

Université Constantine 3

Faculté de médecine

Module de pneumologie

4ème Rotation du 12/05/2017 Au 22/05/2017

1)- Au cours de l'infection tuberculeuse le phénomène de koch a permis la mise en évidence de :

- a) L'hyper sensibilité tuberculinique
- ☒ b) Immunité anti tuberculeuse acquise
- c) La phase antéallergique
- d) Follicule de koster

2)- Le traitement étiologique de la pleurésie au cours du syndrome de Demons Meigs consiste en :

- a) Des ponctions répétées
- b) Traitement antibiotique
- c) Traitement anti bacillaire
- ☒ d) Exérèse chirurgicale de la tumeur ovarienne

3)-Au cours du cancer bronchique primitif, le risque relatif lors de l'exposition à l'amiante associé au tabagisme est de :

- a) RR8
- b) RR10
- c) RR30
- ☒ d) RR100

4)-La présence de cellules de Hargraaves dans un liquide pleural exsudatif fait penser a :

- ☒ a) Une polyarthrite rhumatoïde
- b) Mesotheliome
- c) Lupus
- d) Sarcoïdose

5)- a combien scorez vous le performance status d'un cancéreux capable seulement de quelques activités et alité plus de 50% du temps :

- a) 1
- b) 2
- ☒ c) 3
- d) 4

6)-au cours d'une pneumopathie communautaire la présence de délire, diarrhée hydrique myocardite et troubles du rythme oriente vers :

- a) Pneumopathie à pneumocoque
- b) Staphylococcie
- ☒ c) Légionellose
- d) Virose

7)-Les pneumopathies atypiques se caractérisent par :

- ☒ a) Fréquence des localisations extra thoracique
- b) La réponse du germe aux bétalactamines
- ☒ c) Le diagnostic sérologique
- d) Isolement fréquent du germe dans l'expectoration

8)-l'acanthosis nigricans cutanés au cours du syndrome paranéoplasique est du :

- a) Sécrétion inapproprié d'ADH like
- b) Sécrétion inapproprié d'ACTH like
- c) Sécrétion inapproprié d'PTH like
- ☒ d) Sécrétion inapproprié de facteurs de croissance

9)-Une miliaire pulmonaire associée à une lacune osseuse est fortement évocatrice de :

- a) Tuberculose
- b) Staphylococcie
- c) Pneumoconiose
- ☒ d) Histiocytose X

10)-quelle est la proposition qui coïncide avec une hémoptysie de moyenne abondance :

- a) Le volume de saignement<50cc /24H
- b) Le volume de saignement >300cc /24H
- ☒ c) Le volume de saignement>50cc /24H<300cc /24H
- d) >200cc en une seule fois

11)-parmi les propositions suivantes concernant l'OAP hémodynamique une seule réponse est fausse :

- a) Gene respiratoire angoissante
- b) Augmentation de la pression au niveau capillaire
- c) Présence de râles crépitant
- ☒ d) Lésion de la membrane alvéolocapillaire

12)-une jeune femme de 32 ans présente depuis peu une myasthénie, le téléthorax objective un élargissement médiastinale, quelle est l'affection la plus probable :

- ☒ a) Thymome
- b) Tératome
- c) Adénopathies
- d) Tumeurs neurogène

13)-le syndrome de Tobbias escudero est un cancer bronchique primitif qui se caractérise par :

- C D
- a) Forme apicale exclusive
 - b) Associée à des douleurs scapulaires
 - ☒ c) Il a une localisation basale exclusive
 - ☒ d) Présence de hoquet

14)-parmi les cardiopathies suivantes quelle est celle qui donne des hémoptysies :

- a) Péricardite constrictive
- b) Insuffisance mitrale
- ☒ c) Rétrécissement mitral
- d) ACFA

15) quelle sont les étiologies des pleurésies hémorragique :

- 2 d e
- a) Les infections virales
 - b) Insuffisances cardiaque
 - ☒ c) Les cancers secondaires
 - ☒ d) L'embolie pulmonaire
 - ☒ e) La pancréatite

16) chez un patient présentant une pleurésie hémorragique le diagnostic de mésotélium peut être suspecté si :

- a) Associé à une hémoptysie
- ☒ b) Apparition de métastases sur le trajet de la ponction
- c) Le taux d'amylopleurie est bas
- ☒ d) Exposition à l'amiante

17) Au cours d'une pleurésie purulente a Staphylocoque on retrouve :

- ☒ a) Une pneumopathie sous jacente souvent extensive
- b) La tendance au cloisonnement très rapide
- ☒ c) S'associe a un tableau grave avec détresse respiratoire
- d) Fétilité de l'épanchement et de l'expectoration

18) Devant la survenue pour la 1ere fois d'un pneumo thorax avec moignon pulmonaire rétracté au médiastin chez un patient suivie pour BPCO indiquez la conduite à tenir :

- a) Repos au lit strict
- b) Exsufflation a l'aiguille
- ☒ c) Pose d'un drain thoracique
- d) Traitement chirurgical

19) parmi les images radiologiques suivantes les quelles sont évocatrices d'un cancer pulmonaire secondaire

- ☒ a) Un milliaire carcinomateuse
- b) Une opacité excavée a paroi épaisse
- ☒ c) Une lymphangite
- d) Une atelectasie

20) Les BPCO, maladie inflammatoire qu'on peut éviter et traiter touche :

- ☒ a) les branches
- ☒ b) les poumons
- c) l'interstitium
- d) les voies respiratoires supérieures

21) devant un patient qui présente un échec au traitement de 2eme ligne avec des BK positif au 3eme mois de traitement quelle serait votre conduite ?

- a) reprendre le régime de 2eme ligne avec supervision direct après hospitalisation
- ☒ b) commencer le régime thérapeutique de 3eme ligne
- c) abstention thérapeutique jusqu'au résultat de l'antibiogramme
- ☒ d) demander un antibiogramme

22) au cours de la BPCO, les médicaments qu'on prescrit visent a :

- a) Arrêter l'évolution de la maladie
- ☒ b) Diminuer la fréquence des complications
- c) Guérir cette affection
- ☒ d) Réduire les symptômes

23) Le diagnostic positif de la BPCO est confirmé si :

- a) VEMS < 70%
- b) VEMS /VEM6 <= 70%
- ☒ c) VEMS/CVF<70%
- d) VEMS/VEM6< 70%
- e) VEMS>=80%

24) L'OLD est indiqué au cours de l'insuffisance respiratoire chronique si :

- ☒ a) 80% > VEMS >=50%
- ☒ b) Traitement optimale
- c) Pa CO2 41mm Hg
- d) La Pa O2 <= 55%

24 --> BD

25) la mesure du souffle par le débitmètre électronique permet de :

- a) Dépister l'asthme bronchique
- ☒ b) Dépister la BPCO
- c) Diagnostiquer la sévérité
- ☒ d) Surveiller l'asthme bronchique

26) l'échelle de dyspnée dans l'évaluation de BPCO quand elle est inférieure ou égale a un caractère de groupe de patient :

- ☒ a) A
- b) B
- ☒ c) C
- d) D

27) au cours de la primo-infection tuberculeuse l'apparition de complications peut être en rapport avec :

- ☒ a) L'abstention thérapeutique
- ☒ b) Diagnostique tardif
- c) Diagnostique précoce
- ☒ d) Un traitement anarchique

28) les critères de confirmation du diagnostique positif de l'asthme sont :

- a) Clinique
- b) Radiologique
- ☒ c) Fonctionnels (spirométrie)
- ☒ d) Allergologique

29) quelle sont les complications qu'on peut souvent rencontrée au cours de l'emphysème centrolobulaire

- a) OAP
- b) CPC
- c) Pneumothorax
- ☒ d) Embolie pulmonaire
- ☒ e) Les surinfections

30) le diagnostique de certitude d'une tuberculose commune est :

- a) Anamnestique
- b) Clinique
- c) Radiologique
- ☒ d) Bactériologique

31) le tuberculome a les caractéristiques suivantes :

- a) Opacité arrondie a la radio
- b) Peut être diagnostiqué lors de la culture des crachats
- ☒ c) Nécessite une exérèse chirurgicale
- d) Répond au traitement anti bacillaire de 1ere ligne

32) quelle est l'affection qui n'est pas responsable d'une DDB localisée :

- ☒ a) La mucoviscidose
- b) Tumeur carcinoïde endobronchique
- c) Corps étranger endobronchique
- d) Compression extrinsèque d'adénopathie il aire

33) parmi les propositions suivante quelle est celle qui n'appartient pas a la silicose

- a) Histoire professionnel en milieu empoussiéré
- b) Opacité radiologique selon la classification BIT
- ☒ c) Recherche négative de BK
- d) Un début de prise en charge supérieure a Sans

34) parmi les propositions suivante quelle est celle responsable d'une asbestose

- a) Perceur de tunnel
- b) Travailleur dans une carrière de sable
- ☒ c) Ouvrier dans un chantier naval
- d) Mineur de charbon

35) quelle sont les médicaments à éviter dans le traitement de l'asthme

- ☒ a) Les betas bloquants
- b) Les antis IGE
- c) Les anti leucotrienes
- ☒ d) L'acide acétyl salicylique

36) devant une opacité ronde du lobe inferieur droit quelles explorations proposeriez vous pour étayer le diagnostic de kyste hydatique ?

- ☒ a) La réaction d'immunoprécipitation
- ☒ b) L'immunoélectrophorèse
- c) La cyto ponction du kyste
- d) L'artériographie pulmonaire
- ☒ e) Le scanner thoracique

37) quelle sont les affirmations vrais concernant le kyste hydatique

- ☒ a) Le chien est l'hôte définitif et le mouton est l'hôte intermédiaire
- b) La localisation pulmonaire représente 70% des localisations
- c) Le ténia échinococcose granuloses vie dans la lumière de l'intestin grêle du mouton
- d) Le traitement est essentiellement médical
- ☒ e) Le plus souvent découvert suite a une complication

38) en présence d'une image ronde pulmonaire quelle est ou quelle sont les arguments en faveur de la malignité

- ☒ a) Présence d'une lyse osseuse
- b) Un temps de doublement tres lent
- c) Une excavation a paroi fine
- ☒ d) Le caractère spéculé

39) devant une douleur thoracique gauche vous évoquez un pneumo thorax si

- ☒ a) Une abolition du murmure vasculaire
- b) Une augmentation des vibrations vocales
- c) Un Wheeling
- ☒ d) Une diminution de la mobilité de l'hémotorax

40) en cas de pleurésie purulente quelle sont les particularités du liquide pleural :

- a) Riche en polynucléaires éosinophiles
- ☒ b) Riche en protéines (>30g/l)
- c) Prédominance de lymphocyte
- ☒ d) Prédominance de polynucléaire altérer

41)-jeune femme de 30ans hospitalisée aux urgences pneumologiques pour dyspnée aigue, fièvre, FE a 39,5°, polypnée, FR 30 cycles/mn , l'interrogatoire relève un accouchement il y a dix jours, Quelle sera votre attitude en urgence ? (elle n'est pas vaccinée contre le BCG) :

- a) L'examiner et lui délivrer une ordonnance
- ☒ b) L'hospitaliser
- c) L'orienter en gynécologie
- d) La garder en observation pendant quelques heures

42)-quel est le diagnostic le plus probable :

- a) Embolie pulmonaire
- b) Septicémie purpurale
- ☒ c) Miliare aigue tuberculeuse
- d) Pneumopathie bactérienne

43)-le téléthorax pratiqué met en évidence des images micromedulaire disséminées dans les deux champs pulmonaires, Quelles sont les premiers examens a pratiquer ?

- ☒ a) FO
- b) Gazométrie
- c) EFR
- ☒ d) PL

44)-parmi les examens ci-dessous quel est celui qui assure le diagnostic :

- a) Bacilloscopie
- b) IDR a la tuberculine
- c) Lochiculture
- d) PCR

44 --> C

45)-quelle sera votre attitude thérapeutique :

- a) Antibiothérapie anti staphylococcique
- ☒ b) Anti bacillaires
- ☒ c) oxygénothérapie a fort débit
- ☒ d) Corticothérapie

46) un jeune vétérinaire de 25ans est adressé en pneumologie lors de la découverte sur le téléthorax d'une opacité ronde a la suite d'un examen radiologique systématique. il est en très bon état générale et l'examen clinique est normal, quel est le diagnostic le plus probable :

- ☒ a) Pneumopathie a forme ronde
- ☒ b) Kyste hydatique
- c) Cancer bronchique
- d) Tumeur du médiastin

47) quelque semaine après il présente des hémoptysies de faible abondance un téléthorax a était pratiqué, quelle image radiologique attendez vous ?

- ☒ a) Opacité ronde
- ☒ b) Image hydro aerique a niveau supérieur horizontal
- c) Image hydro-aerique a niveau supérieur endulé
- ☒ d) Opacités surmonté d'un croissant gazeux

48) quel examen complémentaire permet de faire le diagnostic de certitude :

- ☒ a) La réaction d'immuno précipitation
- b) Cytologie de crachats
- c) Bacillos copie
- d) Recherche d'hyper éosinophilie sanguine

49) quels autres examens radiologiques sont utiles pour la prise en charge thérapeutique :

- a) Echographie thoracique
- b) Scintigraphie pulmonaire
- ☒ c) Echographie abdominal
- ☒ d) TDM thoracique

50) d'après le diagnostic retenu quelle sera votre traitement :

- a) Antibiothérapie
- b) Abstention thérapeutique
- ☒ c) Exérèse chirurgicale
- d) Traitement a base de Mébendasole

51- Parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui est exacte ?

- A- La conservation d'une expectoration pour la recherche de BK peut être de 30 jours à +4°C.
- B- Dans les tuberculoses extra pulmonaires l'examen microscopique est souvent positif.
- C- L'examen microscopique à la recherche de BK peut être positif s'il contient au moins 10^4 bactéries/ml de prélèvement.
- D- La coloration à l'auramine est plus spécifique que la coloration de Ziehl Neelsen.
- E- A la bacilloscopie la présence de 1 à 10 BAAR/champ microscopique représente une lame fortement positive.

52- La lecture des cultures de Lowenstein Jensen à la recherche de colonies de BK, se fait à :

- a- 15 jours.
- b- 28 jours.
- c- 42 jours.
- d- 60 jours.
- e- 72 jours.

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

53- Quelles sont les propositions exactes ?

- a- *M. africanum* donne des colonies blanches, lisses, petites et fines sur Lowenstein Jensen.
- b- *M. bovis* donne des colonies rugueuses et plates avec bourgeon central sur Lowenstein Jensen.
- c- *M. bovis* est résistant au TCH.
- d- Le délai de culture de *M. africanum* est de 60 à 90 jours.
- e- *M. tuberculosis* est niacine test positif.

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

54- La mise en évidence des mycobactéries à l'examen direct peut se faire après coloration :

- a- De Gram.
- b- De Bleu de Methylene.
- c- De Ziehl Neelsen.
- d- De May Grünwald Giemsa.
- e- A l'auramine.

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

55- Appartiennent au complexe tuberculosis :

- a- *M. africanum*
- b- *M. bovis*
- c- Bacille de Hansen
- d- *M. avium*
- e- *M. fortuitum*

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

56-Concernant le lavage broncho alvéolaire (LBA) :

- a-Tous les prélèvements sont acceptés.
- b- Le seuil de positivité des cultures est de 10^4 UFC/ml.
- c -Le risque de contamination lors des prélèvements est très augmenté.
- d- Le volume d'eau physiologique injecté et réaspiré est de 20 ml.
- e-C'est un prélèvement facile non invasif.

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

57-Chez un patient présentant un syndrome respiratoire aigu sous forme d'une pneumopathie systématisée, le diagnostic microbiologique de pneumopathie à *Haemophilus influenzae* se fait par :

- a- La sérologie.
- b-La recherche des antigènes solubles.
- c- La mise en évidence des coccobacilles à Gram négatif à l'examen direct.
- d- La culture cellulaire.
- e- La sensibilité à l'optochine.

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

58-Parmi les caractères suivants, quels sont ceux qui permettent l'identification des Mycobactéries atypiques :

- a- Le test d'oxydase négatif.
- b- Le niacine test négatif.
- c- Le nitrate réductase négatif.
- d- La thermorésistance de la catalase.
- e- L'uréase test positif.

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

59-Les Mycobactéries scoto-chromogènes possèdent les caractères suivants :

- a -Un niacine test négatif.
- b- Une absence de pigmentation des colonies.
- c- Une catalase thermostable.
- d- Une photo-inductibilité des colonies.
- e- Une durée de croissance lente (+) de 7 jours.

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

60-Parmi les caractères suivants, quel est le caractère spécifique du bacille de Hansen :

- A-Bacille acido-alcoolo-résistant.
- B-Bacille non cultivable.
- C-Bactérie parasite stricte de l'espèce humaine.
- D-Bactéries à paroi très riche en lipides.
- E- Bactérie non colorable par le Gram.

CORRIGE TYPE

- 51 C
- 52 E
- 53 C
- 54 E
- 55 B
- 56 D
- 57 E
- 58 E
- 59 A
- 60 B

Contrôle d'Anatomie pathologie, pneumo-phtisiologie 4eme rotation 2016/2017

61- L'alvéolite fibrino-leucocytaire se caractérise par une lumière comblée soit par :

- 1- Un exsudat fibrineux.
- 2- Un exsudat fibrineux mélange à des leucocytes.
- 3- Un exsudat fibrineux mélange à des cellules macrophagiques.
- 4- Des cellules membraneuses.
- 5- Des monocytes.

(A) 1+2 B: 1+5 C: 2+5 D: 2+4 E: 3+5

62- La métaplasie bronchique :

- 1- Est secondaire à une exposition prolongée au tabac.
- 2- Est une hyperplasie de l'épithélium respiratoire.
- 3- Montre un épithélium malpighien.
- 4- Montre un épithélium cylindrique haut.
- 5- Montre un épithélium dysplasique.

A: 1+5 B: 1+2 C: 2+3 D: 2+4 (E) 1+3

63- Parmi ces lésions, laquelle peut être responsable de pneumothorax:

- 1- Hamartome.
- 2- Emphysème para septal
- 3- Poly chondrite atrophiante.
- 4- Hyperplasie chondromateuse.
- 5- Bronchectasies

A: 1 (B) 2 C: 3 D: 4 E: 5

64- Les dystrophies bronchiques possèdent des aspects macroscopiques :

- 1- Ampullaires en grappe de raisin
- 2- Ectasiantes en bulle.
- 3- Trabéculaires en raquette.
- 4- Sacculaires en ballon.
- 5- Cylindriques en cul de sac.

A: 1+2+3 B: 2+3+5 C: 3+4+5 D: 1+2+4 (E) 1+4+5

65- La cellule de Langhans est :

- 1- De petite taille.
- 2- munie de noyaux disposés en fer à cheval.
- 3- Retrouvée dans les carcinoïdes.
- 4- Munie de noyaux en semelles de chaussures.
- 5- Retrouvée dans les lésions tuberculoïdes.

A: 1+2 B: 2+3 C: 3+4 D: 4+5 (E) 2+5

66- Les ulcérations tuberculeuses sont essentiellement retrouvées au niveau :

- 1- De la peau.
- 2- des alvéoles.
- 3- Des muqueuses.
- 4- Des bronches.
- 5- Des ganglions lymphatiques.

A: 1+2

B: 2+3

C: 3+5

D: 4+5

☒ E: 1+3

67- La tuberculose est:

- 1- Due au streptocoque
- 2- Une lésion virale.
- 3- Un problème de santé publique.
- 4- Une lésion granulomateuse spécifique
- 5- Due au pneumocoque.

A: 1+2

B: 2+3

C: 1+5

☒ D: 3+4

E: 3+5

68- Parmi ces tumeurs broncho-pulmonaires quelle est celle qui peut présenter de la kératine:

- 1- Carcinome épidermoïde.
- 2- Carcinome a petites cellules.
- 3- Tumeur carcinoïde
- 4- Adénocarcinome
- 5- Adénome.

☒ A: 1

B: 2

C: 3

D: 4

E: 5

69- Les adénocarcinomes de siège périphérique sont:

- 1- Appelés tumeurs en iceberg.
- 2- Responsable d'une rétraction pleurale
- 3- Faits des cellules monomorphes.
- 4- Largement nécrosés.
- 5- Des tumeurs de type glandulaire kératinisant.

A: 1

☒ B: 2

C: 3

D: 4

E: 5

70- De quelle tumeur l'hyperplasie adénomateuse atypique est elle responsable :

- 1- Carcinoïde.
- 2- Cylindrome.
- 3- Carcinomes épidermoïdes.
- 4- Tumeur a petites cellules.
- 5- Adénocarcinome.

A: 1

B: 2

C: 3

D: 4

☒ E: 5

Corrigé type (Contrôle
d'Anatomie pathologie, pneumo-
phtisiologie 4eme rotation 2016/2017)

61-A

62-E

63-B

64-E

65-E

66-E

67-D

68-A

69-B

70-E