotidienne, quelles sont ses caractéristiques ?

a- malignité b- favorisée par le tabac c- capsule incomplète
d-stroma lymphoïde

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

52- Dans l'œsophage de Barett :

a la muqueuse est veloutée b- possibilité de fistules
c il y a possibilité de dysplasie d. n'est jamais précédé de RGO

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

53- A quelle tumeur l'œsophage deBarett prédispose t il ?

a- le carcinome épidermoïde b- carcinoïde
c- l'adénocarcinome d- léiomyosarcome A (a) B (b) C (c) D (d)

54- Dans quel cas le risque d'un carcinome hépatique est plus élevé ?

a-foie sain b-foie cirrhotique c- hépatomégalie
d-hamartome hépatique

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

55- l'ulcère vrai est caractérisé par :

a. seulement une abrasion de l'épithélium de surface
b. une érosion détruisant seulement les crypties c. une destruction de la musculeuse
d. destruction atteignant la sous muqueuse A (a) B (b) C (c) D (d)

56- de quoi sont faites les berges d'un ulcère gastro-duodénal ?

a- nécrose caséeuse b- tissu de réparation c-exsu lat fibrinoleucocytaire
d processus de régénération

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

57- quel est le diagnostic de certitude d'une gastrite ?

a- endoscopique b- sérologique c- histologique d- radiologique

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

58- quelles sont les caractéristiques macroscopiques de la gastrite lymphocytaire ?

a- l'atrophie b- un aspect varioliforme c- un enduit blanc jaunâtre
d- un aspect normal

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

59- sur quels critères se base le score de Métavir dans les hépatites ?

a- l'aspect en verre dépoli des hépatocytes b- la sérologie c- la fibrose
d la nécrose et inflammation

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

60- Dans quels cas le score de Métavir est il appliqué ?

a- hépatites aigues b- hépatite B c- hépatites C
d- toutes les hépatites

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

Université de Constantine 3

Faculté de Médecine Pr B. Bensmail

affichage

Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Gastro-Entérologie_(Théorie) - A4 - R2 - *23.06.14* *Z.F*

Date de l'épreuve : 19/06/2014

Corrigé Type

N°	Rép.
1	ABDE
2	ACDE
3	ABE
4	ABE
5	ABC
6	BDE
7	ADE
8	ADE
9	ACD
10	AC
11	B
12	ABCD
13	BCE
14	ABC
15	A
16	ABD
17	AB
18	ABC
19	X
20	BCE
21	AD
22	CE
23	D
24	ABD
25	BCDE
26	ABCD
27	ACD
28	AD
29	BE
30	E
31	ABCD
32	BD
33	ABC
34	CD
35	CD
36	ABC

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

INESSMC Bibliothèque Centrale Copie de travail