Université de Constantine

Faculté De Médecine

Module de pneumo-phtisiologie 4ème année (4ème rotation)

Le 29/05/2014

Nom : .
Prénom : .
Rotation :
Autres : ..

01/ Dans la tuberculose initiale la radiographie peut révéler :
- a- Un nodule parenchymateux
- b- Une opacité pleurale de type hydro-aérique
- c- Une image miliaire
- d- Une opacité ronde

02/Dans l'asthme bronchique l'hyperproduction de substance chimique est assurée par diverses cellules lesquelles :
- a- mastocytes
- b- lymphocytes
- c- éosinophiles
- d- monocytes

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

03/les facteurs suivants peuvent influencer la maladie asthmatique les quelles :
- a- âge
- b- sexe
- c- grossesse
- d- ménopause
- e- allergie

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

04/ la mesure de débit expiratoire de point DEP permet dans la maladie asthmatique :
- a- le dépistage
- b- le diagnostic
- c- la précision de la sévérité
- d- le suivi de son évolution
- e- la prise en charge thérapeutique efficace

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

05/ parmi les propositions suivantes, laquelle est fausse. Au cours de l'œdème aigue du poumon l'œdème pleurale peut se traduire par :
- a- une pleurésie bilatérale
- b- une pleurésie unilatérale le plus souvent à gauche
- c- une pleurésie inter lobaire
- d- un simple épaississement des scissures.

06/ Dans la crise d'asthme bronchique l'association : D'un état peu agité, VEMS à 70% de la théorie, PaO2 à 65 mmHg, Saturation à 89 %, évoque :
- a- Une crise légère
- b- Une crise modérée
- c- Une crise sévère
- d- Une crise légère à modérée

07/ les anti-leucotriènes sont indiquées dans la maladie asthmatique à quel stade:
- a- Stade I
- b- Stade II
- c- Stade III
- d- Stade IV

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

08/ patient âge de 29 ans, asthmatique sous traitement adapté, pendant son contrôle périodique: DEP est à 90%, Dyspnée diurne à presque 1 jour\2jours les semaines passées, L'utilisation de bronchodilatateur à longue durée d'action quotidiennement, Avec notion de toux et de dyspnée la nuit Il s'agit d'un asthme :
- a- Contrôlé
- b- Partiellement contrôlé
- c- Non contrôlé
- d- Aucune de proposition

09/ l'asthme bronchique peut-être déclenché par diffèrents facteurs les quels :
- a- L'usage de céphalosporines
- b- pneumopathie
- c- choc émotionnel
- d- Des efforts
- e- Une gastrite

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

10/ Dans la prise en charge de la BPCO la réhabilitation est indiquée dans que!(s) stade(s) évolutif(s) :
- a- Stade I
- b- Stade II
- c- Stade III
- d- Stade IV

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

11/ L'objectif de millénaire pour le développement dans la lutte anti-TBC en Algérie, est fixé par l'OMS en matière de diagnostic de la TBC bacilifère et de traitement avec succès est à :
- a- plus de 70%
- b- plus de 90%
- c- plus de 30%
- d- plus de 85%
- e- plus de 75%

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

12/ Le traitement anti tuberculeux est disponible à diffèrent niveau des structures responsables de la lutte anti tuberculeuse lesquels :
- a- central
- b- régional.
- c- structure de la Wilaya
- d- EPSP
- e- UCTMR

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

13/ La BPCO en Algérie à une prévalence qui oscille entre 4 à 6% de la population générale, mais elle est asymptomatique dans quel pourcentage :
- a- 33%
- b- 43%
- c- 25%
- d-13.8%

14/ Les facteurs de risque dans la BPCO où le lien de causalité avec preuve scientifique parfaitement établie, sont :
- a- tabagisme
- b- déficit en α-1_antitrypsine
- c- hyperréactivité bronchique
- d- polluants urbains
- e- polluants professionnels

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

15/l'évolution favorable de la TBC pulmonaire est jugée sur :
- a- l'amélioration clinique et radiologique de 3 semaines
- b- l'amélioration bactériologique seule à l'examen direct et persistance bactériologique à la culture
- c- l'amélioration clinique et radiologique respectivement de 2 semaines et 4 à 8 semaines
- d- l'absence d'antécédents cliniques particuliers

16/ le traitement de la TBC en Algérie peut être prescrit à ?
- a- sur les données cliniques et bactériologiques banales.
- b- Sur les données bactériologiques seuls
- c- Le test de sensibilité à l'anti-bacillaire uniquement
- d- Sur la base d'un classement de malade en catégorie

17/ la complication majeure de la DDB est :
- a- hémoptysie
- b-CP chronique
- c- abcès du poumon
- d- pleurésie purulente

18/ le traitement de l'abcès du poumon est :
- a- A base d'association d'antibiotique.
- b- Médicale puis chirurgical.
- c- Basé sur le test de sensibilité du germe à la céphalosporine et au β-lactamine
- d- Le germe et le terrain.

19/ l'image hydro-aérique à la radio de thorax dans la pleurésie purulente signifie :

a- L'existence d'une complication
b- La présence d'une fistule broncho- pleurale.
c- Le stade II anatomo-pathologique
d- L'association avec abcès du poumon.

20/ Si la biopsie pleurale dans la pleurésie métastatique révèle une métastase malpighienne, le pole primitif peut être:

a- L'utérus.
b- vessie
c- sein
d- rectum

21/ l'emphysème post bronchitique se caractérise par :

a- tabagisme passif spécifique.
b- Signe de distension thoracique clinique spécifique
c- effet shunt
d- HTA tardive.

22/ Dans l'abcès du poumon un examen para clinique est fondamentale lequel :

a- La radiographie thoracique.
b- La TDM
c- La bronchofibro-aspiration
d- L'examen bactériologique couplée à l'échographie thoracique ,

23/ parmi les propositions suivantes concernant le BCG, laquelle est exacte :

a- Recommandé au 6eme mois de la vie.
b- Contre indiquée chez un prématurée 2.5 kilo
c- Obligatoire à la naissance
d- Ne nécessite jamais de rappel.

24/ le chancre d'inoculation au cours d'une infection TBC se caractérise au début par :

a- Aspect histologique caséeux folliculaire
b- Des lésions exsudatives inflammatoires non spécifiques
c- Des lésions enkystées
d- Des calcifications

25/Parmi les images radiologiques suivantes quel est celle qui ne rencontre pas au cours de cancer bronchique primitif :

a- Atélectasie
b- Images infructueuse en cadre
c- Lignes de Kerley A + B ou C
d- Opacité ronde intra parenchymateuse

26/ / Parmi les signes cliniques suivants rencontrés au cours d'un cancer bronchique primitif épidermoïde quel élément a une signification pronostique de grande sévérité:

a- hippocratisme digital
b- toux rebelle
c- crachat strié de sang
d- voix bitonale

27/Dans le PNO spontané le blebs sont assimilés à :

a- cavités aériennes sous pleurale
b- cavités aériennes intra parenchymateuse
c- des bulles staphylococciques
d- cavernes guéries détergées

28/ quel est le traitement d'un PNO récidivant à bascule .

a- repos strict au lit
b- traitement chirurgical
c- drainage pleural aspiratif
d- exsufflation à l'aguille

29/ quel est l'aspect macroscopique d'un épanchement pleural liquidien contenant 40 mg/l de bilirubine :

a- pleurésie hémorragique
b- pleurésie séro-hématique
c- pleurésie séro-fibrineuse
d- pleurésie purulente

30/ quel est le traitement palliatif d'une pleurésie métastatique récidivante de très grande abondance :

a- drainage pleural
b- symphyse pleurale médicale ou chirurgicale
c- ponctions évacuatrices quotidiennes
d- abstention thérapeutique

31/au cours de la bronchite aigue chez un tabagique, la persistance de la toux au-delà d'un mois fait suspecté :

a- passage à la bronchite chronique
b- bronchite a adénovirus
c- hyperréactivité bronchique spécifiques
d- TBC pulmonaire

32/ Devant une pneumopathie atypique la Légionellose est suspectée devant :

a- Fièvre oscillante
b- Syndrome alvéolaire radiologique
c- Troubles neurologiques et digestives
d- Frissons solennel

33/ une tumeur de médiastin antérieur accompagnée de myasthénie fait suspecté :

a- Neurofibromatose de VKH
b- Maladie de Hodgkin
c- Dysglobulinémie
d- Thymome

34/ parmi les signes cliniques suivants quel est celui qui n'appartient pas au cancer bronchique primitif : épidermoïde

a- Bronchorrhée claire très abondante
b- Hémoptysie répétée de petite abondance
c- Douleur scapulaire parfois.
d- Ostéo-arthropathie hypertrophiante pneumonique

35/ le premier geste de sauvetage au cours d'une hémoptysie de grande abondance est :

a- La transfusion des culots globulaires
b- La perfusion de macro molécule
c- La libération de voies aériennes par fibro-aspiration
d- L'embolisation

36/ le risque immédiat d'une hémoptysie de grande abondance est :

a- Le choc hémorragique
b- L'anémie
c- L'insuffisance respiratoire aigüe par inondation alvéolaire
d- Toutes ces propositions sont justes

37/ devant une opacité systématisé rétractile quels est l'examen complémentaire à réaliser en premier intention:

a- TDM
b- Scintigraphie pulmonaire
c- Angiographie pulmonaire
d- Fibroscopie bronchique
e- Echographie trans-thoracique

38/ patient présentant une suspicion d'une tuberculose chronique quelle serait votre attitude :

a- Demander une culture du BK avec antibiogramme
b- Commencer un traitement de 3ème ligne
c- Attendre le résultat de l'antibiogramme avant de commencer le traitement
d- Commencer un traitement de 2ème ligne

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

39/ Les structures impliqués dans l'application du programme national de la lutte anti tuberculeuse au niveau centrale sont :

a- Le ministère de la santé et l'institut national de santé publique
b- Le département de prévention direction
c- Service spécialisé de pneumo-phtisiologie (CHU)
d- Laboratoire national de référence de la tuberculose

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

40/ La bronchite chronique :

a- Peut évoluer vers l'insuffisance respiratoire
b- Son principal facteur étiologique est le tabagisme actif
c- La radiographie du thorax est toujours anormale
d- Se complique d'emphysème de type pan- lobulaire

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

Bon Courage

Contrôle de pneumologie : partie Ana-path (4ème rotation 2013-2014).

Cochez la bonne réponse.

41-L'adénocarcinome pulmonaire est .
a- Le plus souvent proximale endobronchique.
b- Le plus souvent périphérique.
c-Composé de cellules cylindriques mucosécretantes.
d-L'hyperplasie neuroendocrinienne diffuse est la lésion précancéreuse.
e-Exprime le plus souvent le CK-7 et le TTF1.
A(b-c-d) ; B(b,c,e) , C(a,c,d); D(a,d,e); E(b,c,e).

42-Le carcinome à petites cellules est
a-un carcinome neuro-endocrine.
b- de localisation souvent périphérique.
c-composé de cellules épidermoïdes exprimant les marqueurs neuroendocriniens.
d-Fait de cellules de petites tailles fragiles qui s'écrasent sous la pince à la biopsie.
e-De localisation souvent proximale.
A(b-c-d) , B(b,c,e) , C(a,c,d); D(a,d,e); E(b,c,e).

43- Les dystrophies bronchiques
a- sont des altérations structurales des bronches
b- sont d'origine variée.
c- peuvent se compliquer d'une inflammation
d- sont des lésions carcinomateuses
e- sont des lésions congénitales et réversibles
A(a-c-d) ; B(a,b,c) , C(b,c,d); D(a,d,e); E(b,c).

44- La bronchectasie est définit comme :
a- une dilatation irréversible et permanente du calibre de l'arbre bronchique
b- une dilatation réversible du calibre de l'arbre bronchique
c- un épaississement irréversible et permanent de la paroi de l'arbre bronchique
d- la lésion la moins répandue des dystrophies pulmonaires
e- la lésion la plus répandue des dystrophies bronchiques
A(a-c-d) , B(b,c,e) , C(b,c,d); D(a,e); E(b,c,e).

45-Les lésions de la plèvre sont des réactions de voisinage ,on retrouve
a-Un œdème
b- un épanchement sérofibrineux
c- un épanchement hémorragique
d- une métaplasie osseuse
e- une dysplasie
A(a-c-d) , B(b,c,e) , C(b,c,d); D(a,b,c); E(b,c,e).

46-Les bronchites subaiguës et chroniques présentent
a-des altérations structurales des bronches
b- des bronches hyperplasiées
c- un épithélium respiratoire pluristratifié
d-un processus inflammatoire spécifique
e- une mobilisation des cellules mésothéliales

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

47- La pneumonie franche lobaire aiguë se traduit par un stade d'hépatisation grise caractérisé par
a-un engorgement œdémateux
b-une couleur grisâtre du segment atteint
c- une alvéolite leucocytaire,
d- une lumière occupée par des polynucléaires altérés.
e-une fibrose du segment atteint.

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

48- L'abcés du poumon est
a-est une lésion circonscrite
b- bien limité généralement suppuré
c- rencontré au niveau du lobe supérieur du poumon droit
d- peut être drainé par une bronchiole.
e-peut redouter une amylose du poumon

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

49- Les ulcérations tuberculeuses siègent essentiellement au niveau
a.de la peau
b. des muqueuses.
c. du follicule simple
d. du follicule fibreux
e. des parois bronchiques

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

50- La nécrose caséeuse est une substance
a-Ressemble macroscopiquement à la caséine de lait
b-Apparait microscopiquement éosinophile à l'HE.
c- Présente une couleur jaune terne
d- Peut contenir des vestiges cellulaires
e-Présente des groupements folliculaires

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

BON COURAGE

56- Le diagnostic biologique de légionellose est recherché par

a- La coloration de Ziehl Neelsen.

b- La culture bactérienne positive en 3 à 8j.

c- Isolement de la bactérie sur gélose nutritive.

d- Ponction de moelle.

e- Recherche d'antigènes dans les urines du malade.

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

57-Dans l'examen cytobactériologique des aspirations bronchiques, l'interprétation des résultats est valide si

a-PNN > 25/champ (microscope objectif X10)

b- Cellules épithéliales < 10/champ.

c-Culture: Flore monomorphe > 10^7 UFC/ml.

d- Culture: Flore monomorphe > 10^5 UFC/ml.

e-PNN nombreux.

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

58-La classification de Runyon des mycobactéries atypiques est basée sur

a- La vitesse de croissance.

b-La photo-inductibilité.

c- Le niacine test.

d-Le pouvoir pathogène.

e- La pigmentation des colonies.

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

59- Concernant Les pneumopathies à anaérobies, les agents responsables sont

a- Les entérobactéries.

b- Les fusobacteriums.

c- Les bactéroïdes.

d-L'entérocoque.

e- Les pepto-streptocoques.

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

60-Concernant Les pneumopathies à anaérobies

a- Sont fréquentes dans les comas et les atteintes neurologiques.

b-Sont la conséquence d'un mauvais état dentaire.

c- Les lésions pulmonaires prédominent sur les parties déclives

d- Les germes anaérobies incriminés sont sensible à l'optochine.

e- Sont fréquentes chez les splénectomisés.

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

MIADA	06.67	08.00	07.11	07.11	AJOURNE (E)

Université de Constantine 3
Faculté de Médecine Pr B. Benamail

Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Pneumo-phtisiologie -A4-R3-*04/06/2014*Z*

e de l'épreuve : 29/05/2014

Corrigé Type

	Rép.
	A
	A
	C
	D
	B
	C
	C
	B
	B
	C
	C
	E
	A
	E
	C
	D
	B
	D
	A
	B
	C
	C
	C
	B
	C
	D
	A
	B
	B
	B
	A
	C
	D
	D
	C
	C

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

Dr. S. AL[illegible] BELHADI
Médecin Chef
Service Pneumo-Phtisiologie
C.H.U - Constantine