

1-Parmi les facteurs de risque du cancer du sein on note

- a- l'insuffisance lutéale.
- b- la multiparité.
- c- la haut niveau socio-économique.
- d- ATCD de mastopathies bénignes.

e- un traitement hormonal substitutif de la ménopause

A ( a b c )      B ( a b e )      C ( a c d e )      D ( b c e )      E ( b c d )

2- Dans le diabète type 2 au cours de la grossesse

- a- les antidiabétiques oraux sont poursuivis tout au long de la grossesse
- b- Une insulinothérapie doit être instaurée dès le diagnostic de la grossesse
- c- La femme n'est pas exposée aux mêmes complications métaboliques que celles de type 1
- d- un régime alimentaire strict peut remplacer les antidiabétiques oraux
- e- les complications dégénératives doivent être recherchées systématiquement

A ( a c )      B ( c d )      C ( b e )      D ( b c d )      E ( a e )

3- parmi les complications de la crise d'éclampsie :

- a- la rupture utérine.
- b- les crises épileptiques.
- c- l'insuffisance rénale aiguë.
- d- œdème cérébral.
- e- la souffrance fœtale aiguë.

A- ( a b d )      B- ( c d )      C- ( c d e )      D- ( c e )      E ( a b e )

4- les moyens utilisés dans le diagnostic prénatal on note :

- a- l'échographie.
- b- le scanner abdomino-pelvien.
- c- amniocentèse.
- d- ponction du liquide céphalo-rachidien fœtal.
- e- choriocentèse.

A. ( a b e )      B. ( b c d )      C. ( a c e )      D. ( c d e )      E. ( a c )

5- Quelles sont les causes possibles d'hémorragie de la délivrance lorsque le délivre est complet:

- a- inertie utérine.
- b- déchirure cervicale.
- c- rétention placentaire.
- d- anomalie de la coagulation.
- e- rétention des membranes.

A. ( b c )      B. ( a b e )      C. ( a b d )      D. ( b d e )      E. ( a c e )

6- parmi les étiologies de l'hémorragie de la délivrance on note :

- a- la surdistension utérine.
- b- les présentations dystociques.
- c- utérus myomateux.
- d- le travail prolongé.
- e- la chorio-amnionite.

A. ( a+b+c+d )      B. ( b+c+d+e )      C. ( a+b+d+e )      D. ( a+c+d+e )      E. ( a+b+c+e )

7- la majorité des accidents de la délivrance sont causés par :

- a- la mal préparation physique et psychique de la parturiente.
- b- les fautes techniques.
- c- le manque des moyens.
- d- l'insuffisance de surveillance.
- e- le non respect de la physiologie de la délivrance.

A ( a+b+c )      B ( c+d+e )      C ( a+c+d )      D ( b+d+e )      E ( a+d+e )

INESI  
Bibliothèque  
Copy

8- au cours du cancer de l'endomètre:

- a- survient sur un terrain d'hypo-oestrogénie.
- b- survient sur un terrain d'hypo-progestéronémie.
- c- évoquer devant toutes métrorragies post ménopausique.
- d- le curetage biopsique de l'endomètre doit être toujours pratiqué
- e- la présence des récepteurs hormonaux est un élément de bon pronostic.

A. (a c e)      B. (a c d)      C. (b c e)      D. (c d e)      E. (a b d)

9- concernant le dépistage des risques au cours de la grossesse :

- a- concerne les femmes qui ont un risque prévisible au début de la grossesse.
- b- commence dès la première consultation prénatale.
- c- concerne uniquement les femmes à risque.
- d- a pour but de diminuer les complications de la grossesse.

e- a pour but de diminuer les complications de l'accouchement.

A. (a b e)      B. (b c)      C. (a d e)      D. (b d e)      E. (c d e)

10- Consultation prénatale du 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse permet :

- a- d'évaluer un risque potentiel.
- b- commencer la vaccination antitétanique si la gestante n'est pas déjà vaccinée.
- c- préciser l'âge gestationnel en précisant le 1<sup>er</sup> jour des dernières règles.
- d- de faire un pronostic de l'accouchement.
- e- de préciser la présentation fœtale.

A. (c d e)      B. (a b d)      C. (a b c)      D. (b c d)      E. (d e)

11- le risque d'erreur du terme chez la femme enceinte est fréquent en cas :

- a- en cas de cycle irrégulier.
- b- absence d'échographie du premier trimestre.
- c- grossesse après une fécondation in vitro.
- d- gestante non instruite.
- e- grossesse gemellaire.

A. (a c d)      B. (b d e)      C. (a b d)      D. (a b c)      E. (c d e)

12- Quels sont les anti-hypertenseurs que l'on peut utiliser dans le traitement de l'hypertension artérielle gravidique

- a- Les  $\beta$ -bloquants
- b- Les inhibiteurs calciques
- c- Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion
- d- Les diurétiques
- e- L'alpha-méthyl-dopa

A. (a b c)      B. (a b e)      C. (b e)      D. (b d e)      E. (a d e)

13- pour la présentation de la face :

- a- présentation en flexion maximale.
- b- le diagnostic se fait au cours de grossesse.
- c- l'accouchement se fait en variété antérieure.
- d- pose le diagnostic différentiel avec le siège décomplété.
- e- le diagnostic se fait au cours du travail.

A. (a b c)      B. (c d e)      C. (b c d)      D. (a d e)      E. (b c e)

14- Les facteurs de risque de cancer de l'endomètre comportent :

- a- obésité
- b- le cancer du col familial.
- c- la ménopause précoce.
- d- immunodépression.
- e- tumeur de la granulosa sécrétante.

A. (a d)      B. (b d)      C. (c e)      D. (b c)      E. (a e)

15- les facteurs de risques du cancer du col :

- a. la nulliparité.
- b. hyper ostéogénie relative.
- c. l'infection papillome virus humain de sérotype 16 ou 18
- d. L'infection papillome virus humain de sérotype 18 ou 21
- e. l'immunodépression.

A. (a b c)      B. (b c)      C. (d e)      D. (a d e)      E. (c e)

16- La grossesse gémellaire dizygote est définie par :

8- au cours du cancer de l'endomètre:

a- survient sur un terrain d'hypo-oestrogénie .

b- survient sur un terrain d'hypo-progestéronémie.

c- évoquer devant toutes métrorragies post ménopausique.

d- le curetage biopsique de l'endomètre doit être toujours pratiqué

e- la présence des récepteurs hormonaux est un élément de bon pronostic.

A.(a c e) B.(a c d) C.(b c e) D.(c d e) E. (a b d)

9- concernant le dépistage des risques au cours de la grossesse :

a- concerne les femmes qui ont un risque prévisible au début de la grossesse.

b- commence dès la première consultation prénatale.

c- concerne uniquement les femmes a risqué.

d- a pour but de diminuer les complications de la grossesse.

e- a pour but de diminuer les complications de l'accouchement.

A.(a b e) B. (b c) C. (a d e) D. (b d e) E. (c d e)

10- Consultation prénatale du 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse permet :

a- d'évaluer un risque potentiel.

b- commencer la vaccination antitétanique si la gestante n'est pas déjà vaccinée.

c- préciser l'âge gestationnel en précisant le 1<sup>er</sup> jour des dernières règles.

d- de faire un pronostic de l'accouchement.

e- de préciser la présentation foetale .

A.(c d e) B- (a b d) C-(a b c) D- (b c d) E- (d e)

11- le risque d'erreur du terme chez la femme enceinte est fréquent en cas :

a- en cas de cycle irrégulier.

b- absence d'échographie du premier trimestre.

c- grossesse après une fécondation in vitro.

d- gestante non instruite.

e- grossesse gemellaire .

A.(a c d) B- (b d e) C-(a b d) D- (a b c) E- (c d e)

12- Quels sont les anti-hypertenseurs que l'on peut utiliser dans le traitement de l'hypertension artérielle gravidique ?

a- Les  $\beta$ -bloquants

b- Les inhibiteurs calciques

c- Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion

d- Les diurétiques

e- L'alpha-méthyl-dopa

A- (a b c) B- (a b e) C- (b e) D- (b d e) E- (a d e)

13- pour la présentation de la face :

a- présentation en flexion maximale.

b- le diagnostic se fait au cours de grossesse.

c- l'accouchement se fait en variété antérieure.

d- pose le diagnostic différentiel avec le siège décompleté.

e- le diagnostic se fait au cours du travail.

A. (a b c) B. (c d e) C. (b c d) D. (a d e) E. (b c e)

14- Les facteurs de risque de cancer de l'endomètre comportent :

a- obésité

b- le cancer du col familial.

c- la ménopause précoce.

d- immunodépression.

e- tumeur de la granulosa sécrétante.

A. (a d) B. (b d) C. (c e) D. (b e) E. (a e)

15- les facteurs de risques du cancer du col :

a. la nulliparité.

b. hyper ostéogénie relative.

c. l'infection papillome virus humain de sérotype 16 ou 18

d. L'infection papillome virus humain de sérotype 18 ou 21

e. l'immunodépression.

A. (a b c) B. (b c) C. (d e) D. (a d e) E. (c e)

16- La grossesse gemellaire dizygote est définie par :

- c. La fécondation se produit dans le même coit
- d. Se produit dans deux coits différents
- e. Les sexes sont toujours différents

A(a,b), B(b), C(c,d), D(c,d,e), E(a,c,d)

INESSMC  
Bibliothèque CHU  
Copy Service

17- Les facteurs de risque de la grossesse gemellaire sont :

- a- L'âge maternel jeune
- b- La procréation médicalement assistée
- c- Femme tabagique ou toxicomanie
- d- Femmes aux cycles courts
- e- Age maternel supérieur à 35 ans

A(a,e) ; B(c,d) ; C(d,e) ; D(a,c,e) ; E(a,b,e)

18) L'échographie lors d'une grossesse gemellaire permet de :

- a. Préciser le nombre de foetus
- b. Détermine leur position
- c. Détermine la variété anatomique
- d. Permet de s'assurer de la vitalité foetale
- e. Se fait à la recherche de malformations foetales

A(a) ; B(a,c) ; C(a,c,d) ; D(a,d,e) ; E(a,b,c,d,e)

19) Le risque maternel au cours de la grossesse gemellaire est représenté par :

- a. L'hémorragie de la délivrance
- b. La toxémie gravidique
- c. Le diabète gestationnel
- d. Le dépassement de terme
- e. L'accouchement prématuré

A(a,b) ; B(a,c,e) ; C(a,d,e) ; D(a,b,e) ; E(a,c,d)

20) La ménopause est définie par :

- a. Un arrêt permanent des menstruations
- b. Une perte de l'activité folliculaire
- c. Est précédée par la post ménopause
- d. Est suivie par la pré ménopause
- e. Survient entre 40 et 55 ans

A(a,c) ; B(a,b,e) ; C(a,c,d) ; D(a,b,c) ; E(a,b,c,d)

21) La ménopause confirmée se traduit par :

- a. Oestradiol, FSH, LH augmentés
- b. Oestradiol, FSH, LH bas
- c. Oestradiol bas, FSH et LH augmentées
- d. L'oestradiol provient de l'aromatization des androgènes
- e. Les follicules secretent un taux résiduel d'oestradiol

A(a,c) ; B(c,d) ; C(d,e) ; D(c,e) ; E(a,c,d)

22) Le traitement hormonal substitutif chez une femme non hysterectomisée doit obéir aux conditions suivantes

- a. Une association oestro-progestative obligatoire
- b. Doit être instauré tardivement après la ménopause
- c. Doit être maintenu le plus longtemps possible
- d. La durée du traitement ne doit pas dépasser les trois ans
- e. Une surveillance clinique et biologique rigoureuse s'impose

A(a,b) ; B(c,d) ; C(a,d,e) ; D(c,d,e) ; E(a,b,d)

23) Les suites de couches normales sont définies par :

- a. Se termine avec la première menstruation normale après l'accouchement
- b. L'utérus à la fin de cette période reste au niveau de l'ombilic
- c. Les lochies sont malodorantes
- d. La vulve redevient tonique
- e. Le périnée reste flasque

A(a,d) ; B(b,d) ; C(c,e) ; D(a,c,d) ; E(a,b,e)

24) La montée laiteuse est caractérisée par :

- a. Apparition au cours du troisième trimestre de la grossesse
- b. Se fait sous l'action de la prolactine
- c. Apparaît avec la chute du taux d'oestrogène et de progesterone
- d. Accompagnée de fébricule
- e. La fièvre est un signe constant

A(a) ; B(a,c) ; C(c,d) ; D(a,b,e) ; E(b,c,d)

25) Un placenta est dit praevia lorsque :

- a. Il est inséré en totalité sur le segment inférieur
- b. Il s'insère en partie sur le segment inférieur
- c. Il s'insère sur le fond utérin
- d. Il peut être hémorragique
- e. Il peut être asymptomatique

A(a,b) ; B(a,d) ; C(a,c,d,e) ; D(a,b,c,d) ; E(a,b,d,e)

26. dans l'aménorrhée secondaire les bilans demandés de première intention sont :

- a. dosage de béta HCG
- b. courbe de température
- c. radiographie de la main gauche
- d. IRM cérébrale
- e. échographie pelvienne

A(a+b+c)

B(a+b+e)

C(b+c+d)

D(b+d+e)

E(a+c+e)

27- dans le syndrome de Turner :

- a- les caractères sexuels secondaires sont absents
- b- il s'agit d'un hypogonadisme hypogonadotrope
- c- il existe un syndrome dysmorphique avec petite taille
- d- la caryotype est anormal 45X0
- e- le sésamoïde du pouce est présent à la radiographie du poignet gauche

A(a+b+c+d)

B(b+c+d+e)

C(a+b+d+e)

D(a+c+d+e)

E(a+b+c+e)

28- L'origine du saignement lors d'un placenta praevia :

- a- Est principalement maternelle
- b- Est principalement foetale
- c- Est double maternelle et foetale
- d- Provient du décollement du placenta secondaire à la dilatation cervic
- e- Du au tiraillement sur le bord inférieur du placenta

A(a) ; B(c,d) ; C(a,e) ; D(c,d,e) ; E(a,d,e)

29- Le diagnostic clinique du placenta praevia est basé sur :

- a- Un saignement rouge franc
- b- Un saignement noirâtre
- c- Une contracture utérine
- d- Un segment inférieur souple
- e- Le toucher vaginal est l'examen clé

A(a,d) ; B(a,b) ; C(c,e) ; D(b,c,e) ; E(b,d,e)

30- On appelle accouchement prématuré toute naissance survenant

- a- avant la 36<sup>me</sup> SA
- b- avant 38 SA
- c- avant 40SA
- d- entre 22 SA et 37 SA
- e- entre 22 SA et 38 SA

A (c)

B (d)

C (b)

D (e)

E (a)

31- parmi les étiologies de la menace d accouchement prématuré on note

a- la macrosomie fœtale

b- le placenta prævia

c- l'hypotrophie fœtale

d- l'infection urinaire

e- les grossesses multiples

A (a b )    B (b c d )    C (c e )    D (b d e )    E (a d )

INESSMC  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

32- La gravité de l'HRP est évaluée par la classification de SHER définie par :

a. Grade 1 : symptomatologie complète

b. Grade 3 : enfant vivant

c. Grade 2 : enfant décédé

d. Grade 1 : métrorragies isolées

e. Grade 3 : enfant décédé

A(a,b) ; B(c,d) ; C(d,e) ; D(a,c,e) ; E(a,b,d)

33- L'immunisation en cas d'incompatibilité rhésus est réalisée à l'occasion de :

a. Interruption volontaire de grossesse

b. Accouchement d'un enfant de rhésus négatif

c. Amniocentèse

d. Dépassement de terme

e. Chirurgie orthopédique

A(a) ; B(b) ; C(c,d) ; D(b,c) ; E(a,c)

34- au cours de la grossesse chez une femme diabétique

a- le risque de menace d accouchement prématuré est le même que pour la femme non diabétique

b- l'hypoglycémie néonatale est la conséquence de l'hypoglycémie maternelle

c- l'accouchement doit se faire après 38 SA

d- la césarienne systématique est le seul mode d accouchement

e- l'insulinothérapie doit être optimisée

A (a c d )    B (c e )    C (c d e )    D (b e )    E (b c d e )

35- Le nouveau-né de mère diabétique est particulièrement exposé à certaine(s) manifestation(s) néo-natale(s), laquelle (lesquelles)?

a- hypercalcémie

b- hyperthyroïdie

c- la détresse respiratoire néonatale

d- hypoglycémie

e- l'infection néonatale

A (a b )    B (a c )    C (c d )    D (a e )    E (a c d e )

b-devant un v3 de l'utérus qui correspond a l'âge gestationnel

c-des métrorragies de la deuxième moitié de la grossesse

d-devant un v3 de l'utérus nettement supérieur a l'âge gestationnel

e-un utérus vide a l'examen échographique endovaginal

A (a e) B (a b d) C (b e) D (a b e) E (a c d)

37. Le dépistage du cancer du col par frottis cervico-vaginal :

- a. Se fait chez toute femme entre 20 et 65 ans
- b. Se fait chez toute femme ayant des rapports sexuels quelque soit son âge
- c. Est un moyen de diagnostic de cancer du col
- d. Est un moyen de dépistage du cancer du col
- e. Se fait chez toute femme ayant des rapports sexuels entre 20 et 65 ans

A(a,b) B(b,e) C(b,d) D(d,e) E(a,e)

38. la béance cervico-isthmique

- a. Peut être congénitale souvent associée a une autre malformation
- b. Peut être être traumatique secondaire au curetage ou une conisation
- c. Est cause d'avortement précoce
- d. Est cause d'avortement tardif a répétition
- e. Est diagnostiqué par coelioscopie

A(a,d) B(b,e) C(b,d) D(c,e) E(a,e)

39. le syndrome des anticorps anti phospholipides :

- a. Est une cause allo-immune d'avortements spontanés
- b. Est une cause auto-immune d'avortement spontané
- c. Est traité par un cerclage prophylactique du col
- d. Est traité par une supplémentation en progestérone
- e. Est traité a base de corticoïdes et d'aspirine

A(a,b) B(b,e) C(b,d) D(c,e) E(a,e)

40. en cas d'avortement tardif en cours, la conduite à tenir est :

- a. Faire un curage bi digital
- b. Faire un curetage évacuateur et hémostatique
- c. Expectative et attendre l'expulsion spontanée
- d. Tocolyser avec de la progestérone
- e. Tocolyser avec du salbutamol

A(a) B(b) C(c) D(d) E(e)

41- La tumeur de Démons-Meigs est :

- a) Une tumeur maligne primitive de l'ovaire.
- b) Une métastase ovarienne d'un cancer digestif ou du sein
- c) Une tumeur bénigne de l'ovaire.
- d) S'associe avec un hydrothorax et une ascite
- e) Une métastase ovarienne d'un cancer du colon

A(c,b) B(c,e) C(c,d) D(a,e) E(a,b)

42- Les kystes dermoïdes sont :

- a- Des tumeurs épithéliales bénignes
- b- Des tumeurs germinales malignes
- c- Des tératomes immatures malins
- d- Des tératomes immatures bénins
- e- Des tératomes matures bénins

A(d), B(b), C(a), D(c), E(e)

43- le colpocèle postérieure :

- a- est diagnostiqué par la manœuvre de la valve postérieure
- b- est diagnostiqué par la manœuvre de la valve antérieure
- c- est un prolapsus du rectum tapissé par la paroi vaginale postérieure
- d- est un prolapsus du rectum tapissé par la paroi vaginale antérieure
- e- est un prolapsus de l'utérus et du cul de sac vaginal postérieur

A(d,e), B(c,d), C(a,e), D(b,c), E(b,e)

44- au cours de la grossesse il existe :

- a- une baisse du métabolisme de base
- b- une insulino-résistance
- c- une diminution des triglycérides et du cholestérol
- d- une hypo-albuminémie
- e- une diminution de la filtration glomérulaire

A(b,d), B(a,e), C(c,d), D(a,b), E(d,e)

45- Le dispositif intra utérin est contre-indiqué :

- a- Chez la multipare
- b- Patiente porteuse de valvulopathie
- c- Patientes porteuses de kystes bénins de l'ovaire
- d- Chez la nullipare
- e- En cas de béance cervico-isthmique

A(a,b,d), B(b,c,d), C(b,d,e), D(a,d,e), E(a,b,e)

46- les salpingites aiguës à chlamydia :

- a- sont traitées chirurgicalement d'emblée.
- b- sont caractérisées par des adhérences hépato-pariétales en corde de violon
- c- sont paucisymptomatiques
- d- n'influent jamais sur la fertilité
- e- nécessitent une bithérapie à base d'amoxicilline + acide clavulanique et de doxycycline

A(d,e), B(a,b), C(b,c,e), D(b,c,d), E(c,e)

47. les progestatifs seuls utilisés en contraception sont:

- a- des dérivés de la 19-nortestostérone
- b- dérivés de la 17-hydroxyprogestérone et la 19-norprogestérone
- c- indiqués en première intention chez toutes les femmes en période d'activité génitale
- d- indiqués en cas de contre-indication aux oestroprogestatifs
- e- indiqués en cas de pathologie endométriale en plus de leur effet sur la contraception

A(a-c,d), B(a-c,e), C(a-d-e), D(b-c-e), E(c-d-e)

48 - Le dispositif intra utérin est indiqué :

- a) Chez la nullipare
- b) Patiente porteuse de valvulopathie
- c) Utérus hypotrophique et malformé
- d) Chez la multipare
- e) En cas de béance cervico-isthmique

A(d), B(b), C(a), D(c), E(e)

49 - Les micro progestatifs :

- a) Ne contiennent qu'un progestatif dérivé de la 19-nortestostérone administré en continu.
- b) Sont indiqués en première intention chez toutes les femmes en période d'activité génitale
- c) Sont indiqués chez la femme allaitante
- d) Agissent sur l'axe hypothalamo-hypophysaire-ovarien.
- e) Agissent essentiellement sur la glaire cervicale.

A(c,d,e), B(a,b,c), C(b,c,d), D(b,c,e), E(a,c,e)



50. les fibromes utérins :

- a. il existe un rôle favorisant de la croissance des fibromes par les œstrogènes
- b. le fibrome sous séreux s'associe fréquemment à des troubles du cycle
- c. leur volume augmente après la ménopause
- d. peuvent donner des complications hémorragiques-compressives-infectieuses
- e. le traitement chirurgical est réservé aux fibromes compliqués

A(a+b+c)    B(b+c+d)    C(c+d+e)    D(a+d+e)    E(a+c+d)

51. le fibrome pendant la grossesse :

- a. augmente généralement de volume
- b. peut par sa position causer une présentation transversale
- c. donne un risque d'hémorragie de la délivrance
- d. est opéré systématiquement au cours d'une césarienne
- e. n'a aucun retentissement sur l'accouchement

A(a+b+c)    B(b+c+d)    C(c+d+e)    D(a+d+e)    E(a+c+d)

52. La tuberculose génitale

- a. la transmission se fait essentiellement par voie hématogène
- b. la trompe est atteinte presque toujours dans la forme utéro-annexielle
- c. l'hystérosalpingographie est indiquée en cas de tuberculose évolutive
- d. peut causer une aménorrhée primaire
- e. le traitement anti-tuberculeux permet de restaurer la fonction de reproduction

A(a+b+c)    B(a+b+d)    C(a+b+e)    D(b+c+d)    E(c+d+e)

53. pour le dépassement de terme :

- a. toute grossesse qui dépasse 42 semaines d'aménorrhée révolues
- b. l'échographie précoce est nécessaire pour le diagnostic
- c. le test au syntocinon permet d'apprécier la tolérance fœtale aux contractions utérines
- d. si le score pelvien de BISHOP est supérieur à 4 on déclenche le travail
- e. constitue une grossesse à haut risque

A(a+b+c+d)    B(a+b+d+e)    C(a+c+d+e)    D(b+c+d+e)    E(a+b+c+e)

54. Le dépassement de terme

- a. le nouveau né peut présenter un risque d'inhalation méconiale in utero
- b. constitue 30-40% des grossesses
- c. plus fréquent chez les femmes de race blanche et dans l'anencéphalie
- d. le taux de césariennes est plus élevée après 42SA
- e. le nouveau né peut présenter un retard de croissance intra-utérin ou bien une macrosomie fœtale

A(a+b+c+d)    B(b+c+d+e)    C(a+c+d+e)    D(a+b+d+e)    E(a+b+c+e)

55. SIDA et grossesse : le risque de transmission materno-fœtale

- a. augmente en cas de SIDA maternel déclaré
- b. augmente si la charge virale diminuée
- c. plus important pour les infections par VIH2 que par VIH1
- d. augmente en cas de prématurité
- e. augmente en cas de rupture prématurée des membranes

A(a+b+c)    B(a+b+d)    C(a+b+e)    D(c+d+e)    E(a+d+e)

56. dans l'accouchement du siège :

- a. La difficulté augmente en croissant (accouchement du siège-épaules-tête)
- b. l'engagement du siège décompleté est facile
- c. le repère de la présentation est le sacrum
- d. peut se compliquer de dystocie des épaules
- e. sa fréquence est de 3-4% des accouchements à terme

A(a+b+c+d)    B(b+c+d+e)    C(a+c+d+e)    D(a+b+d+e)    E(a+b+c+e)

57. dans l'aménorrhée primaire le syndrome de Rokitansky Kuster Hauser

- a. la jeune fille présente des caractères sexuels secondaires normaux
- b. s'accompagne de douleurs cycliques

58. l'aménorrhée secondaire peut résulter de :

- a. synéchie utérine
- b. insuffisance ovarienne précoce
- c. hyperprolactinémie
- d. syndrome de Turner
- e. aménorrhée postpilule

A(a+b+c+d)

B(b+c+d+e)

C(a+b+d+e)

D(a+c+d+e)

E(a+b+c+e)

59- dans la présentation du sommet :

- a- est la présentation la plus fréquente
- b- l'OIGP constitue la variété la plus fréquente
- c- son repère est l'occiput
- d- le dégagement se fait le plus souvent en occiputo-sacré dans la variété OIGA
- e- la tête se présente bien fléchie

A(a+b+c)

B(a+b+d)

C(a+c+e)

D(b+c+d)

E(b+d+e)

60. la cause de l'aménorrhée primaire lorsque les caractères secondaires sont présents mais virilisés peut être:

- a. une hyperplasie congénitale des surrénales
- b. une tumeur de Leydig
- c. une tumeur de la granulosa
- d. syndrome des ovaires polykystiques
- e. un adénome de la surrenale

A(a+b+c+d)

B(b+c+d+e)

C(a+b+d+e)

D(a+c+d+e)

E(a+b+c+e)

~~23~~ C-C-C-C-C-D-D-D-D-C-C-B  
B-<sup>14</sup>E-E-E-E-E-<sup>19</sup>D-B-D-C-A-E-E-<sup>26</sup>B-D  
D-<sup>29</sup>A-B-D-C-<sup>33</sup>A-<sup>?</sup>B-C-A-B-<sup>38</sup>A-B-C-C-E  
<sup>43</sup>D-<sup>44</sup>A-<sup>45</sup>C-<sup>46</sup>C-C-A-E-<sup>50</sup>D-A-B-E-C-E-E  
D-E-C-C-B-B-A-C-A-C-C-<sup>67</sup>B-E-A-C-A  
C-<sup>76</sup>B-A-D-A-D-E-A-<sup>80</sup>

Cochez le groupe de réponse juste

61- L'adénose sclérosante :

- a. Est une tumeur lobulaire
- b. Est l'apanage de la jeune fille
- c. Est bien limité de couleur blanc grisâtre
- d. Montre une hyperplasie des cellules épithéliales et myoépithéliales à la phase florissante
- e. Montre une disparition des cellules myoépithéliales à la phase de régression

A : a, b, c.    B : a, d, e.    C : a, c, d    D: b, d, e.    E: c, d, e

62- l'Adénofibrome du sein :

- a. Est une tumeur hormonale dépendante
- b. C'est la 2<sup>ème</sup> pathologie du sein après le carcinome
- c. Sa tranche de section est blanchâtre ou grisâtre.
- d. Elle s'accompagne par une hyperplasie du tissu palléale
- e. Peut régresser après la ménopause.

A : a, b, c.    B : a, d, e    C : a, c, e.    D : a, c, d.    E : b, d, e.

63- La tumeur phyllode :

- a. Est hormonale dépendante.
- b. Est encapsulée.
- c. Est d'aspect friable blanc nacré.
- d. La prolifération mésenchymateuse est prédominante.
- e. Son évolution est favorable.

A : b, c, d    B : a, b, d    C : c, d, e.    D: a, c, d    E : b, d, e.

64- La cytologie est mammaire

- a. Se fait toujours par ponction passive
- b. La fixation se fait toujours dans un mélange alcool-citrate
- c. Les cellules malignes se présentent sous forme de noyaux nus
- d. Les résultats ne sont pas toujours fiables.
- e. Est un examen essentiel pour le diagnostic.

A : a, c, e    B : b, c, d.    C : c, d, e    D : b, d, e.    E : a, c, d

65- Le carcinome lobulaire infiltrant :

- a. Ne présente aucun signe clinique ou radiologique
- b. Présente macroscopiquement une rétraction mamelonnaire
- c. S'associe souvent avec un carcinome lobulaire in-situ.
- d. Les cellules s'agencent en travées ou en sac à bille
- e. Il représente 30% des carcinomes du sein

A : a, b, c.    B : a, c, d    B : b, c, e    D : b, c, d.    E : c, d, e

66- l'examen extemporané :

- a. Se fait une semaine après la mastectomie
- b. La coloration utilisée est le bleu de toluidine
- c. Se fait à moins 30°C.
- d. Ne permet pas seulement de faire le diagnostic entre bénignité et malignité
- e. Le résultat est donné après 10j

A : a, d, e    B : c, d, e    C : b, c, d    D : b, c, e    E : a, c, e

**67- Le FCV (frottis cervico-vaginal):**

- a. Est pratiqué chez toutes les femmes entre 25 et 65 ans.
- b. Nécessite obligatoirement 03 lames.
- c. La technique en monocouche augmente le nombre de lésions de haut grade.
- d. La fixation peut se faire dans un mélange alcool-éther
- e. La méthode de Bethesda fait intervenir la notion d'infection à HPV.

A : a, c, d      B : c, d, e      C : b, d, e      D : b, c, e      E : a, b, e

**68- la classification de Papanicolaou**

- a. Est spécifique à la cytologie cervicale
- b. Classe le frottis en 04 classes
- c. Tient compte de la notion de l'infection à HPV
- d. Classe les frottis en 2 grades
- e. Est la plus anciennement utilisée.

A : b, c, e.      B : a, b ; e      C : a, c, d.      D : c, d, e      E : a, c, e

**69-Le carcinome intra-épithélial du col de l'utérus**

- a. Ne présente pas de traduction macroscopique.
- b. Dépasse parfois la membrane basale
- c. Les cellules présentent des signes de maturité.
- d. Présente une désorganisation de l'ensemble des assises épithéliales
- e. Son siège de prédilection est la jonction endocol-exocol.

A : a, c, e.      B : a, b, d      C : b, d, e      D : c, d, e      E : a, d, e

**70- Le dysembryome adulte :**

- a. Surviennent entre 20 et 30 ans.
- b. Présentent rarement un contingent immature.
- c. Donnent des signes d'imprégnation oestrogénique.
- d. Présentent à la macroscopie une surface brillante et rénitente.
- e. Comportent macroscopiquement surtout une peau.

A : a, d, e      B : b, d, e      C : b, c, d      D : a, b, e      E : c, d, e

**71- La tumeur de la granulosa adulte :**

- a. S'accompagne le plus souvent de signe d'hypero-estrogénie
- b. Sa caractéristique est le corps de call Exner.
- c. La rupture capsulaire est un facteur péjoratif.
- d. Présente des cellules en clou de tapissier
- e. Est une tumeur héréditaire

A : b, c, d      B : a, b, e      C : a, b, c      D : c, d, e      E : b, c, e

**72- les tumeurs séreuses borderline de l'ovaire présentent :**

- a. Parfois macroscopiquement des végétations à la surface.
- b. A la coupe un contenu gélatineux
- c. Des remaniements nécrotiques et hémorragiques.
- d. Parfois une infiltration du stroma.
- e. Des aspects papillaires

A : a, c, e      B : a, b, c      C : b, d, e      D : b, c, e      E : c, d, e

**73- La tumeur de Krukenberg :**

- a. Est une tumeur métastatique.
- b. Peut être d'origine urinaire.
- c. Présente des aspects en nids ou en travées.
- d. Les cellules présentent un aspect en grains de café.
- e. Est vestigiale.

A : a, b, d      B : a, c, e      C : a, b, c      D : c, d, e      E : a, d, e

**74. Le cancer de l'endomètre se présente macroscopiquement par:**

- a. Des plages polypoïdes
- b. Des plages friables et nécrosées
- c. Des calcifications
- d. Une paroi endométriale épaissie
- e. Une induration pariétale

A: a, c, d      B: a, b, d      C: b, c, e      D: a, c, e      E: b, d, e

**75. Le cancer de l'endomètre est :**

- a. Souvent secondaire aux infections HPV
- b. Fréquent sur la paroi postérieure.
- c. Présente des aspects papillaires ou polypoïdes
- d. Présente des formes localisées
- e. Présente une altération du gène BRCA2

A: b, c, d      B: a, b, d      C: b, c, e      D: a, c, e      E: b, d, e

**76. L'endométriiose typique présente:**

- a. Des plages tubulo- papillaires
- b. Des plages de nécrose étendues
- c. Des tubes glandulaires.
- d. un stroma cytogène
- e. Les variations cycliques de l'endomètre.

A: b, c, d      B: a, b, d      C: b, c, e      D: c, d, e      E: b, d, e

**77:L'adenomyose présente macroscopiquement :**

- a. Un utérus globuleux
- b. Un utérus de consistance friable
- c. Des plages rougeâtres déprimées
- d. Des zones kystiques à la coupe
- e. Des plages jaunâtres de consistance dure

A: a, c, d      B: a, b, d      C: b, c, e      D: c, d, e      E: b, d, e

**78: Le léiomyosarcome :**

- a. Présente une énucléation facile
- b. Est une tumeur bien arrondie
- c. Est constitué de fibres musculaires lisses entrecroisées et tourbillonnant.
- d. Est une tumeur diffuse, mal limitée
- e. Présente une consistance molle, hémorragique.

A: a, c, d      B: a, b, d      C: b, c, e      D: c, d, e      E: b, d, e

**79: Le choriocarcinome se caractérise par la présence :**

- a. De foyers de nécrose fibrinoïde caractéristique
- b. De massifs trophoblastiques sans villosités choriales
- c. De plusieurs aspects glandulo-papillaires
- d. Des anomalies cellulaires avec des images de mitoses
- e. De foyers de nécrose

A: a, c, d      B: a, b, d      C: b, c, e      D: c, d, e      E: b, d, e

**80: Le léiomyome utérin est une tumeur bénigne caractérisée par:**

- a. Une consistance ferme d'aspect fibreux à la coupe
- b. La présence de remaniements dégénératifs
- c. La présence de perturbations vasculaires
- d. La présence de foyers kystiques et hémorragiques
- e. Une tranche de section molle déprimée à la palpation

A: a, b, c      B: a, b, d      C: b, c, e      D: a, c, e      E: b, d, e