

EXAMEN MODULAIRE DE PEDIATRIE - 1^{er} Rotation (Année 2013-14)
Dimanche 17 Novembre 2013 - Durée : 90 min

Nom : Prénom :

10 QP : Un nourrisson âgé de 5 mois, nourri au sein, présente une diarrhée aiguë de depuis 03 jours faite de selles aqueuses (8 selles par 24 heures). Examen : T° 39°, Poids 6 Kg, T : 60 cm, PC 43 cm. Rhino-pharyngite aiguë catarrhale avec rhinorrhée claire, fontanelle antérieure déprimée, globes oculaires excavés, myosis serré, marbrures des extrémités, pli cutané important. Ce nourrisson présente :

1. Une déshydratation aiguë iso ou hyponatrémique
2. Une déshydratation aiguë hyponatrémique
3. Une déshydratation intra et extracellulaire
4. Une acidose métabolique
5. Une alcalose métabolique

1. Parmi ces propositions, laquelle est juste ?

- a. 2 + 4
- b. 1 + 4
- c. 2 + 5
- d. 1 + 5
- e. 3 + 4

2. Durant les 2 premières heures de réhydratation vous allez administrer :

- a. 300 cc de sérum salé isotonique (S.S.I.) à 9%
- b. 600 cc de S.S.I. à 9%
- c. 300 cc de sérum bicarbonaté à 14%
- d. 120 cc de sérum bicarbonaté à 14% suivi de 180 cc de S.S.I. à 9%
- e. 240 cc de sérum bicarbonaté à 14% suivi de 360 cc de S.S.I. à 9%

3. Au bout de la 2ème heure ce nourrisson pas uriné. Examen : conscience normale disparition des signes d'acidose, pli cutané discret, présence d'un globe vésical important. Vous décidez :

- a. De rajouter 60 cc de S.S.I. à 9%
 - b. De rajouter 60 cc de sérum bicarbonaté à 14%
 - c. De prescrire du furosémide 6mg en intraveineux
 - d. De passer à la 2ème phase de réhydratation avec la correction de la 2ème moitié des pertes antérieures avec du soluté intraveineux de réhydratation
 - e. D'évacuer le nourrisson en réanimation
4. Chez ce nourrisson la correction des pertes en cours fait appel à :

- a. 300 cc de S.S.I. à 9%
- b. 300 cc de S.I.R
- c. 450 cc de S.S.I. à 9%
- d. 450 cc de S.I.R.

e. Aucune proposition n'est juste

5. Chez ce nourrisson l'étiologie de la diarrhée aiguë est :

- a) virale
- b. Parasitaire (Giardiase)
- c. Bactérienne (Shigellose)
- d. Bactérienne (Salmonellose)
- e. Erreur diététique

6. Chez ce nourrisson le traitement de première intention que vous préconisez pour cette diarrhée est :

1. Ampicilline par voie intraveineuse
2. Du sulfaméthoxazole-triméthoprime par voie orale
3. Des sels de réhydratation par voie orale (SRO)
4. Poursuite de l'allaitement
5. Métronidazole

Quel sera votre traitement de suite ?

- a. 2 + 3
- b. 1 + 3
- c. 3 + 4
- d. 3 + 4 + 5
- e. 1 + 3 + 4

7. L'indication habituelle des sels de réhydratations par voie orale (SRO) sans recours à la réhydratation parentérale est :

- a. La diarrhée aiguë fébrile, profuse avec vomissements incoercibles
- b. Une déshydratation aiguë inférieure à 5%
- c. Une déshydratation aiguë iso-natremique à 10% sans signes d'acidose
- d. Propositions A et B exactes

e. Toutes ces propositions sont exactes

8. QCM : Chez ce nourrisson présentant une DHA une complication rénale est suspectée lors de la réhydratation parentérale :

- a. En cas de non reprise de la diurèse malgré un bon état d'hydratation
- b. En cas de palpation d'un gros rein
- c. En cas de persistance d'un bilan rénal perturbé et d'une densité urinaire basse

d. Propositions A et C exactes

e. Toutes ces propositions sont exactes

9. Parmi ces paramètres de surveillance de la réhydratation IV à la 6^{ème} H, Lequel est fa

- a. Poids
- b. Ionogramme sanguin
- c. Ionogramme urinaire
- d. Osmolarité sanguine
- e. PH et gaz du sang

10. Quel médicament adjuvant allez-vous prescrire à domicile

- a. Antiémétique
- b. Antibiotique
- e. Probiotique
- c. Acide Folique
- d. Antiseptique intestinal

11. QT : Le Neuroblastome abdominal :

- a. représente la localisation la plus fréquente de neuroblastome de l'enfant.
- b. s'observe habituellement entre 5 et 10 ans.
- c. se développe à partir du système nerveux de la paroi colique
- d. a très rarement une sémiologie métastatique
- e. Son pronostic est favorable après traitement dans 90% des cas

12. QT : Dans l'anémie par carence martiale, retrouve :

- a. Sidérémie basse avec coefficient de saturation élevé \downarrow CS \uparrow X
 - b. Sidérémie basse avec capacité totale de saturation diminuée \downarrow X
 - c. Ferritinémie basse et transferrine diminuée \downarrow X
 - d. Transferrine élevée avec capacité totale de saturation augmentée
- e. b et d justes

13. QT - QCM : Chez un enfant qui présente une infection urinaire sur reflux vésico-urétéral, l'atteinte du parenchyme rénal peut être évaluée par :

- a. L'UIV.
- b. L'Echographie abdominale.
- c. La TDM rénale
- d. Scintigraphie à la DMSA
- e. Cystographie rétrograde

14. QT - QCM : Quels sont les indices indiqués dans l'évaluation des états nutritionnels selon Waterloo :

- a. Rapport Poids pour l'âge : P / A
- b. Rapport Poids pour la taille : $\frac{P}{T}$ $\frac{T}{A}$
- c. Rapport Taille pour l'âge : T / A
- d. Rapports P/A et T/A
- e. Rapport Périmètre brachial sur Périmètre crânien : PB / PC

8 QP : Vous êtes le médecin de garde aux urgences. Vous voyez en consultation Mouna âgée de 4 mois, sans antécédent pathologique particulier. Cette consultation hivernale est motivée par l'apparition d'une gêne respiratoire progressive. L'enfant présente des difficultés à boire son biberon. A l'examen, la FR est de 70/min avec un tirage important, le Pouls est à 140/min avec un temps de recoloration cutanée de 2 sec, une cyanose péri-buccale et une température à 37,1°C. L'auscultation objective un allongement du temps expiratoire avec weezing aux 2 temps et des rales sibilants. Le reste de l'examen clinique est sans particularité

15. Quel est le diagnostic le plus probable ?

- a. Laryngite aiguë virale
- b. Asthme du nourrisson
- c. Myocardite aiguë virale

d. Bronchio-alvéolite virale

e. Pneumopathie atypique

16. Parmi les facteurs de risque suivants lequel est infondé :

- a. Niveau socioéconomique médiocre
- b. Âge corrigé > 3 mois si prématuré
- c. Retard de croissance intra-utérin
- d. Dénutrition
- e. Cardiopathie congénitale décompensée

17. Sur le score de Bierman et Pierson, ce affection peut être jugée :

- a. Légère, scorée à 6
- b. Modérée, scorée à 7
- c. Modérée, scorée à 8
- d. Modérée, scorée à 9
- e. Sévère, scorée à 10

18. Quel en est l'agent étiologique le plus Probable en période hivernale :

- a. Myxovirus
- b. Chlamydia
- c. Mycoplasma pneumoniae
- d. Rhinovirus

e. Virus respiratoire syncytial

19. Vous décidez d'hospitaliser l'enfant. Lors de l'hospitalisation, il est noté une aggravation des signes respiratoires. Un télé thorax est réalisé. Parmi les images radiologiques suivantes, quelle est celle qui vous paraît compatible avec ce diagnostic :

- a. opacités réticulo-micronodulaires diffuses et systématisées
- b. Images bulleuses bilatérales
- c. hyperclarté pulmonaire et des atélectasies
- d. Troubles de la ventilation accompagnés d'un pneumothorax
- e. Aspect d'alvéolite avec opacités systématisées bilatérales

20. Indiquer les différentes complications à court terme pouvant être observées chez Mouna

- a. Fièvre
- b. Apnée
- c. Convulsion
- d. Déshydratation
- e. Toutes les propositions sont justes

21. Quelle sera votre attitude thérapeutique dans les 24 premières heures :

- a. O₂ + Aspir NP + Réhydra IV + ATB + 1 Nébulation de salbutamol.
- b. O₂ + Aspir NP + Réhydra per os + Corticoïdes IV
- c. O₂ + Aspir NP + Réhydra orale + ATB + Corticoïdes IV + 3 Nébulations de salbutamol
- d. O₂ + Aspir NP + Réhy orale + 3 Nébuli Salbut
- e. O₂ + Aspir NP + Réhy orale + 3 Bouffées salbutamol en spray + ATB

22. En cas de récidive à court ou à moyen terme, que préconiserez-vous comme investigation complémentaire ?

- a. Dosage des Ig E
- b. PH métricie oesophagienne

c. Test à la sueur

- d. a et c sont fausses
- e. Toutes les propositions sont justes

23. QT : La Maladie cœliaque par intolérance au gluten est une diarrhée chronique :

- a. Evoquée sur une stéatorrhée importante
- b. Réalisant une atrophie villositaire partielle réversible et reproductible

c. Entraînant une malabsorption élective pour les sucres et les protéines

d. Justifie un régime excluant le blé, l'orge, l'avoine et le sarrasin

e. a et c justes

24. QT : Les besoins nutritionnels d'un nourrisson entre 3 et 6 mois sont com suit :

- a. 480 Kcal / Jour
- b. 1,8 gr de protides /Kg/Jour, soit 0,25 gr d'Azote/Kg/Jour
- c. 150 cc/Kg/J d'eau
- d. 600 mg de calcium et 400 mg de phospho
- e. 800 UI de vitamine D par jour

25. QT : Parmi ces germes, quel est le plus fréquemment en cause dans pyopneumothorax du nourrisson :

- a. Anaérobies.
- b. Klebsiellies.
- c. Hémophilus influenzae

d. Staphylocoques

e. Streptocoques

26. QT - QCM : L'impétigo est une dermatose juvénile d'origine bactérienne :

- a. exclusivement streptococcique
- b. survenant sur peau saine
- c. Localisée au niveau du visage, péri-orificielles
- d. Comportant des vésicules suintantes
- e. Pouvant être à l'origine de complications rénales

27. QT : Au décours d'une convulsion fébrile simple, vous proposez de :

a. débiter un traitement par un antiépileptique

b. réaliser un suivi clinique et des EEG régulièrement.

c. une éducation et information des parents

d. donner un traitement préventif par Valium à chaque épisode de fièvre

e. faire un bilan dans la fratrie

28. QT : La pneumopathie atypique à Mycoplasma pneumoniae :

a. Se rencontre avant l'âge de 3 ans

b. Son début est brutal avec fièvre élevée

c. La VS est très augmentée avec une hyperleucocytose avec polynucléose neutrophile

d. S'accompagne d'un rash cutané érythémateux fugace au niveau du tronc

e. Le téléthorax objective des opacités réticulo-micronodulaires diffuses non systématisées

29. QT - La polyarthrite aiguë fébrile constitue la forme la plus commune du RAA de l'enfant. Elle se caractérise par :

a. Une tuméfaction rouge, chaude et douloureuse et symétrique des deux genoux

b. Son caractère fixe et fugace

c. Une sensibilité spectaculaire aux corticoïdes

d. Une limitation de la mobilité des articulations sans déformation articulaire

e. a et d fausses

30. Une crise convulsive fébrile simple est reconnue sur les critères suivants, sauf un, lequel ?

a. Durée brève de moins de 5mn

b. Crise convulsive hémicorporelle

c. Retour rapide à une conscience normale

d. Survenue chez un nourrisson de 18 mois

e. Récidive possible chez 30% des enfants

31. QT - Quelle est la ration lactée quotidienne approximative d'un nourrisson de 4 mois eutrophique

a. 250 ml.

b. 500 ml

c. 750 ml

d. 900 ml

e. 1250 ml

32. QT - En période néonatale, la pharmacocinétique du médicament distingue par :

a. Une absorption est en règle accrue

b. Une résorption percutanée ralentie

c. La distribution du médicament généralement plus large est rapide.

d. Les biotransformations subies au niveau foie sont ralenties

e. L'élimination rénale est accrue

33. QT : Chez un enfant de 5 ans traité par syndrome néphrotique, en rémission depuis plus de 1 an, sur quel type d'évolution doit-on avoir principalement les parents

a. Apparition d'une insuffisance rénale chronique

b. Recrudescence de la maladie

c. Apparition d'une hématurie microscopique

d. Apparition d'une HTA

e. Survenue de troubles de la croissance

34. QT : Selon le calendrier vaccinal algérien :

- a. BCG à la naissance ←
- b. HBV à 2 mois et 5 mois ✓
- c. Hib à 1 MOIS, 3 MOIS et 4 mois ✓
- d. Rouvax à 9 mois et 6 ans ←
- e. VPO à 3, 4, et 5 mois + 4 Rappels (18 ans) ✓

35. QT : La sténose du pylore se traduit par :

- a. des vomissements bilieux, fréquents et répétés
- b. des vomissements bilieux puis fécaloïdes.
- c. des vomissements d'aliments ingérés plusieurs jours auparavant
- d. des vomissements d'emblée fécaloïdes
- e. des vomissements de sang non digéré

36. QT : Chez le nouveau-né, quel est le symptôme clinique constamment retrouvé, devant faire soupçonner le diagnostic d'atrésie de l'œsophage ?

- a. Cyanose.
- b. Détresse respiratoire.
- c. Hyper sialorrhée
- d. Vomissements
- e. Toux

37. QT : La découverte d'une cataracte chez un nouveau-né, porteur d'un souffle systolique est évocatrice d'une :

- a. Trisomie 21.
- b. Rubéole congénitale
- c. Maladie des inclusions cytomégalliques
- d. Maladie métabolique
- e. Aucune des propositions précédentes

38. QT : Devant une D.R. néonatale, attribuée à une inhalation méconiale, quel est le premier geste à faire chez le nouveau-né ?

a. Mettre l'enfant sous antibiotiques.

b. Chercher une imperforation ano-rectale

c. Faire une aspiration gastrique

d. Faire une radiographie thoraco-abdominale

e. Faire une aspiration trachéo-bronchique

39. QT : Toutes les affections suivantes peuvent comporter un ictère néonatal bilirubine conjuguée, sauf une, laquelle ?

- a. Hépatite infectieuse.
- b. Galactosémi
- c. Atrésie des voies biliaires
- d. Ictère au lait de mère
- e. Déficit en alpha 1 antitrypsine

40. QT : La Diarrhée prandiale du Nourrisseur se distingue par une des caractéristiques suivantes, Laquelle ?

a. N'est jamais observée chez le nourrisseau allaité au sein. ✓

b. Retentit sur la courbe pondérale. ✗

c. Est une APLV ✗

d. Survient au moment de la tétée ou dans quart d'heure qui suit ✗

e. Impose la pratique d'une biopsie jéjunale

41. QT : Dans le cadre d'une GNA par streptococcique la PBR est indiquée si

a. Oligoanurie de plus de 3 Jours

b. Hématurie macroscopique de plus de 15 Jo

c. Protéinurie persistante de plus de 30 Jours

d. Complément sérique reste élevé après 2 m

e. HTA persistante après Une semaine de TRT

42. QT : Parmi les propositions suivantes concernant la croissance staturale de l'enfant, quelle est celle qui est exacte?

- a. La croissance staturale est linéaire de la naissance à la puberté.
- b. La croissance staturale est linéaire de la naissance à l'âge de 10 ans.
- c. La croissance staturale est linéaire de 4 ans à la puberté
- d. La vitesse de croissance est stationnaire en début de puberté
- e. La vitesse de croissance augmente en fin de puberté

43. QT : Dans une primo-infection tuberculeuse récente, la radiologie pulmonaire peut objectiver ces images, sauf une, laquelle ?

- a. Adénopathie hilare
- b. Petite opacité alvéolaire
- c. Télé thorax normal
- d. Opacité excavée
- e. Atélectasie lobaire

44. QT : Classez par ordre d'apparition les acquisitions psychomotrices suivantes :

- 1. Tient bien sa tête ✓
- 2. Reconnaît le visage de sa mère ✓
- 3. Préhension palmaire ✓
- 4. Premier sourire ✓

Indiquez vos Propositions

a. 4, 3, 2, 1

b. 4, 1, 3, 2

c. 3, 2, 4, 1

d. 3, 4, 2, 1

e. Aucune de ces propositions n'est exacte

45. QT - QCM : Indiquez les signes cliniques non retrouvés dans le tableau de Kwashiorkor du nourrisson ?

- a. Amyotrophie
- b. Fonte du pannicule adipeux
- c. Hépatomégalie
- d. Hyperactivité
- e. cheveux fins et cassants

46. QT - QCM : Chez l'enfant une infection urinaire basse ou cystite est reconnue sur :

- a. Une fièvre supérieure à 38°5 ✓
- b. Une dysurie
- c. Douleurs abdomino-pelviennes
- d. Protéinurie importante ✓
- e. Augmentation du taux de la CRP

47. QT : Dans l'hypothyroïdie congénitale par dysgénésie thyroïdienne. On peut retrouver les signes biologiques suivants :

- 1. Une T3 et une T4 basse
- 2. Une TSH basse ✗
- 3. Un taux de cholestérol élevé
- 4. Une anémie
- 5. Une hypocalcémie

Indiquez vos Propositions

a. 1+2+4

c. 1+4+5

e. 2+3+4

b. 1+3+4

d. 1+2+3

48. QT : Quel est le marqueur biologique contraire à la leishmaniose viscérale infantile ?

- a. Leucopénie ✓
- b. Hypoalbuminémie ✓
- c. Hypogammaglobulinémie ✗
- d. Transaminases élevées
- e. Thrombopénie

49. QT : Tous ces caractères indiquent le stade 2 du développement pubertaire selon Tanner, sauf un, Lequel ?

- a. Les testicules sont perceptibles et mesurent 6 cm chez le garçon
- b. La pilosité pubienne dépasse la symphyse chez la fille
- c. Formation d'un bourgeon mammaire avec élargissement de l'aréole chez la fille
- d. L'os sésamoïde du pouce est présent sur la radiologie du poignet G
- e. Les propositions a et C sont justes

50. QT : Le rachitisme commun carentiel du nourrisson au stade 2 est reconnu biologiquement sur :

- a. Calcémie ↓ - Phosphorémie Nle
- b. Calcémie ↓ - Phosphorémie ↓
- c. Calcémie Nle - Phosphorémie ↓
- d. 25OHD₃ ↓ - PTH ↑
- e. Aucune de ces propositions n'est juste

51. QT - QCM : A propos des Valeurs nutritionnelles des aliments suivants :

- a. Les laitages sont riches en protéines animales et en calcium.
- b. Le filet de veau est pauvre en vitamine B₁₂ et en fer
- c. Le pain apportent des acides gras poly insaturés et de la vitamine A
- d. Les tomates et le persil apportent de l'eau, des vitamines et des fibres
- e. L'huile de tournesol (CEVITAL) est dépourvue en vitamine E

52. QT : Un nourrisson de 12 mois ayant eu le BCG à la naissance et le DTC polio au 4ème, 5ème mois, se présente pour compléter ses vaccinations. Vous devez

a. Refaire le DTC polio depuis le début

b. Faire la 3ème injection de DTC polio

c. Faire le 3ème DTC polio et l'antirougeoleux

d. Faire l'antirougeoleux seul

e. Reprendre les 3 DTC polio et faire après l'antirougeoleux

53. QT : Un nourrisson âgé de 6 mois de sexe féminin présente une diarrhée chronique évoluant depuis le 3ème m de vie avec des épisodes bronchiolites. Diététique : sein pendant 2 mois puis allaitement artificiel introduction des légumes à 3 mois, et protéines animales à 4 mois et de Farine diététique complète à 5 mois. Examen : poids 5.000g, eczéma niveau des joues, intertrigo. diagnostic le plus probable est celui de

a. Intolérance au gluten

b. Gastro-entérite infectieuse

c. Intolérance aux protéines du lait de vache

d. Colon irritable

e. Déficit immunitaire en Ig A

54. QT : Un nourrisson âgé de 18 mois présente pour la 4ème fois un syndrome de détresse respiratoire avec wheezing. A l'examen : T° 37,4°C, FC 120/min, fréquence respiratoire 85/mn, râles sibilants au 2 champs pulmonaires. Téléthorax : emphysème bilatéral. diagnostic qui vous paraît le plus probable est :

a. Bronchiolite aiguë virale

b. Crise d'asthme du nourrisson

c. Broncho-pneumonie virale

d. Broncho-pneumonie bactérienne

e. Inhalation d'un corps étranger

55. QP : Rani âgé de 2 ans est hospitalisé pour syndrome infectieux sévère. Examen : r40°, FR 70/mn, FC 130/mn, cyanose, état général altéré, auscultation : hémithorax gauche immobile, matité franche, abolition du murmure vésiculaire. Téléthorax : hydro-pneumothorax de tout l'hémithorax gauche avec refoulement du médiastin. Vous préconisez en urgence le traitement suivant :

1. Ponctions évacuatrices répétées
 2. Drainage pleural
 3. Oxacilline + gentamycine
 4. Ampicilline + gentamycine
 5. Corticothérapie par voie intraveineuse
- Cocher la proposition juste ?

- a. 1 et 4
- b. 2 et 4
- c. 1 et 3
- d. 2 et 3
- e. 2, 3 et 5

56. QT : Lequel parmi ces signes biologique n'est pas retrouvé dans le cadre de la bêta thalassémie homozygote chez l'enfant :

- a. Sidérémie élevée
- b. Taux de réticulocytes élevé
- c. Hyperleucocytose
- d. Anémie normocytaire normochrome
- e. Test de coombs direct négatif

57. QT : Chez l'enfant, le traitement d'une cardite rhumatismale sévère fait appel selon le schéma national au traitement corticoïde suivant :

- a. Traitement d'attaque = 2 semaines Traitement entretien = 6 semaines
- b. Traitement d'attaque = 2 semaines Traitement entretien = 6 semaines

c. Traitement d'attaque = 3 semaines Traitement entretien = 6 semaines

d. Traitement d'attaque = 3 semaines Traitement entretien = 9 semaines

e. Traitement d'attaque = 3 semaines Traitement entretien = 11 semaines

58. QP : Lors de la prise en charge par la SAMU d'un enfant de 2 ans qui présente une crise convulsive fébrile encore en phase clonique, quelle attitude prendre en première intention ?

a. Injection intraveineuse de 20 mg/kg de phénobarbital + Mettre en place un A.Veineux

b. Injection intra-rectale de 0,5 mg/kg de Valium + Position latérale de sécurité

c. Oxygénothérapie + Assurer la liberté des voies aériennes et éviter la morsure de la langue par la mise en place d'une canule de Guédel

d. Perfusion de SG30 % + Mettre l'enfant en décubitus 6dorsal

e. Injection intraveineuse de Dépakine + surveillance cardio-respiratoire par scope

59. Parmi ces paramètres de surveillance d'un traitement tonocardiaque à court terme, un est superflu, lequel ? :

a. Fraction d'éjection VG

b. Gaz du sang

c. HPM

d. ECG

e. Ionogramme

60. Parmi les signes suivants, quels sont ceux pouvant être rattachés au

Néphroblastome

a. Uropathies

b. Héli hypertrophie

c. Hyperaldostéronisme secondaire

AW M

d. Acide vanil mandélique élevée

e. c et d sont fausses

BONNE REUSSITE

INSTRUCTIONS D'EXAMINATION

- Ce questionnaire a été conçu sur la base des cours et photocopiés récupérés auprès des délégués du module
- C'est un Questionnaire à choix simple et multiple
- Ecrivez lisiblement votre nom et prénom sur le formulaire de réponse de l'administration
- Cochez clairement votre réponse (en gras) sur ce document

A LA FIN DE CETTE EPREUVE REMETTEZ LE QUESTIONNAIRE EN MENTIONNANT VOTRE NOM ET PRENOM AVEC LA FEUILLE DE VOS REPONSES

RELISEZ UNES DERNIERE FOIS MERCI.