

Nom :

Prénom :

N° d'Anonymat:

EXAMEN D'UROLOGIE 5^{ème} Année Médecine
(1^{ère} Rotation du 18/11/2012 au 06/12/2012)

Cochez la ou le(s) bonne(s) réponse(s) :

1 / L'uro-scanner permet :

- (A) De détecter les calculs radio-opaques.
- (B) De détecter les calculs radio-transparents.
- (C) De prédire de la nature des calculs en calculant leur densité.
- (D) De prédire de la résistance des calculs à la LEC en calculant leurs densité.
- (E) D'apprécier le retentissement de l'obstruction sur le haut appareil urinaire.

2/ En faveur d'une hématurie d'origine néphrologique on peut retenir :

- (A) La présence de caillots sanguins.
- (B) La présence de cylindres hématiques.
- (C) La présence d'une protéinurie > 3 g/24 h.
- (D) Le caractère terminal de l'hématurie.
- (E) Le caractère initial de l'hématurie.

3/ Les biopsies prostatiques sont indiquées en cas :

- (A) Toucher rectal anormal.
- (B) PSA < 2.5 ng/ml.
- (C) PSA entre 4 et 10 ng/ml et rapport PSA libre/PSA total < 15%.
- (D) PSA > 10 ng/ml et toucher rectal anormal.
- (E) PSA > 10 ng/ml et toucher rectal normal.

4/ En faveur d'une torsion du cordon spermatique :

- (A) Signe de Prehn positif.
- (B) Signe de Prehn négatif.
- (C) Signe de chevassu positif.
- (D) Signe de chevassu négatif.
- (E) Testicule ascensionné et rétracté à l'anneau.

5/ Chez les femmes, les symptômes de l'instabilité vésicale sont :

- (A) Fuite d'urine après effort.
- (B) Impériosité mictionnelle.
- (C) Fuite lors de l'éternuement.
- (D) Fuite sur urgence non prévisible.
- (E) Miction par regorgement.

6/ La lithotripte extra-corporelle (LEC) est indiquée :

- A Dans la lithiase rénale supérieure à 25mm.
- B Dans la lithiase rénale d'origine calcique.
- C Dans la lithiase rénale d'origine urique.
- D Dans la lithiase sur rein en fer à cheval.
- E Aucune réponse.

7/ L'HBP peut se compliquer de :

- A Diverticule vésical.
- B Infection urinaire.
- C Lithiase vésicale.
- D Insuffisance rénale.
- E Tumeur de vessie

8/ L'HBP :

- A Touche tous les tissus constituant la prostate.
- B Peut se transformer en tumeur maligne.
- C Peut être responsable de troubles urinaires de bas appareil urinaire.
- D Son traitement est seulement chirurgical.
- E Il peut être associé à un cancer de la prostate.

9/ Dans les tumeurs superficielles de vessie la survie à 05 ans est de 90% cela signifie que :

- A Le risque de décès à 5 ans est estimé à 90%.
- B Le risque de décès est estimé à 10%.
- C Le risque de récurrence à 5 ans est estimé à 10%.
- D Le risque de progression est estimé à 90%.
- E Aucune réponse.

10/ Un patient traité d'une tumeur infiltrante de vessie :

- A Doit être revu tous les trois mois quelque soit le stade de la maladie.
- B Doit être revu tous les six mois à vie quelque soit le stade de la maladie.
- C Le calendrier le contrôle doit être adapté au stade initial de la maladie et au traitement réalisé.
- D Le bilan doit comporter systématiquement : Examen clinique, TDM thoraco-abdomino-pelvienne, Biologie (ionogramme sanguin, NFS, créatinine).
- E Aucune réponse.

Contrôle des externes 5^{ème} année Médecine
Module d'Urologie Néphrologie Année Universitaire : 2012 – 2013
1^{ère} rotation du 18/11/2012 au 05/01/2013

Nom :
Prénom :

21 – La définition du syndrome néphrotique pur fait intervenir :

- (a) – une hypercholestérolmie
- (b) – l'absence d'HTA
- (c) – la présence d'hématurie
- (d) – l'absence d'insuffisance rénale
- (e) – une protéinurie non sélective

22 – la glomérulonéphrite aiguë (GNA) post infectieuse est :

- (a) – fréquente chez l'adulte
- (b) – révéler par un syndrome néphritique aigu
- (c) – de mauvais pronostic
- (d) – comporte une baisse permanente du complément sérique C3
- (e) – une glomérulonéphrite proliférative

23 – une baisse persistante du complément sérique est rencontrée au cours :

- (a) – d'une hyalinose segmentaire et focale
- (b) – une glomérulonéphrite aiguë post infectieuse
- (c) – une glomérulonéphrite membrano-proliférative
- (d) – une amylose
- (e) – une néphrose lipoïdique

24 – au cours d'hyperaldostéronisme primaire on note :

- (a) – une augmentation de l'activité rénine et une augmentation de l'aldostéronisme
- (b) – une augmentation de l'activité rénine et une diminution de l'aldostéronisme
- (c) – une diminution de l'activité rénine et une augmentation de l'aldostéronisme
- (d) – une diminution de l'activité rénine et une diminution de l'aldostéronisme
- (e) – il n'y a pas modification de ces deux paramètres.

25 – l'infection urinaire est certaine si :

- (a) – il y a présence de polynucléaires altérées à l'ECSU
- (b) – la bactériurie $10(4)$ germes/ml d'urines avec leucocyturies $10(4)$ leuc/ml d'urines
- (c) – la bactériurie $10(5)$ germes/ml d'urines avec leucocyturies $10(4)$ leuc/ml d'urines
- (d) – présence de leucocytes à la bandelette
- (e) – présence d'une hyperleucocytose à la FNS.

26 - Les syndromes néphrotiques persistants peuvent entraîner les complications suivantes

- (a) - thromboses des veines périphériques
- (b) - infections des veines périphériques
- (c) - crise de goutte
- (d) - thromboses des veines rénales
- (e) - dénutrition.

27 - l'IRA Secondaire à une NTA peut être :

- (a) - souvent oligo anurique
- (b) - à diurèse conservée
- (c) - rapport Na^+/K^+ urinaire > 1
- (d) - secondaire à un état de choc
- (e) - l'évolution est défavorable après traitement

28 - parmi ces facteurs, lesquels sont considérés comme aggravant l'évolution de l'IRC

- (a) - Anémie
- (b) - déséquilibre de la TA
- (c) - déséquilibre diabétique
- (d) - PNA bilatérale
- (e) - hypocalcémie

29 - les méthodes les plus fiables pour estimer la filtration glomérulaire

- (a) - taux de la créatininémie
- (b) - taux d'urée sanguin
- (c) - clairance de la créatininémie
- (d) - taux d'albumine dans les urines
- (e) - mesure de la clearance d'inuline

30 - parmi les propositions suivantes dans les NIC deux sont justes :

- (a) - HTA souvent sévère
- (b) - syndrome néphrotique est fréquent
- (c) - la prescription d'un diurétique de l'anse est la règle
- (d) - un régime normo-sodé peut être toléré
- (e) - l'hypotension n'est pas rare

Corrigé Type

N°	Réponse
1	ABCDE
2	BC
3	ACDE
4	BE
5	BD
6	BD
7	ABCD
8	ACE
9	B
10	CD
11	ABC
12	ABE
13	ABCD
14	ABCDE
15	ABE
16	BCD
17	ACD
18	E
19	C
20	BD
21	BD
22	BE
23	C
24	C
25	C
26	ADE
27	ABD
28	BD
29	CE
30	DE