

**FACULTE DE MEDECINE
CONSTANTINE**

Handwritten signature

**CONTROLE DU MODULE D'ORTHOPEDIE - TRAUMATOLOGIE
« 25 Octobre 2012 »**

40 Questions ----- Durée : 45mn

NOM / PRENOMS :

1/ Les ligaments mobilisant l'articulation acromio claviculaire sont:

- A- Ligament gléno huméral inférieur
- B- Ligaments coraco claviculaires
- C- Ligament gléno huméral supérieur
- D- Ligaments acromio claviculaires

2/ Les complications secondaires des fractures de l'EIR sont :

- A- Lésions de la RUD
- B- Déplacement secondaire ✓
- C- Cal vicieux ✓
- D- Lésions tendineuses ✓

3/ : Concernant la fracture de l'EIR, quelles sont les notions incorrectes :

- A) La pseudarthrose est une complication fréquente ✓
- B- Il faut toujours demander une RX de face et de profil du poignet
- C) Il faut seulement demander une RX de profil du poignet ✓
- D- L'algodystrophie est une complication fréquente

4/ Parmi les fractures suivantes, lesquelles sont caractérisées par une lésion cartilagineuse :

- A) Fractures unicondyliennes
- B) Fractures des plateaux tibiaux
- C) Fractures rotuliennes
- D- Fractures des épines tibiales

5/ La lésion de l'appareil extenseur se caractérise par :

- A- Atteinte du tendon quadricipital
- B- Un déficit de flexion
- C) Une fracture de la rotule
- D- Une lésion du tendon rotulien

6/ Les lésions vasculaires peuvent s'observer dans une (plusieurs) des circonstances suivantes, laquelle (lesquelles) :

- A- Lésions ligamentaires
- B) Fracture supra condylienne fémorale
- C- Pentade
- D- Luxation du genou

7/ La suture méniscale est possible en :

- A- Zone rouge ✓
- B- Zone rouge - banche ✓
- C- Segment postérieur
- D- Segment moyen ✓

8/ Parmi les lésions suivantes, lesquelles sont fréquentes lors d'un accident de moto :

- A- Laxité antérieure
- B- Laxité postérieure
- C- Laxité postéro-externe
- D- Laxité postéro-externe associée à une atteinte du SPE α

9/ Concernant les fractures de la palette humérale, quelle est la notion correcte:

- A- Les fractures frontales sont les plus fréquentes ✓
- B- Les fractures articulaires sont de bon pronostic ✓
- C- Chez l'adulte, le TRT est toujours orthopédique ✓
- D- Elles sont fréquentes chez l'enfant ✓

10 Dans les fractures de l'humérus distal de l'enfant:

- A- Elles sont fréquentes à partir de l'âge de 6 ans ✓
- B- Les formes sus et inter condyliennes sont rares ?
- C- Elles peuvent se compliquer de troubles vasculaires
- D- Le TRT est toujours orthopédique

11/ Dans la luxation postéro externe du coude:

- A- Le coude est augmenté de volume
- B- Il y a un élargissement antéro postérieur
- C- L'olécrane fait saillie en avant
- D- La palette humérale fait saillie en arrière ✓

12/ Concernant les fractures de l'olécrane, toutes les notions sont correctes sauf une, laquelle :

- A- Les fractures de la partie moyenne sont souvent déplacées ✓
- B- Les fractures de la base sont peu déplacées ✓
- C- Les fractures comminutives sont les plus difficiles à réduire ✓
- D- En l'absence de déplacement, le TRT consiste en l'immobilisation dans une gouttière plâtrée ?

13/ Concernant les fractures engrenées ; quelles sont les notions correctes :

- A- fractures avec tassement du spongieux et impaction des fragments ✓
- B- Fractures stables ✓
- C- leur réduction est obligatoire ✓
- D- leur traitement est toujours chirurgical

14/ la consolidation osseuse :

- A- Est un phénomène de cicatrisation du tissu osseux
- B- Le 1^{er} stade correspond à la phase de l'hématome (J1.....J20)
- C- Le 2^{ème} stade correspond au cal conjonctif
- D- Le 2^{ème} stade correspond à l'ossification

15/ Dans les fractures des os longs, le déplacement le moins toléré est :

- A- La translation
- B- La rotation ✓
- C- Le chevauchement
- D- L'angulation

16/ Le tissu osseux de l'enfant est :

- A- Plus chargé en eau que celui de l'adulte ✓
- B- Plus résistant que celui de l'adulte
- C- Plus résistant que la capsule articulaire ✓
- D- Moins vascularisé que celui de l'adulte

17/ Dans les traumatismes du cartilage de croissance :

- A- Le type 1 de SALTER et HARRIS correspond à un décollement épiphysaire pur
- B- Le type 2 de SALTER et HARRIS est le type le plus fréquent ?
- C- Le type 5 de SALTER et HARRIS est sans complications ✗
- D- La complication spécifique est l'épiphysiodèse

18 / L'épiphysiodèse :

- A- Est une atteinte du cartilage de croissance
- B- Peut être réversible
- C- Peut entraîner un raccourcissement
- D- Peut entraîner un varus

19/ Les fractures du calcanéum sont :

- A- Des fractures souvent articulaires
- B- Leur TRT est chirurgical
- C- Peuvent se compliquer d'une nécrose osseuse
- D- Peuvent se compliquer d'algodystrophie

20/ Dans les fractures de l'extrémité Supérieure de l'humérus :

- A- L'ouverture cutanée immédiate est exceptionnelle
- B- La raideur articulaire secondaire est rare ✗
- C- L'ostéonécrose secondaire de la tête humérale est possible
- D- L'atteinte vasculaire est grave

21/ Concernant les fractures de l'extrémité Supérieure de l'humérus, toutes les notions sont correctes sauf une laquelle :

- A- Les fractures du col anatomique sont des fractures articulaires.
- B- Dans les luxations d'épaule avec arrachement du trochiter ; La réduction fracturaire accompagne souvent la réduction de la luxation
- C- Les fractures de l'E.S.H engrenées se traitent souvent par simple bandage Dujarrier ✓
- D- On retrouve toujours une abduction irréductible ✗

22/ Dans les fractures ouvertes de jambe :

- A- la destruction des masses musculaire fait le lit de l'infection ; et aggrave l'ischémie
- B- Les brèches aponévrotiques ne doivent pas être fermées
- C- les signes d'ischémie aigue imposent une artériographie d'urgence
- D- Le parage chirurgical est réalisé dans un 1^{er} temps avant toute stabilisation osseuse

23/ Concernant les fractures ouvertes de jambe, quelles sont les notions correctes :

- A- Les fractures ouvertes de dehors en dedans sont de mauvais pronostic ✓
- B- Les F.O.J. imposent un traitement antibiotique à large spectre, un sérum antitétanique et un parage chirurgical au bloc opératoire
- C- L'amputation de jambe peut être la seule alternative thérapeutique devant le brullement de membre.
- D- Dans le syndrome de Bywaters on retrouve une insuffisance rénale aiguë, souvent mortelle en quelques jours, par libération massive de myoglobine

24/ La fracture type 2 de l'anneau pelvien correspond à une lésion, laquelle :

- A- Une lésion parcellaire de l'arc antérieur
- B- Une rupture incomplète de l'arc antérieur.
- C- Une lésion complète des 2 hemibassins
- D- Une rupture incomplète de l'arc postérieur ✓

25/ Les fractures malléolaires:

- A- Se compliquent de lésions cutanées
- B- Se compliquent d'algodystrophie
- C- Se compliquent souvent de lésions vasculo-nerveuses ?
- D- Peuvent se compliquer de pseudarthrose de la malléole interne

26/Le diagnostic de luxation congénitale de la hanche à la naissance est permis par le constat lors de l'examen clinique :

- A- D'un craquement à la mobilisation de la hanche
- B- D'un ressaut de réduction de la tête fémorale
- C- D'un ressaut de luxation de la tête fémorale
- D- D'une hypertonie des adducteurs

27/ Concernant la luxation congénitale de la hanche, quels signes ne font pas partie des critères de bonne qualité de la radiographie du bassin :

- A- Les deux ailes iliaques sont de même largeur
- B- Les axes des deux fémurs doivent être perpendiculaires à la ligne des Y
- C- Le cintre cervico obturateur doit être respecté
- D- La ligne ilio ischiatique ininterrompue

28/ Quelle est la manifestation clinique de la paralysie obstétricale du plexus brachial :

- A- Hypotonie du coté atteint avec hypertonie du coté opposé
- B- Hypertonie du coté atteint avec hypotonie du coté opposé
- C- Hypotonie bilatérale
- D- Hypertonie bilatérale

29/ Lors de la confection du plâtre, il faut :

- A- Couvrir les extrémités des membres (doigts et orteils)
- B- Fendre tout plâtre circulaire
- C- Maintenir la traction et la réduction jusqu'à assèchement du plâtre
- D- Protéger les plis et les saillies osseuses

30/ Concernant les fractures du col du fémur type I de Garden, toutes les notions sont correctes sauf une, laquelle :

- A- Fracture engrainée
- B- Fracture en coxa valga
- C- Fracture instable
- D- Permettent l'appui et la marche

31/ Chez l'enfant, l'étude épidémiologique en matière d'infection ostéo articulaire :

- A- Permet d'établir un calendrier vaccinal
- B- Permet d'orienter une antibiothérapie
- C- N'a aucun impact thérapeutique
- D- A une valeur pronostic

32/ Le diagnostic anténatal du PBVE:

- A- Se fait avant la 8^{ème} semaine d'aménorrhée
- B- Permet de prendre en charge le pied avant la naissance
- C- Permet d'orienter et d'informer les parents sur la possibilité d'une prise en charge à la naissance
- D- N'a aucune valeur pronostic

33/ Concernent les fractures de la diaphyse humérale, quelles sont les notions correctes:

- A- Elles siègent au niveau du 1/3 distal dans 30 à 50 % des cas
- B- La survenue de pseudarthrose est plus fréquente dans les fractures du 1/3 proximal (majorité est distal)
- C- L'atteinte du nerf radial se voit surtout dans les fractures de la jonction 1/3 moyen 1/3 distal
- D- Le cal vicieux en rotation est mal toléré

34/- La paralysie du nerf ulnaire correspond à l'atteinte motrice des:

- A- Muscles interosseux
- B- Muscles thévariens & hypothenariens
- C- Abducteur et court fléchisseur du pouce
- D- Adducteur et court fléchisseur du pouce

35/ Concernant les lésions des tendons fléchisseurs de la main, quelles sont les notions correctes :

- A - L'examen clinique chez le comateux se fait par la pression de la loge postérieure de l'avant bras ou la mise en extension du poignet ✗
- B - La récupération du bout distal se fait à l'aide d'une tige mousse « silicone »**
- C - La suture appuyée « pull out » s'adresse aux lésions du fléchisseur en P3**
- D - La cicatrisation tendineuse exige un bon environnement neuro musculaire ✗

36/ Sur le plan anapath, quelles sont les différentes phases évolutives dans le mal de pott :

- A - Phase d'envahissement**
- B - Phase de destruction**
- C - Phase de contamination ✗
- D - Phase de cicatrisation ou réparation**

37/ Parmi ces signes radio-cliniques, lesquels sont en faveur d'une tumeur osseuse maligne :

- A - Evolution rapide ✓**
- B - Réaction périostée ✓**
- C - Image en feu d'herbe ✓**
- D - Corticales rompues ✓**

38/ La découverte d'une tumeur, qu'elle soit bénigne ou maligne, se fait selon des circonstances cliniques, lesquelles :

- A - Tableau clinique de douleur**
- B - Tableau clinique de fièvre ✗
- C - Tableau clinique de tuméfaction ✗
- D - Tableau clinique de fracture pathologique ✗

39/ Dans la scoliose, le TRT orthopédique :

- A - a pour but de stopper l'aggravation de la scoliose en phase de croissance ✗
- B - Est décidé devant la preuve d'une évolutivité à deux contrôles consécutifs**
- C - Est décidé devant une scoliose grave (+ de 40°) en fin de croissance ✗
- D - Se conçoit à tout âge ✗

40/ Dans le syndrome de Volkmann :

- A - Les lésions sont irréversibles en phase d'état**
- B - Les simples fourmillements constituent un signe d'alarme ✗
- C - La suppression de la compression doit se faire en extrême urgence**
- D - La griffe de Volkmann se représente avec : pronation de l'avant bras + extension du poignet + griffe des doigts + flexion abduction du pouce**

Corrigé type :

Bon courage !

| | | | | | | |
|---------------------------------------|------------|---------|----------|--------|-------|--------|
| BD + ABCD / AC - / ABC / AC D / BCD / | | | | | | |
| AB - | B CD + D - | BC - | AB + B - | AB - | ABC - | B - |
| AC - | AB D - | ABC D - | AD - | AC D - | D - | ABCD - |
| ABCD | D | ABD | BC | CD | A | BCD |
| C | BD | CD | CD | AD | BC | ABD |
| ABCD | ACD | AB | ABC | | | |

*Hichem
Bon Courage*