

République Algérienne Démocratique et Populaire  
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

---

Université 3 Constantine

Faculté de médecine

*Chez Yacine*  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

Contrôle des connaissances des étudiants de 5ème année

Module de gynécologie obstétrique

Dimanche 06 Septembre 2015

- Rattrapage -

1- L'exploration du bassin :

- a- Indiqué devant toute primigeste
- b- permet de dépister les anomalies de l'accouchement
- c- permet d'établir le pronostic obstétrical de la gestante
- d- permet de dépister les anomalies osseuses du bassin
- e- permet d'éviter une césarienne

1- (c-d)      2-(a-b-c-d)      3-(a-c-d)      4-(a-d-e)      5-(a-c-e)

2- Un bassin peut être rétréci si :

- a- taille de la gestante < 1m,60 cm
- b- antécédents de traumatisme pelvien
- c- antécédents de dystocie osseuse
- d- indice de Magnin < 23 cm
- e- indice de Magnin > 23cm

1-(b-c-e)      2- (b-c-d)      3-(a-d)      4-(b-c)      5-(a-b-c-d)

3- L'accouchement d'une présentation du sommet en occiputo-pubien :

- a- l'engagement se fait en flexion de la tête fœtale
- b- le dégagement se fait en déflexion de la tête fœtale
- c- le dégagement se fait en flexion de la tête fœtale
- d- l'engagement et le dégagement se font en flexion de la tête fœtale
- e- l'engagement et le dégagement se font en déflexion de la tête fœtale

1-(a-d)      2-(b-e)      3-(a-b)      4-(d)      5-(a-c)

4- Concernant la présentation du sommet :

- a- diagnostiquer avant le début du travail
- b- le repère est la fontanelle postérieure
- c- le dégagement se fait dans la plupart des cas en occiputo-sacré
- d- dans 98 % des cas le dégagement se fait en occiputo-pubien
- e- le diamètre d'engagement est le sous-occiputo-bregmatique

1-(a-b-d)      2-(b-e)      3-(d-e)      4-(a-c)      5-(b-c-e)

5- La fécondation humaine se fait :

- a- avant la capacitation
- b- après la capacitation
- c- se fait dans les tiers externe de la trompe
- d- se fait dans les tiers interne de la trompe
- e- elle rétablit la diploïdie

1-(b-c)      2-(a-c-e)      3-(d-e)      4-(b-c-e)      5-(a-c)

6- Les complications du diabète gestationnel sont :

- a- hypotrophie fœtale
- b- la macrosomie foetale
- c- hydramnios
- d- infection amniotique
- e- la grossesse prolongée

1-(b-c-e)      2-(a-c-d)      3-(b-c-d)      4-(a-d)      5-(b-c-d-e)

7- Les complications métaboliques fœtales du diabète gestationnel sont :

- a- hypokalémie
- b- hypocalcémie
- c- hyperbilirubinémie
- d- hypoglycémie
- e- hypercalcémie

1-(a-c-e)      2-(c-d-e)      3-(b-c-d)      4-(c-d)      5-(a-b-c-d)

8- Concernant le diabète chez la femme enceinte :

- a- tératogène au premier trimestre
- b- tératogène au premier et au deuxième trimestre
- c- tératogène depuis la conception
- d- tératogène, uniquement si diabète déséquilibré
- e- tératogène, uniquement si diabète type II

1-(b-c-d)      2-(a-c-e)      3-(a-c-d)      4-(a-c-d-e)      5-(b-c)

9- Le dépistage du diabète gestationnel repose sur :

- a- le test de O'Sullivan avec une ingestion de 50mg de glucose
- b- L'HGPO avec 100mg de glucose
- c- le test de O'Sullivan avec une ingestion de 100mg de glucose
- d- réalisé entre 24-26 SA
- e- réalisé au début de la grossesse

1-(a-e)      2-(c-d)      3-(b-d)      4-(a-d)      5-(b-e)

**10-Sida et grossesse : le risque de transmission materno-foetale :**

- a-augmente en cas de charge virale élevée
- b-augmente si le taux de lymphocytes CD4 est  $>200$  eiml/mm3
- c-augmente en cas de rupture prématurée des membranes
- d-est amélioré par le traitement anti-rétroviral et la césarienne prophylactique
- e-est plus élevé au premier trimestre de grossesse

1-(a-b-d)      2-(b-c-d)      3-(a-c-d)      4-(a-d)      5-(c-d-e)

**11-Le dépassement de terme :**

- a-s'accompagnant de taux de césarienne plus élevé
- b-le nouveau né post mature est toujours macrosome
- c-une grossesse qui dure 42 SA après le premier jour de DDR
- d-nécessite une échographie de 24 SA à 26 SA pour préciser le terme
- e-diminution des mouvements actifs foetaux

1-(a-b-d)      2-(b-c-d-e)      3-(a-c-e)      4-(a-b-e)      5-(c-d-e)

**12-Les éléments de précision de l'âge de la grossesse :**

- a-la date des dernières règles chez toutes les femmes
- b-la courbe ménothermique
- c-la date de l'insémination artificielle
- d-depuis l'arrêt d'une contraception orale
- e-une échographie précoce de 08 SA

1-(b-c-d)      2-(a-b-c-e)      3-(a-b-e)      4-(b-c-e)      5-(b-d-e)

**13-Les grossesses gemellaires monozygotes sont :**

- a-toujours monochoriales monoamniotiques
- b-les grossesses monochoriales sont toujours monozygotes
- c-les grossesses monozygotes sont toujours monochoriales
- d-susceptibles de se compliquer par un syndrome transfuseur transfusé
- e-des grossesses qui aboutissent à des vrais jumeaux

1-(a-c-d)      2-(b-c-e)      3-(a-e)      4-(b-d-e)      5-(b-c-d)

**14-Une grossesse gemellaire bichoriale bi-amniotique :**

- a-toujours dizygote
- b-la séparation de l'œuf intervient tardivement après le stade de morula
- c-la séparation de l'œuf intervient précocement avant le stade morula
- d-Il n'existe théoriquement pas d'anastomoses vasculaires
- e-Il existe théoriquement des anastomoses vasculaires

1-(a-c-e)      2-(b-d-e)      3-(c-e)      4-(c-d)      5-(a-d-e)

**15-Les éléments de surveillance fœtale en cas d'une grossesse prolongée :**

- a-les mouvements actifs fœtaux
- b-l'analyse du rythme cardiaque fœtal
- c-le score biophysique de Manning
- d-le score de bishop
- e-le test à l'ocytocine

1-(a-b-c-d)      2-(a-b-c)      3-(c-d-e)      4-(c-e)      5-(d-e)

**16-Dans la ménopause confirmée :**

- a-le taux d'œstrogène est élevé et le taux de FSH est diminué
- b-le taux d'œstrogène est diminué et le taux de FSH est élevé
- c-le taux d'œstrogène est élevé et le taux de FSH est élevé
- d-le taux d'œstrogène est diminué et le taux de FSH est diminué
- e-le taux d'œstrogène normal et le taux de FSH est élevé

1-(a)      2-(b)      3-(c)      4-(d)      5-(e)

**17-Les signes cliniques constants au cours de la ménopause :**

- a-le syndrome prémenstruel
- b-l'aménorrhée
- c-le syndrome climatérique
- d-ménométrorragies
- e-les troubles trophiques génitales

1-(a-b-c)      2-(b-e)      3-(a-b-e)      4-(c-d-e)      5-(b-d-e)

**18-Les conséquences de la ménopause à long terme sont :**

- a-les bouffées de chaleur
- b-l'ostéoporose
- c-ménométrorragies
- d-une stérilité
- e-tassement vertébral

1-(a-b-c)      2-(b-e)      3-(a-d)      4-(a-b-c-d)      5-(c-d-e)

19-Dans les troubles climatiques secondaires à la ménopause on trouve :

a-une fièvre

b-sueurs nocturnes

c-troubles du sommeil

d-céphalées

e-sécheresse vaginale

1-(a-b-c-d)

2-(b-c-d)

3-(a-b-c-e)

4-(a-c-d)

5-(d-c-e)

20-Concernant le Sida et grossesse :

a-aggravation de la maladie chez les femmes séropositives asymptomatiques

b-la transmission materno-fœtale est de 75%

c-la contamination se fait surtout en fin de la grossesse

d-une césarienne diminue le risque de contamination

e-l'allaitement maternel est autorisé

1-(b-c-d)

2-(c-d)

3-(c-e)

4-(a-c-d-e)

5-(c-d-e)

21-La prise des médicaments au cours de la grossesse est régie par des règles :

a-le stade tératogène

b-le mode d'administration

c-la dose tératogène

d-la sensibilité

e-la spécificité

1-(a-b-e)

2-(b-c-d)

3-(a-c-e)

4-(a-c)

5-(c-d-e)

22-Les médicaments contre indiqués au cours du premier trimestre de la grossesse :

a-le lithium

b-streptomycine

c-le fer

d-les héparines

e-les rétinoïdes

1-(c-d)

2-(a-b-e)

3-(a-d-e)

4-(a-b-d)

5-(b-c-d)

23-Le test de Huhner permet :

a-étude de la mobilité des spermatozoïdes dans les trompes

b-étude de la mobilité des spermatozoïdes dans le col

c-étude de la capacité de pénétration des spermatozoïdes dans la glaire cervicale

d-étude de la survivance des spermatozoïdes dans la glaire cervicale

e-étude de la qualité de la glaire cervicale

1-(b-c-e)

2-(b-d-e)

3-(a-b)

4-(c-d-e)

5-(a-c-d)

24-En cas de dysovulation il faut faire :

a-dosage des estrogènes

b-réaliser la courbe ménothermique

c-dosage FSH

d-dosage des BHCG

e-une hystérosalpingographie

1-(b-d)

2-(b-c-e)

3-(a-b-c)

4-(c-d)

5-(a-b-e)

25-Devant une femme infertile aux antécédents de salpingite, il faut penser à faire :

a-dosage de FSH, LH

b-le test de Huhner

c-une hystérosalpingographie

d-une coelioscopie

e-une hystéroscopie

1-(a-c-e)

2-(b-c)

3-(d-e)

4-(c-d)

5-(c-e)

26-La manœuvre de la valve antérieure dans le prolapsus génital permet le diagnostic de :

a-cystocèle

b-rectocèle

c-une incontinence urinaire

d-une colpocele antérieure

e-une colpocele postérieure

1-(a-c)

2-(a-d)

3-(b-e)

4-(b-c)

5-(d-e)

27-Les causes des avortements à répétition :

a-fibrome utérin sous séreux

b-une béance cervico-isthmique

c-uterus cicatriciel

d-une endométrite

e-l'uterus hypoplasique

1-(a-b)

2-(a-c-e)

3-(b-d)

4-(b-e)

5-(d-e)

28- Le diagnostic prénatal de la trisomie 21 fait appel :

a- échographie fœtale de 13 SA

b- échographie fœtale de 24 SA

c- dosage de alpha foeto-proteine dans le sang fœtal

d- dosage de alpha foeto-proteine dans le sang maternel

e- dosage de l'HCG dans le sang maternel

1-(c-d-e)

2-(a-d-e)

3-(a-b)

4-(b-c-d)

5-(d-e)

29- Les facteurs de risque du cancer du col de l'utérus :

a- infection papillomavirus

b- infection cytomegalovirus

c- infection par herpès virus

d- hyper-estrogénie

e- immunodépression

1-(b-d)

2-(a-d-e)

3-(b-c-e)

4-(a-e)

5-(a-b-c)

30- Parmi les complications du fibrome utérin sur grossesse :

a- hémorragies de la délivrance

b- obstacle praevia

c- l'hypotrophie fœtale

d- diminution du volume du fibrome pendant la grossesse

e- dépassement de terme

1-(a-b-e)

2-(a-b-c)

3-(b-c-d-e)

4-(a-c-d)

5-(a-b-d-e)

31- Le placenta type 3 antérieur est celui qui s'insère : Cocher la bonne réponse

a) La limite inférieure du placenta atteint le tiers supérieur de la vessie

b) La limite inférieure atteint les deux tiers supérieurs de la vessie

c) La limite inférieure atteint le col utérin

d) La limite inférieure dépasse le col utérin, c'est-à-dire atteint la face postérieure de l'utérus

e) Le placenta est inséré au fond utérin

1- (a)

2 (b)

3(c)

4(d)

5 (e)

32 - Pendant la grossesse, dans les variétés périphériques : les placentas praevia latéraux et marginaux saignent parce que : Cocher la bonne réponse

a) La contraction décolle une languette placentaire

b) Le col est ouvert et met à nu le placenta

c) Clivage entre le placenta et le myomètre

d) Il y a un décollement rétro placentaire

e) Il y a des anomalies vasculaires placentaires

1 (a)

2 (b)

3 (c)

4 (d)

5 (e)

33- Devant toute hémorragies du troisième trimestre, il faut pratiquer en premier : Cocher la bonne réponse

a) Une échographie pelvienne

b) Un toucher vaginal

c) Un toucher intra cervical

d) Un toucher rectal

e) Une amnioscopie

1 (a)

2 (b)

3 (c)

4 (d)

5 (e)

34- Le symptôme du placenta praevia pendant le travail : Cocher la bonne réponse

a) hémorragies de sang rouge

b) Hémorragie faite de sang noir

c) Protéinurie

d) Hématurie

e) Absence d'activité cardiaque

1 (a)

2 (b)

3 (c)

4 (d)

5 (e)

35 - L'hématome retroplacentaire se caractérise par : Cocher la réponse fautive

a) Métorrhagies de sang noirâtre

b) Douleur abdominale brutale et intense

c) Contracture utérine avec ventre de bois à la palpation

d) La protéinurie et l'HTA sont toujours absentes

e) Le plus souvent mort fœtale in utero

1 (a)

2 (b)

3 (c)

4 (d)

5 (e)

36 - Lors du cancer du sein, les éléments de bon pronostic sont : Cocher la bonne réponse

- a) La découverte d'une tumeur de 02 mm lors de l'examen mammographique
- b) La grossesse
- c) Un cancer survenant chez une patiente âgée de 28 ans
- d) De type histologique mastite carcinomateuse
- e) Absence de métastases ganglionnaires lors du bilan d'extension

1 (a-e)    2 (a-b)    3 (b-c)    4 (d-a)    5 (e-d)

37 - L'insémination Intra utérine est indiquée dans : cocher la bonne réponse

- a) L'obstruction tubaire bilatérale
- b) L'oligoasthenospermie modérée
- c) L'altération de la glaire cervicale
- d) Syndrome des ovaires polykystiques
- e) Une infertilité inexplicée de plus de deux ans

1 (a-b-c)    2 (b-c-e)    3 (c-d-e)    4 (d)    5 (a-d-e)

38 - Le test de Kleihauer : cocher la bonne réponse

- a) Est spécifique et sensible dans le diagnostic de l'HRP
- b) guide dosage des Immunoglobulines anti-g dans la prévention de l'allo-immunisation Rhésus chez les femmes de rhésus négatif
- c) Quantifie la quantité de sang maternelle passée dans la circulation fœtale
- d) Permet l'appréciation de l'anémie fœtale
- e) Permet l'appréciation de l'anémie maternelle

1 (a)    2 (b)    3 (c)    4 (d)    5 (e)

39 - Le cancer du sein est : cocher la bonne réponse

- a) Cliniquement douloureux
- b) De découverte le plus souvent tardive au stade de métastase
- c) La mammographie constitue le moyen de dépistage le plus fiable
- d) La macrocalcification à l'examen mammographique constitue un signe pathognomonique
- e) L'écoulement mammelonnaire sanglant est fréquent dans le cancer du sein

1 (a-b-c)    2 (b-d-e)    3 (b-c-e)    4 (d-a-e)    5 (e-c-d)

40 - Le cancer du sein est : cocher la bonne réponse

- a) Lymphophile
- b) Hormonodépendant
- c) Plus fréquent chez les gens porteurs de gènes BRCA4 et BRCA5
- d) Le stress est incriminé comme facteur de risque
- e) Toute femme ayant dans les antécédents un adénofibrome du sein aura un cancer du sein dans sa vie

1 (a-b-c)    2 (b-d)    3 (c-b)    4 (a-e-d)    5 (e-b)

41. Le cancer de l'endomètre est:
- A- Le cancer de la femme ménopausée
  - B- La tumeur maligne la moins fréquente de l'utérus
  - C- Non hormonalement dépendante
  - D- La cytologie n'est d'aucune aide
  - E- Le plus souvent associé à l'obésité
42. Les variantes de l'adénocarcinome endométrioïde sont:
- A- L'adénocarcinome papillaire séreux
  - B- Le carcinome vilieux glandulaire
  - C- Le carcinome épidermoïde
  - D- Le carcinome sécrétoire
  - E- Le carcinome à cellules claires
43. Le carcinome squameux de l'endomètre pose un problème de diagnostic différentiel avec:
- A- Le carcinome indifférencié
  - B- le carcinome endométrioïde a différenciation malpighienne
  - C- le carcinome cilié
  - D- L'adénocarcinome papillaire séreux
  - E- Une extension de carcinome épidermoïde du col
44. le léiomyome utérin:
- A- Est d'aspect nécrosé à la macroscopie
  - B- Présente une activité mitotique faible
  - C- Présente des anomalies cellulaires
  - D- Constitué des fibres musculaires lisses arrangées en faisceaux entrecroisés et tourbillonnants
  - E- De dégénérescence maligne exceptionnelle
45. la myose stromale endolymphatique:
- A- Se présente histologiquement sous forme d'un nodule unique
  - B- Est d'origine épithéliale
  - C- Ne présente pas des anomalies cellulaires et de mitoses
  - D- Présente une prolifération cellulaire qui fait éclater l'endothélium des lymphatiques
  - E- D'évolution rapide
46. L'endométriiose est:
- A- Une tumeur bénigne
  - B- Mal limitée et non encapsulée
  - C- Une lésion dystrophique
  - D- Constituée des tubes glandulaires et de stroma cytogène
  - E- Associée dans le myomètre à une hyperplasie des muscles lisses
47. La molle hydatiforme est caractérisée par:
- A- Un axe hydrogique des villosités
  - B- Une hyperplasie du trophoblaste
  - C- Un aspect en grappes de raisins
  - D- De plages de nécrose
  - E- Une grossesse arrêtée
48. la forme la plus différenciée de l'adénocarcinome endométrioïde (grade I) présente:
- A- Moins de 5% de zone solide
  - B- Plus de 15% de zone solide
  - C- 6 à 50% de zone solide
  - D- Plus de 50% de zone solide
  - E- Moins de 70% de zone solide
49. Dans le col de l'utérus, le CIN I
- A. Désigne une dysplasie modérée
  - B. Est une anomalie du 1/3 inférieur de l'épithélium
  - C. Est une lésion précancéreuse
  - D. Se caractérise par des mitoses nombreuses avec anisocytose et anisocaryose
  - E. Peut régresser spontanément
50. La frottis cervico-vaginal
- A. Permet de faire un dépistage de masse.
  - B. Est pratiqué chez toutes les femmes entre 25 ans et 65 ans
  - C. Nécessite l'utilisation de 02 lames
  - D. La technique en monocouche est meilleure dans la détection des lésions de bas grade
  - E. La méthode de Bethesda prend en compte l'infection à HPV

51. Le carcinome épidermoïde du col de l'utérus
- A. Donne macroscopiquement un aspect amputé
  - B. Présente histologiquement un aspect en tubes et en travées des cellules tumorales
  - C. Présente 03 aspects histologique selon l'OMS
  - D. Présente un meilleur pronostic quand il non kératinisant à petites cellules
  - E. Reproduit plus ou moins bien l'épithélium malpighien
52. L'Adénocarcinome invasif du col de l'utérus
- A. Prend naissance au niveau de la muqueuse exo cervicale
  - B. S'observe à un âge plus tardif que le carcinome épidermoïde
  - C. Peut associer un contingent carcinomateux malpighien
  - D. Se traduit par des structures glandulaires avec des degrés de différenciation variables
  - E. Il est souvent associé à une infection à HPV
53. Le tératome mature
- A. Est de bon pronostique
  - B. Présente macroscopiquement une surface molle brillante et rénitente
  - C. Présente à la coupe une substance pâteuse
  - D. Est une tumeur d'origine Vestigiale
  - E. Comporte des fragments osseux
54. Le séminome
- A. Est une tumeur d'origine Germinale
  - B. Se voit chez la femme ménopausée
  - C. Présente un stroma important de type inflammatoire
  - D. Présente microscopiquement des travées de cellules polyédriques
  - E. Son pronostic est toujours mauvais
55. La tumeur de Brenner
- A. Est d'origine vestigiale
  - B. Est toujours bénigne
  - C. Est faite de cellules Para malpighiennes
  - D. Apparaît à l'âge adulte
  - E. Est faite de cellules en clou de tapissier
56. L'adénose sclérosante du sein
- A. Est une tumeur bénigne
  - B. Est kystique macroscopiquement
  - C. Se voit le plus souvent chez la femme de plus de 60 ans
  - D. Passe par 2 phases
  - E. Présente une hyperplasie des cellules épithéliales à la phase florissante
57. L'adénofibrome du sein :
- A. Est une tumeur de croissance rapide
  - B. Est hormonalemement dépendante
  - C. La tranche de section est grisâtre
  - D. L'hyperplasie est aussi bien épithéliale que mésenchymateuse
  - E. Peut être associé à en cancer du sein
58. Le carcinome lobulaire infiltrant :
- A. Est le plus fréquent des cancers du sein
  - B. S'accompagne d'une rétraction du mamelon
  - C. S'accompagne d'un écoulement du mamelon
  - D. Présente microscopiquement un aspect en files indiennes
  - E. Il s'associe souvent à un carcinome lobulaire in situ
59. Le sarcome phyllode
- A. Est une tumeur épithéliale et mésenchymateuse
  - B. Peut survenir à n'importe quel âge
  - C. Est généralement de petite taille
  - D. La composante mésenchymateuse est maligne
  - E. Son pronostic dépend de l'index mitotique
60. Dans la tumeur de Krukenberg les cellules se présentent :
- A. Sous une forme Acineuse.
  - B. En clou de tapissier.
  - C. En bague à chaton.
  - D. De nids paramalpighien.
  - E. En grains de café



# Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Gynécologie - A5 - RATTRAPAGE\*S\*

Date de l'épreuve : 06/09/2015

Page 1/1

Corrigé Type

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

N°	Rép.
36	A
37	B
38	B
39	C
40	B
41	ACDE
42	BD
43	BE
44	BDE
45	CD
46	BCDE
47	ABC
48	A
49	BCE
50	ADE
51	ACE
52	ACDE
53	ABCE
54	ACD
55	ACD
56	ADE
57	BDE
58	BDE
59	ABDE
60	C

Chery Yacine  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

Dr Felher A.  
Jully