

Chaque question comporte 05 propositions de réponse. Mettez une croix dans la (les) case (s) correspondant à la (aux) réponse (s) juste (s), sur la feuille de réponse.

1. Quelles sont les causes de déshydratation aigue à diurèse conservée:
 - A. Diarrhée
 - B. Diabète sucré
 - C. Vomissements
 - D. Diabète insipide
 - E. Tubulopathie
2. Un nourrisson de 2 mois allaité par un lait artificiel, présente une diarrhée aigue, compliquée d'une déshydratation légère. Le traitement comportera:
 - A. Réhydratation par voie IV + Poursuite du même lait
 - B. Réhydratation par voie IV + Hydrolysate de protéine
 - C. Réhydratation par les SRO + reprise de l'allaitement maternel
 - D. Réhydratation par les SRO + hydrolysate de protéine
 - E. Réhydratation par les SRO + lait sans lactose
3. En présence de diarrhée, un traitement par les antibiotiques est indiqué en cas de:
 - A. Diarrhée entéro-invasive
 - B. Diarrhée liquidienne
 - C. Présence de fièvre
 - D. Enfant immunodéprimé
 - E. Hémoculture positive
4. Tous les signes suivants peuvent se voir dans le Kala Azar sauf un:
 - A. Fièvre
 - B. Pâleur
 - C. Hyper gamma globulinémie
 - D. VS accélérée
 - E. Eruption cutanée de type boutonneuse
5. Le traitement spécifique du Kala Azar fait d'abord appel à:
 - A. Glucantime
 - B. Pentamidine
 - C. Amphotéricine B
 - D. Métronidazole
 - E. Transfusion sanguine
6. L'hypothyroïdie congénitale est le plus souvent due à:
 - A. Trouble de l'hormono-synthèse
 - B. Agénésie de la glande
 - C. Glande ectopique
 - D. Médicaments donnés à la mère pendant la grossesse
 - E. Carence iodée

7. Une bronchiolite est dite grave si:
- Prématurité < 35 semaines
 - Cardiopathie congénitale sous jacente
 - FR à 50 cycles/minute
 - Présence d'un tirage intercostal et battement des ailes du nez
 - Refus de tétée
8. Les arguments en faveur d'une pneumopathie à pneumocoque sont:
- L'altération de l'état général avec fièvre élevée
 - Les troubles digestifs
 - L'herpès labial
 - Eruption type érythème polymorphe
 - Opacité homogène systématisée lobaire ou segmentaire unilatérale
9. Dans l'Arthrite Juvénile Idiopathique, l'atteinte des séreuses en particulier la péricardite est très évocatrice de:
- La forme oligo-articulaire
 - La forme poly-articulaire avec facteur rhumatoïde
 - L'arthrite psoriasique
 - La forme systémique
 - Les arthrites indifférenciées.
10. Les éléments en faveur de la forme oligo-articulaire de l'Arthrite Juvénile Idiopathique sont:
- Age entre 8 et 10 ans
 - L'asymétrie de l'atteinte articulaire
 - Syndrome inflammatoire avec VS très accélérée
 - Facteurs antinucléaires (FAN) positifs
 - L'atteinte oculaire à type d'uvéite antérieure
11. La prémature thélarche est définie par:
- Stade de TANNER S2- S3
 - Imprégnation vulvaire souvent associée
 - Survient le plus souvent entre 3 mois et 3 ans
 - Age osseux non avancé
 - Dosage hormonal SDHA élevé
12. Lequel ou lesquels des examens suivants doivent être demandés pour confirmer le diagnostic d'atrésie de l'œsophage?
- Radiographie thoraco-abdominale avec sonde opaque en place
 - Télé thorax de face, sonde opaque en place
 - Cliché cervico-thoracique de profil
 - Oesophagographie
 - TOGD
13. Toutes ces localisations sont des métastases du neuroblastome sauf une. Laquelle?
- Osseuse
 - Médullaire
 - Ganglionnaire
 - Pulmonaire
 - Hépatique

14. Un LMNH digestif se manifeste par tous ces signes sauf un:
- A. Invagination intestinale aiguë
 - B. Ictère cholestatique
 - C. Polysérite
 - D. Dénutrition importante
 - E. Exceptionnellement, une atteinte neuro-méningée
15. Quels sont les signes radiologiques du rachitisme carenciel?
- A. Une ostéoporose
 - B. Des fractures diaphysaires
 - C. Une irrégularité métaphysaire
 - D. Une hyperdensité de la base du crâne
 - E. Une irrégularité des noyaux épiphysaires
16. Parmi les critères suivants, lesquels ont été utilisés par Jones pour établir le diagnostic de RAA?
- A. Polyarthrite
 - B. Cardite
 - C. Fièvre
 - D. Mono arthrite
 - E. Toutes les réponses sont justes
17. Au cours d'une anémie ferriprive, l'efficacité immédiate du traitement martial est jugée sur:
- A. La normalisation du taux de l'hémoglobine
 - B. L'apparition de la crise réticulocytaire
 - C. La disparition de la pâleur
 - D. L'augmentation du taux du fer sérique
 - E. L'augmentation de la TIBC
18. Quelles sont les valeurs moyennes statur pondérales d'un nourrisson de 2 ans?
- A. 75 cm - 10 kg
 - B. 85 cm - 12 kg
 - C. 85 cm - 13 kg
 - D. 95 cm - 12 kg
 - E. 105 cm - 11 kg.
19. A propos des valeurs nutritionnelles apportées aux aliments, indiquez la fautive:
- A. Les fromages sont riches en protéines animales et en calcium
 - B. Le rôti d'agneau est riche en vitamine B₁₂ et en fer
 - C. Le pain est un aliment complet
 - D. Le persil et les légumes verts apportent les fibres alimentaires
 - E. L'huile de tournesol (CEVITAL) est dépourvue en vitamine E
20. Le BCG se caractérise par:
- A. C'est un vaccin inactivé
 - B. Doit être maintenu au froid et à l'abri de la lumière
 - C. Se présente sous forme lyophilisée
 - D. L'injection se fait en sous cutané
 - E. Une fois reconstitué, il doit être injecté dans les 4 heures qui suivent

21. Un nourrisson qui présente après un syndrome grippal:
- Un érythème plus ou moins généralisé prurigineux
 - Avec des lésions bulleuses rapidement confluentes et réalisant de vastes décollements
 - Avec des troubles hydro électrolytiques. S'agit-il de:
 - A. Une dermatite atopique
 - B. Un syndrome de Lyell
 - C. Une maladie de Leiner Moussous
 - D. Une varicelle
 - E. La rougeole
22. Quels sont parmi les éléments suivants ceux que vous considérez comme anormaux chez un nourrisson?
- A. L'absence d'acquisition du sourire-réponse à l'âge de 2 semaines
 - B. La non acquisition de la tenue assise seule à 2 mois
 - C. L'absence de marche autonome à 18 mois
 - D. L'absence de pince pouce index à 1 an
 - E. Pas de poursuite oculaire à partir de l'âge de 1 mois
23. 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
24. Dans l'hémolyse intra vasculaire:
- A. L'ictère est à bilirubine directe
 - B. L'anémie est normocytaire normochrome régénérative
 - C. Le début est le plus souvent brutal
 - D. Les urines sont foncées à cause de la présence d'urobiline
 - E. La splénomégalie est inconstante
25. Le chancre d'inoculation de la primo-infection tuberculeuse:
- A. Ne guérit jamais spontanément
 - B. Guérit le plus souvent spontanément
 - C. Evolue toujours vers l'ulcération en l'absence du traitement efficace
 - D. Provoque souvent une atélectasie segmentaire
 - E. Se calcifie toujours
26. Quels sont les éléments cliniques qui vous orientent vers une méningite cérébro-spinale?
- A. Un purpura pétéchial et ecchymotique
 - B. Un herpès labial
 - C. Des arthrites
 - D. Des troubles hémodynamiques
 - E. Une infection urinaire
27. Chez le nouveau né, quels sont les prélèvements bactériologiques indiquant une infection bactérienne certaine?
- A. Etude cyto bactériologique du liquide gastrique
 - B. Etude cyto bactériologique du placenta
 - C. Hémoculture chez la mère
 - D. Hémoculture chez le bébé
 - E. Ponction lombaire

28. Le marasme est caractérisé par tous ces signes sauf un:
- A. Se voit lors de la première année de vie
 - B. Grande vivacité
 - C. Edèmes localisés ou généralisés
 - D. Appétit conservée
 - E. Peau sèche avec aspect sénile au visage
29. Le kwashiorkor est caractérisé par les signes suivants sauf un:
- A. Se voit entre 9 mois et 3 ans
 - B. Anorexie et troubles du comportement à type d'apathie
 - C. Décoloration et dépigmentation de la peau et des cheveux, peau craquelée
 - D. Diarrhée chronique
 - E. Elle est consécutive à un défaut brusque d'apport calorique
30. Le risque de toxicité des médicaments est accru:
- A. Chez l'enfant à partir de 6 ans
 - B. Chez la fille d'âge préscolaire
 - C. En période anté et périnatale
 - D. Chez le nourrisson à partir de 20 mois
 - E. Toutes les réponses sont justes
31. L'ictère physiologique du nouveau né est caractérisé par toutes les propositions suivantes sauf une:
- A. Apparition entre le 3^{ème} et le 5^{ème} jour
 - B. Associé à une immaturité hépatique
 - C. Ne s'accompagne pas d'anémie
 - D. Majoré par la mise au sein précoce
 - E. Il disparaît avant le 10^{ème} - 15^{ème} jour de vie
32. Le syndrome de West est caractérisé par les signes suivants sauf un:
- A. Age de prédilection entre 3 et 12 mois
 - B. Spasmes en flexion
 - C. En rapport avec une hypocalcémie
 - D. Hipsarythmie à l'EEG
 - E. Régression psychomotrice
33. Tous les signes cliniques suivants font évoquer l'insuffisance cardiaque sauf un:
- A. Dyspnée à type de polypnée
 - B. Tachycardie avec un bruit de Galop
 - C. Hépatomégalie avec reflux hépato jugulaire
 - D. Eclat de B2 au foyer pulmonaire
 - E. Cardiomégalie à la radiographie du thorax
34. Une convulsion fébrile est dite simple si:
- A. Elle survient après un an
 - B. Dure plus de 15 minutes
 - C. Dure moins de 10 minutes
 - D. Se répète plusieurs fois dans la journée
 - E. Absence de déficit post critique
35. Quelles sont les complications de la tétralogie de Fallot?
- A. L'abcès du cerveau
 - B. L'insuffisance cardiaque
 - C. Le malaise anoxique
 - D. Les thromboses vasculaires
 - E. L'HTA

36. Les étiologies des diarrhées chroniques par malabsorption sont:
- Intolérance au lactose
 - Maladie cœliaque
 - Mucoviscidose
 - APLV
 - La maladie de Crohn
37. La GNA post streptococcique se caractérise par:
- Protéinurie massive
 - Hématurie
 - Hypo albuminémie
 - Complément sérique C3 bas
 - HTA
38. Toutes ces complications peuvent se voir dans la néphrose lipoïdique sauf une:
- Infections
 - Anémie sévère
 - Thrombose
 - Désordres hydro électrolytiques
 - Hypo volémie
39. Quels sont les éléments évocateurs d'une pyélonéphrite aiguë?
- Survenue chez la fille de plus de 3 ans
 - Fièvre élevée
 - Brûlures mictionnelles
 - Douleurs lombaires
 - Syndrome inflammatoire avec CRP positive
40. Quelles sont les causes des ictères précoces chez le nouveau né?
- L'infection materno-fœtale
 - L'atrésie des voies biliaires
 - L'incompatibilité ABO
 - L'hypothyroïdie
 - L'incompatibilité Rhésus

Cas clinique N°1:

Enfant âgé de 7 ans, issu d'un mariage consanguin, vivant dans une villa avec jardin et un chien. Sa mère a une rhinite allergique, sa sœur est asthmatique et son père est fumeur.

Consulte au pavillon des urgences pédiatriques pour détresse respiratoire avec:

- Tirage intercostal et battement des ailes du nez
- FR à 60 cycles/minute
- Râles sibilants diffus aux 2 champs pulmonaires
- Radiographie du thorax: signes de distension pulmonaire

Dans ses antécédents personnels, l'enfant est suivi pour rhinite allergique dont les tests cutanés faits il y a un an ont objectivé une sensibilisation aux acariens, pollens de graminée et poils de chat.

41. Quel est le diagnostic le plus probable?
- Bronchiolite aiguë
 - Syndrome grippal
 - Crise d'asthme
 - Défaillance cardiaque
 - Broncho-pneumopathie bactérienne

42. Quel examen pouvez-vous faire en consultation?
- DEP
 - Spirométrie
 - Echographie transthoracique
 - SaO₂
 - TDM thoracique
43. Quel est votre conduite dans l'immédiat?
- Oxygénothérapie
 - Antibiothérapie
 - Nébulisation de corticoïdes
 - Bronchodilatateurs de courte durée d'action
 - Anti-leucotriènes
44. Quelles sont les complications à craindre à court terme?
- Défaillance cardiaque
 - Trouble de la ventilation
 - Pneumothorax
 - Emphysème sous cutané
 - Toux syncopale
45. Que faut-il conseiller à son retour?
- Se débarrasser du chien
 - Changer de maison
 - Lutter pour que le père arrête de fumer
 - Elever un chat
 - Désensibilisation contre les poils de chat.

Cas clinique N°2:

Ramy âgé de 10 ans est conduit par ses parents en consultation parce qu'il est fatigué depuis une quinzaine de jours; il a maigri, boit plus que d'habitude, et a eu une énurésie secondaire depuis 5 jours. Il n'y a rien de particulier dans ses antécédents personnels et familiaux. Le poids est à 30 kg, la taille à 140 cm. Ramy est bien coloré, bien hydraté, apyrétique et l'examen clinique est normal par ailleurs.

46. quel est l'examen para-clinique que vous devez faire en 1^{er} lieu devant ce tableau clinique?
- Une chimie urinaire
 - Un dosage des ASAT et des ALAT
 - Une glycémie
 - Un ECBU
 - Une épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale
47. Pour étayer votre diagnostic, vous poursuivez les investigations et vous décidez de doser:
- Le peptide C de base et/ou après stimulation
 - La glycémie post prandiale
 - Les anticorps anti GAD
 - L'HbA_{1c}
 - Le glucagon
48. Le bilan standard a montré: NFS normale; natrémie à 138 meq/l; kaliémie à 4,2 meq/l; créatinine à 6 mg/l; ECBU stérile; CRP négative; glycémie à 2,20 gr/l; bandelette urinaire: glucose ++ le reste négatif. Echographie abdomino-pelvienne normale. Après la phase initiale, vous proposez comme traitement à ce patient, une insulinothérapie de type basale prandiale. Vous donnez:

- A. 50% pour la basale et 50% pour les prandiales
 - B. 0,35 UI/kg pour la basale
 - C. La basale toujours à la même heure
 - D. Les préprandiales 1/2 heure avant les repas
 - E. Les préprandiales 5 à 10 minutes avant les repas
49. Vous expliquez aux parents le calcul et la répartition des doses d'insuline. Vous leur dites que:
- A. La dose d'insuline prandiale est la même quelque soit le moment de la journée
 - B. Les besoins en insuline sont plus importants au diner
 - C. Les besoins en insuline sont plus importants au petit-déjeuner
 - D. Les besoins en insuline dépendent essentiellement des protides et des lipides du repas
 - E. Les besoins sont fixes tous les jours
50. Pour ajuster les doses d'insuline prandiale, vous conseillez de tenir compte de:
- A. La glycémie préprandiale
 - B. La glycémie à jeun
 - C. La glycémie de 22 H
 - D. La glycémie 4h après les repas
 - E. De l'HbA1c

Cas clinique N°3:

Nouveau né âgé de 3 jours est ramené aux urgences pour cyanose des lèvres apparue sitôt après la naissance. L'examen clinique retrouve:

- Une tachypnée à 100 cycles/minute
- Un geignement expiratoire audible, un battement intense des ailes du nez et un entonnoir xiphoïdien modéré
- Un héli thorax distendu avec déviation controlatérale des bruits du cœur, un abdomen plat et à la radiographie du thorax, des images hydro-aériques du côté gauche.

51. Pour ce nouveau né, le score de Silverman est évalué à:

- A. 4
- B. 5
- C. 3
- D. 7
- E. 2

52. Quel sera votre diagnostic étiologique?

- A. MMH
- B. Inhalation du liquide amniotique
- C. Inhalation méconiale
- D. Pneumothorax
- E. Hernie diaphragmatique

53. Comment le ventiler?

- A. Au masque de Hood
- B. Voie nasale
- C. Intubation trachéale
- D. Au masque avec $FiO_2 > 60\%$
- E. CPAP nasale

54. Quel est le traitement opportun:
- A. Antibiothérapie
 - B. Stabiliser l'état hémodynamique
 - C. Assurer l'équilibre hydro électrolytique
 - D. Chirurgie en urgence
 - E. Mise en incubateur

55. Quelles sont les complications à long terme?
- A. Persistance du canal artériel
 - B. Pneumothorax
 - C. Pncumo médiastin
 - D. Dysplasie broncho-pulmonaire
 - E. Handicape neurologique.

Cas clinique N° 4:

Nourrisson âgé de 08 mois, Allaité au sein jusqu'à 4 mois puis allaitement mixte, présentant des vomissements depuis l'âge de 5 mois ; pesant 7 kg pour une taille de 70 cm sans fièvre.

56. Quelles sont les hypothèses diagnostiques probables?
- A. Sténose hypertrophique du pylore
 - B. Allergie aux protéines de lait de vache
 - C. Reflux gastro-œsophagien
 - D. Hypothyroïdie
 - E. Erreur diététique
57. Quels sont les examens complémentaires que vous demandez?
- A. Echographie abdominale
 - B. PH-métrie
 - C. Manométrie
 - D. TOGD
 - E. Toutes les réponses sont fausses
58. La mère rapporte la notion d'hématémèses de faible abondance. A quoi pensez-vous ?
- A. Gastrite
 - B. Ulcère de stress
 - C. Œsophagite caustique
 - D. Rupture de varices œsophagiennes
 - E. Œsophagite peptique
59. Quel traitement proposez-vous ?
- A. Ligature endoscopique
 - B. Antibiothérapie+ vitamine K
 - C. IPP seul
 - D. Cure RGO et IPP
 - E. Vitamine k
60. En cas de persistance des vomissements et d'apparition de dysphagie, quelle est la complication à redouter ?
- A. Déshydratation
 - B. Hyponatrémie
 - C. Sténose peptique
 - D. Convulsions
 - E. Dénutrition.

CORRIGE TYPE

1. B - D - E
2. D
3. A - D - E
4. E
5. A
6. C
7. D - E
8. C - E
9. D
10. B - D - E
11. A - C - D
12. A - C
13. D
14. E
15. A - B - C - E
16. A - B - C
17. B
18. B
19. E
20. B - C - E
21. B
22. C - D - E
23. A - D - E
24. B - C - E
25. B
26. A - B - C - D

27. D - E

28. C

29. E

30. C

31. D

32. C

33. D

34. A - C - E

35. A - C - D

36. B - D

37. B - D - E

38. B

39. B - D - E

40. A - C - E

41. C

42. A - D **42: A / D / AD**

43. A - D

44. B - C - D - E

45. C

46. C

47. A - C - D **47: ACD / AC**

48. B - C - E

49. C

50. A - C - D

51. B

52. E

53. C

54. B - C - D - E

55. A - D - E

56. B - C - E

57. E

58. E

59. C

60. C