

## UNIVERSITE DE CONSTANTINE 3

## FACULTE DE MEDECINE Pr B. BENSMAIL

## EXAMEN DE RATTRAPAGE DE PEDIATRIE

Mardi 30/08/2016

## 1. L'asthme du nourrisson est défini par :

- A. la répétition au moins 3 fois après l'âge de 2 ans de dyspnée sifflante avec l'existence de stigmates d'atopie personnelle ou familiale.
- B. un trouble ventilatoire obstructif réversible aux  $\beta_2$  mimétiques.
- C. une maladie inflammatoire chronique des voies aériennes.
- D. la répétition au moins 3 fois avant l'âge de 2 ans de dyspnée sifflante avec l'existence ou non de stigmates d'atopie.
- E. une réaction allergique des voies aériennes inférieures.

## 2. Quels sont les facteurs de risque de l'asthme de l'enfant?

- A. Le tabagisme passif
- B. Les infections virales
- C. La carence martiale
- D. L'atopie familiale
- E. Le RGO

## 3. Le diagnostic de l'asthme se discute avec:

- A. un corps étranger intra bronchique
- B. une anomalie des arcs vasculaires
- C. un RGO
- D. une mucoviscidose
- E. une cardiopathie congénitale type shunt gauche-droite.

## 4. Parmi les paramètres utilisés dans la classification de la crise d'asthme, on retient:

- A. la coloration cutanéomuqueuse
- B. la tension artérielle
- C. le VEMS
- D. l'auscultation pulmonaire
- E. la saturation en O<sub>2</sub>

## 5. A propos de l'érythème fessier, quelles sont les affirmations correctes ?

- A. Il s'observe dès la naissance
- B. Il s'observe en cas d'atopie familiale
- C. C'est une dermite toujours érythémateuse au début
- D. Il ne se surinfecte jamais
- E. Il ne s'accompagne pas de lésion des autres muqueuses et du cuir chevelu

## 6. L'hypothyroïdie congénitale s'exprime par :

- A. l'absence des points d'ossification tibial supérieur et fémoral inférieur
- B. un retard à l'émission de méconium.
- C. l'aspect historique du « pacha de Bicêtre ».

- D. un retard psychomoteur.
- E. Elle est due presque exclusivement aux dysgénésies.

7. Parmi les substances suivantes, quelles sont celles qui inhibent le cytochrome P450 ?

- A. Les macrolides
- B. Le jus de pomme
- C. Le jus de pamplemousse
- D. L'oméprazole
- E. Le paracétamol

8. Le dépistage néonatal de l'hypothyroïdie se fait:

- A. par le dosage de la TSH au 15<sup>ème</sup> jour de vie.
- B. par le dosage de la TSH au 5<sup>ème</sup> jour de vie.
- C. par l'injection de thyroxine dans le liquide amniotique, à travers l'utérus.
- D. de façon systématique en Algérie.
- E. par le dosage de la FT4 au 21<sup>ème</sup> jour de vie.

9. Quels sont parmi les signes suivants, ceux qui plaident pour une déshydratation extracellulaire?

- A. La sécheresse des muqueuses
- B. La perte de poids
- C. L'hypotension
- D. La fièvre
- E. L'oligurie

10. Quelle est la cause la plus fréquente de déshydratation aigue du nourrisson?

- A. Le diabète
- B. La mucoviscidose
- C. La maladie cœliaque
- D. La diarrhée aigue
- E. Les vomissements

11. Quelles sont les complications de la déshydratation aigue?

- A. Les convulsions
- B. La méningite
- C. La thrombose des veines rénales
- D. La mort subite
- E. La nécrose corticale

12. Quels sont les facteurs de risque de progression et d'aggravation de l'ictère néonatal?

- A. l'acidose
- B. l'allaitement maternel
- C. l'hypothermie
- D. l'hypoglycémie
- E. l'hypoalbuminémie

13. Quelles sont les causes des anémies hémolytiques chez le nouveau-né?

- A. L'incompatibilité foeto-maternelle: rhésus, ABO ou dans les autres sous groupes.

- B. La maladie de Minkowski Chauffard
- C. Le déficit en G6PD
- D. La carence en fer chez la mère
- E. L'immaturation hépatique

14. La prévention de la rubéole congénitale, repose sur la vaccination:

- A. des femmes au 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse
- B. des femmes durant le 2<sup>ème</sup> trimestre de la grossesse
- C. des filles dans la petite enfance
- D. des femmes sous contraception, 3 mois avant la conception
- E. des femmes en suite de couches, sous contraception.

15. La prévention de la maladie des membranes hyalines, chez le nouveau-né prématuré, consiste en l'administration à la mère:

- A. de corticoïdes en anténatal
- B. d'antibiotiques en début de travail
- C. d'adrénaline
- D. d'insuline
- E. de surfactant

Chez Yacine  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

16. L'insuffisance cardiaque du nourrisson s'exprime par tous ces symptômes sauf un, lequel?

- A. La cardiomégalie
- B. La tachycardie
- C. La polyurie
- D. Les œdèmes
- E. L'hépatomégalie

17. Lors de la mise en route d'un traitement digitalique chez le nourrisson on doit surveiller:

- A. la chlorémie
- B. la magnésémie
- C. la kaliémie
- D. la calcémie
- E. la natrémie

18. Les deux cardiopathies congénitales qui peuvent donner une insuffisance cardiaque chez le jeune nourrisson sont:

- A. Transposition des gros vaisseaux
- B. Tétralogie de Fallot
- C. Communication inter-ventriculaire
- D. Communication inter Auriculaire
- E. Coarctation de l'aorte

19. Chez un nourrisson atteint de troubles du rythme et recevant un traitement d'entretien par la digoxine, quels sont les éléments cliniques qui permettent de dépister précocement une intolérance médicamenteuse?

- A. Les convulsions
- B. La polyurie
- C. Les vomissements
- D. L'ictère
- E. L'hyperexcitabilité

20. Quelle est la cardiopathie congénitale sévère qui donne une cyanose dès la naissance avec une vascularisation pulmonaire radiologique non diminuée, et qui nécessite un geste thérapeutique urgent?
- A. La tétralogie de Fallot
  - B. La coarctation de l'aorte
  - C. La transposition des gros vaisseaux
  - D. La trilogie de fallot
  - E. La persistance du canal artériel
21. Devant une méningite à liquide clair avec hypoglycorachie, quels diagnostics, parmi les suivants, peut-on évoquer?
- A. Une méningite tuberculeuse
  - B. Une méningite lymphocytaire aigue virale
  - C. Une méningite à listéria monocytogènes
  - D. Une méningite bactérienne décapitée
  - E. Une méningite mycosique
22. Chez un enfant de 5 ans, non vacciné par le BCG, fébrile depuis 8 jours, avec une IDR à la tuberculine à 10mm, une méningite tuberculeuse est évoquée si la ponction lombaire montre:
- A. une lymphocytose à 150 éléments/ mm<sup>3</sup> avec albumine à 1 gr/ l
  - B. une lymphocytose à 8 éléments /mm<sup>3</sup> avec albumine à 0,25 gr/ l
  - C. une lymphocytose + polynucléose à 300 éléments avec albumine à 0,8 gr/ l
  - D. une polynucléose à 200 éléments/ mm<sup>3</sup> avec albumine à 0,70 gr/l
  - E. une lymphocytose à 400 éléments /mm<sup>3</sup> avec albumine à 0,30 gr/l
23. Un nourrisson de 18 mois, ancien prématuré de 32 semaines, présente une anémie hypochrome microcytaire hyposidérémique avec coefficient de saturation bas. Son anémie peut être secondaire à:
- A. une malabsorption intestinale?
  - B. une diversification alimentaire insuffisante
  - C. des infections à répétition
  - D. une réduction du capital ferrique à la naissance
  - E. une alimentation par le lait de vache
24. Un seul des signes suivants ne fait pas partie du score d'Apgar, lequel?
- A. La réactivité
  - B. La coloration
  - C. La fréquence cardiaque
  - D. Le cri
  - E. La respiration
25. La mucoviscidose est la principale cause de diarrhée chronique par:
- A. Fermentation
  - B. Malabsorption
  - C. Inflammation chronique de l'intestin
  - D. Maldigestion
  - E. Hypersécrétion

26. Une atrophie villositaire totale peut se voir dans :
- A. La mucoviscidose
  - B. L'anémie ferriprive modérée
  - C. La maladie cœliaque
  - D. L'allergie aux protéines du lait de vache
  - E. La malnutrition protéine-calorique
27. Chez le nouveau-né, quel est le symptôme constamment retrouvé évocateur d'une atrésie de l'œsophage dans les 1<sup>ères</sup> minutes de vie?
- A. La cyanose
  - B. Les vomissements
  - C. L'hypersialorrhée
  - D. La toux
  - E. L'impossibilité d'alimentation
28. le 1<sup>er</sup> signe de la puberté chez un garçon ~~maigre~~ est:
- A. l'apparition d'une pilosité faciale
  - B. l'apparition pilosité axillaire
  - C. la modification de la voix
  - D. l'augmentation du volume des testicules
  - E. l'apparition de la pilosité pubienne
29. Une staphylococcie pleuro-pulmonaire chez le nourrisson peut se compliquer de :
- A. Quintes asphyxiantes
  - B. Hémothorax
  - C. Pyopneumothorax
  - D. Pleurésie sérofibrineuse
  - E. Pneumopathie bulleuse
30. Le marasme est caractérisé par tous ces signes sauf un:
- A. Son apparition la première année de la vie
  - B. Une grande vivacité
  - C. Des oedèmes localisés ou généralisés
  - D. Un appétit conservé
  - E. Une peau sèche et ridée avec aspect sénile du visage
31. Le kwarchiorkor est caractérisé par les signes suivants sauf un :
- A. Il se déclare entre 9 mois et 3 ans
  - B. Il est consécutif à un défaut brusque d'apport calorique
  - C. Il comporte une dépigmentation de la peau et des cheveux avec une peau craquelée
  - D. Il s'accompagne de diarrhée chronique
  - E. Il comporte une anorexie et des troubles du comportement à type d'apathie.
32. Un nourrisson de 17 mois est hospitalisé pour diarrhée chronique, sans œdème apparent. Il pèse 7kg (M=11kg) et mesure 75cm sachant que le poids de référence pour la même taille est de 9,5kg ; il s'agit :
- A. d'un Kwarchiorkor
  - B. d'un marasme
  - C. d'un déficit pondéral estimé à 36%
  - D. d'une malnutrition protéino-calorique modérée selon Waterlow

- E. d'une malnutrition protéino-calorique grave ayant entraîné un arrêt de croissance
33. Parmi les affections suivantes, quelle est ou quelles sont celle(s) qui peuvent simuler une pneumopathie de la base droite:
- A. Pyélonéphrite
  - B. Appendicite
  - C. Torsion d'ovaire
  - D. Méningite
  - E. Purpura rhumatoïde
34. Une pneumopathie à pneumocoque s'exprime fréquemment à la radiographie par :
- A. Des opacités nodulaires mal limitées disséminées
  - B. Une image bulleuse
  - C. Un pneumothorax
  - D. Un pyopneumothorax
  - E. Une opacité triangulaire à sommet hilair
35. Parmi les antibiotiques suivants, quels sont ceux que l'on utilise en première intention dans le traitement d'une pneumopathie à mycoplasme pneumoniae?
- A. Amoxicilline
  - B. Oxacilline
  - C. Gentamycine
  - D. Erythromycine
  - E. Pristinamycine
36. Suivant le nouveau calendrier vaccinal, à la naissance les enfants sont vaccinés par:
- A. BCG, antidiphtérique, antipoliomyélitique oral
  - B. BCG, antipoliomyélitique oral, antitétanique
  - C. Antidiphtérique - Antipoliomyélitique - Antitétanique
  - D. BCG, Antipoliomyélitique oral, Antihépatite B
  - E. BCG, Antitétanique, Antihépatite B
37. Selon le nouveau calendrier vaccinal, les écoliers en première année primaire sont vaccinés par :
- A. Antidiphtérique-Anticoquelucheux- AntiTétanique, Antihépatite B
  - B. Anticoquelucheux, Antipoliomyélitique orale, Antirubéoleux, Anti diphtérique
  - C. Antidiphtérique-Antitétanique-Anticoquelucheux-AntiPoliomyélitique oral
  - D. BCG-Antirougeoleux-Antiourlien-Antirubéoleux
  - E. Antidiphtérique-Antitétanique-antipoliomyélitique oral
38. Dans la drépanocytose quelles sont parmi les complications suivantes, celles qui sont observées fréquemment?
- A. Les crises vaso-occlusives douloureuses
  - B. L'insuffisance cardiaque
  - C. Le rachitisme
  - D. L'anémie
  - E. Les infections

39. Parmi les propositions suivantes concernant la  $\beta$  thalassémie majeure, indiquez celles qui sont justes.

- A. Le taux d'hémoglobine S est augmenté
- B. Il s'agit d'une anémie microcytaire hypochrome
- C. Le traitement repose sur des transfusions régulières de sang phénotypé
- D. Le seul traitement est la greffe de moelle
- E. On retrouve des globules rouges en faucilles au frottis sanguin

40. Dans les syndromes thalassémiques quelle est l'affirmation vraie parmi les suivantes ?

- A. L'anémie est liée à une hémolyse
- B. Ils sont dus à un défaut quantitatif de la synthèse des chaînes de globine
- C. Ils sont toujours de transmission récessive liée au sexe
- D. Ils n'entraînent pas de falciformation
- E. Ils sont rares dans le bassin méditerranéen

Cher Yacine  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

#### Cas clinique N°1

Vous êtes appelé auprès d'un nouveau-né, en détresse respiratoire (DRS) avec gémissements et tachycardie.

ATCD obstétricaux : bon suivi de la grossesse. Naissance à 40 SA par voie basse ; rupture des membranes plus de 48h avant l'accouchement. Mère fébrile. PN 3300g, T 52cm, PC 35cm. Apgar 8/10 à 1 min et 9/10 à 5min.

41. Quel diagnostic vous paraît hautement probable ?

- A. DRS sur infection materno-foetale
- B. DRS sur atrésie diaphragmatique
- C. DRS sur cardiopathie congénitale
- D. DRS par tachypnée transitoire
- E. DRS par maladie des membranes hyalines

42. Quels sont les critères majeurs de l'IMF parmi ceux sus cités ?

- A. Gémellité
- B. Asphyxie néonatale
- C. Post maturité
- D. Fièvre maternelle
- E. Rupture prématurée des membranes

43. Quels examens effectueriez vous pour poser le diagnostic ?

- A. Prélèvements périphériques
- B. Examen cytobactériologique du liquide gastrique avant 6 heures
- C. Examens bactériologiques centraux
- D. Radiographie du thorax
- E. Gazométrie

44. La culture du liquide gastrique retrouve un cocci G+. Quelle association d'antibiotiques vous paraît la plus appropriée ?

- A. Ampicilline + Amiklin
- B. Claforan + Amiklin
- C. Claforan + Flagyl
- D. Tienam + Amiklin
- E. Vancomycine + Amiklin

45. L'examen du frottis cervico-vaginal, fait lors de la grossesse précédente montrait un streptocoque B. Comment aurait-on pu prévenir l'infection materno-foetale chez ce nouveau-né ?

- A. Administration d'antibiotiques à la mère dans les 10 jours avant l'accouchement
- B. Administration d'antibiotiques dans les 3 jours suivants l'accouchement
- C. Administration d'antibiotiques 4 heures avant l'accouchement fébrile.
- D. Administration d'antibiotiques chez le nouveau-né à la naissance
- E. Eradication du streptocoque B, chez la mère avant la conception

#### Cas clinique N°2

Anis, 11 mois, participe aux repas familiaux, présente une diarrhée faites de 5 selles liquides. L'état général est conservé. Il est gardé en crèche où plusieurs nourrissons ont la même symptomatologie.

46. Quelles informations complémentaires sur les selles demanderiez-vous à la mère ?

- A. Sont-elles glaireuses ?
- B. Sont-elles sanglantes ?
- C. Sont-elles malodorantes ?
- D. Sont-elles fréquentes ?
- E. Sont-elles liquidiennes ?

47. Quels signes cliniques recherchez-vous chez Anis ?

- A. Perte récente de poids
- B. Signes de déshydratation
- C. Signes de malnutrition
- D. Un globe vésical
- E. Une cyanose

48. L'examen clinique a révélé une perte de poids évaluée à 4%, vous prescrivez des SRO.

- A. SRO à domicile puis contrôle
- B. Au biberon
- C. SRO à la cuillère
- D. SRO par sonde gastrique
- E. SRO en solution réfrigérée

49. Quels examens prescrivez-vous pour orienter votre attitude thérapeutique ?

- A. NFS et CRP
- B. Coproculture

- C. Parasitologie des selles
- D. Virologie des selles
- E. Aucun

50. Quelles sont les indications d'une coproculture ?

- A. Syndrome dysentérique
- B. Contexte de toxi-infection alimentaire
- C. Diarrhée après vaccination
- D. Diarrhée parasitaire
- E. Présence d'une rhino-pharyngite

Cher Yacine  
**INÉSSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

**Cas clinique N°3**

Ramy âgé de 7 ans est amené par ses parents aux urgences pédiatriques pour douleurs abdominales évoluant depuis 5 jours. L'examen montre un enfant en état général altéré et la palpation de l'abdomen retrouve plusieurs masses péri-ombilicales .

51. Quel est le diagnostic qui vous paraît le plus probable ?

- A. Hépatocarcinome
- B. Néphroblastome
- C. Neuroblastome
- D. Tératome
- E. LMNH

52. Quels sont les examens que vous pratiquez en urgence ?

- A. Dosage de l'AFP et  $\beta$  HCG
- B. Scintigraphie à la MIBG
- C. Echographie abdominale
- D. ASP
- E. TDM Abdominale

53. Pour confirmer le diagnostic, vous réalisez :

- A. Une ponction lombaire
- B. Le dosage des catécholamines urinaires
- C. Le dosage de la LDH
- D. Une ponction biopsie à l'aiguille fine
- E. Un myélogramme

54. Sur le plan thérapeutique, vous proposez :

- A. La chirurgie
- B. La radiothérapie
- C. La chimiothérapie
- D. Chimiothérapie + chirurgie
- E. Chirurgie + radiothérapie

**Cas clinique N° 4**

Un garçon de 10 ans, diabétique connu depuis 5ans, est vu aux urgences pour des troubles de la conscience, agitation et propos incohérents. Ce tableau est survenu brutalement à l'arrivée à

l'école le matin. A l'examen clinique : pas de fièvre, pas de vomissements, pas de déshydratation, pas de signe méningé, ROT vifs, tachycardie. Il reçoit un traitement conventionnel à 2 injections/jour ( rapide et NPH).

55. Vous évoquez :

- A. Une acido-cétose à son début
- B. Une acido-cétose grave à un stade avancé
- C. Une hypoglycémie
- D. Un traumatisme cérébral
- E. Une hypertension intracrânienne

56. Quel est l'examen que vous faites en urgence ?

- A. Une glycémie capillaire
- B. Une bandelette urinaire
- C. Une HbA1c
- D. Une TDM cérébrale
- E. Une ponction Lombar

57. Pour expliquer ce tableau clinique, vous allez rechercher :

- A. Un oubli de l'injection d'insuline
- B. Un surdosage lors de l'injection du matin
- C. Un saut du petit déjeuner
- D. Une perte d'insuline lors de l'injection
- E. La présence de lipodystrophies

58. Parmi les traitements que l'on peut donner en urgence, on citera :

- A. La perfusion de sérum glucosé à 10%
- B. L'injection en IV strict de sérum glucosé à 30%
- C. L'ingestion de sucre rapide
- D. L'injection de 1mg de Glucagon en IM
- E. Le Valium en intra-rectal

59. Vous constatez sur son cahier, une alternance d'hypoglycémies et d'hyperglycémies, avec une HbA1c à 8,5%. Vous considérez :

- A. Que son équilibre est acceptable et qu'il a juste besoin de conseils diététiques.
- B. Qu'il est mal équilibré et qu'il faut lui proposer un basal-bolus
- C. Qu'il faut ajouter de temps à autre une 3<sup>ème</sup> injection
- D. Qu'il faut le dispenser de sport
- E. Qu'il a besoin d'un complément d'éducation

60. Au vu des données de ce patient (âge, durée d'évolution du diabète..) vous proposez de faire:

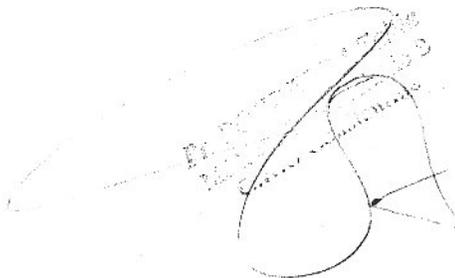
- A. Un examen du fond d'œil
- B. Deux dosages successifs de la micro-albuminurie
- C. Un EEG
- D. Un ECG
- E. Des potentiels évoqués auditifs et visuels

Corrigé type

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

Cher Yvonne  
INESSMC  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

A / B / D /

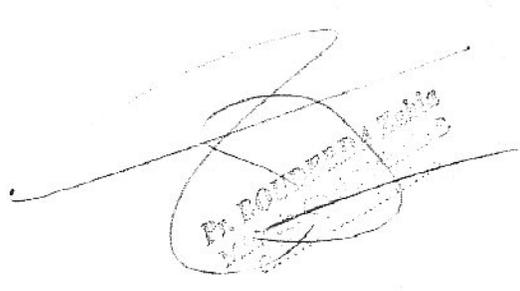


Corrigé type

CAS CLINIQUES

- 41. A
- 42. D E
- 43. ABCD
- 44. A
- 45. C
- 46. A B C
- 47. A B
- 48. A C E
- 49. E
- 50. A B
- 51. E
- 52. C E
- 53. D
- 54. D
- 55. C
- 56. A
- 57. B C E
- 58. A B C D
- 59. B E
- 60. A B

Cl. Yacine  
INESSMC  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains the text "Dr. POISSON" and "2016" in a circular arrangement.