

1- l'exploration du bassin :

- a- indiquer devant toute primigeste.
- b- permet de dépister les anomalies de l'accouchement.
- c- permet d'établir le pronostic obstétrical de la gestante.
- d- permet de dépister les anomalies osseuses du bassin.
- e- permet d'éviter une césarienne.

1- (c-d) 2- (a-b-c-d) 3- (a-c-d) 4- (a-d-e) 5- (a-c-e)

2- un bassin peut être rétréci si :

- a- taille de la gestante < 1m, 60cm.
- b- antécédents de traumatisme pelvien.
- c- antécédent de dystocie osseuse.

d- indice de Magnin < 23 cm.

e- indice de Magnin > 23 cm

1- (b-c-e) 2- (b-c-d) 3- (a-d) 4- (b-c) 5- (a-b-c-d)

3- l'accouchement d'une présentation du sommet en occiputo-pubien :

- a- l'engagement se fait en flexion de la tête foetale.
- b- le dégagement se fait en déflexion de la tête foetale.
- c- le dégagement se fait en flexion de la tête foetale.
- d- l'engagement et le dégagement se font en flexion de la tête foetale.
- e- l'engagement et le dégagement se font en déflexion de la tête foetale.

1- (a-d) 2- (b-e) 3- (a-b) 4- (d) 5- (a-c)

4- concernant la présentation du sommet :

- a- diagnostiquer avant le début du travail.
- b- le repère est la fontanelle postérieure.
- c- le dégagement se fait dans la plupart des cas en occiputo-sacré.
- d- dans 98 % des cas le dégagement se fait en occiputo-pubien.
- e- le diamètre d'engagement est le sous-occipito-bregmatique.

1- (a-b-d) 2- (b-e) 3- (d-e) 4- (a-c) 5- (b-c-e)

5- la fécondation humaine se fait :

- a- avant la capacitation.
- b- après la capacitation.
- c- se fait dans le tiers externe de la trompe.
- d- se fait dans le tiers interne de la trompe.
- e- elle rétablit la diploïdie.

1- (b-c) 2- (a-c-e) 3- (d-e) 4- (b-c-e) 5- (a-c)

6- les complications du diabète gestationnel sont :

- a- hypotrophie foetale
- b- la macrosomie foetale.
- c- hydramnios.
- d- infection amniotique.
- e- la grossesse prolongée.

1- (b-c-e) 2- (a-c-d) 3- (b-c-d) 4- (a-d) 5- (b-c-d-e)

7- les complications métaboliques foetales du diabète gestationnel sont :

- a- hypokaliémie
- b- hypocalcémie
- c- hyperbilirubinémie.
- d- hypoglycémie.
- e- hypercalcémie.

1- (a-c-e) 2- (c-d-e) 3- (b-c-d) 4- (c-d) 5- (a-b-c-d)

8-concernant le diabète chez la femme enceinte :

- a- tératogène au premier trimestre.
- b- tératogène au premier et au deuxième trimestre.
- c- tératogène depuis la conception.
- d- tératogène, uniquement si diabète déséquilibré.
- e- tératogène, uniquement si diabète type II.

1-(b-c-d) ~~2-(a-c-e)~~ 3-(a-c-d) ~~4-(a-c-d-e)~~ ~~5-(b-c)~~

9- Le dépistage du diabète gestationnel repose sur :

- a- le test de O'Sullivan avec une ingestion de 50mg de glucose.
- b- l'HGPO avec 100mg de glucose
- ~~c- le test de O'Sullivan avec une ingestion de 100mg de glucose.~~
- d- réalisé entre 24-26 SA.
- e- réalisé au début de la grossesse.

~~1-(a-e)~~ ~~2-(c-d)~~ 3-(b-d) 4-(a-d) ~~5-(b-e)~~

10- SIDA et grossesse : le risque de transmission materno-fœtale :

- a- augmente en cas de charge virale élevée.
- b- augmente si le taux de lymphocytes CD4 est $>200 \text{ elmt/mm}^3$
- c- augmente en cas de rupture prématurée des membranes.
- d- est amélioré par le traitement anti-rétroviral et la césarienne prophylactique.
- ~~e- est plus élevé au premier trimestre de grossesse~~

~~1-(a-b-d)~~ ~~2-(b-c-d)~~ 3-(a-c-d) 4-(a-d) ~~5-(c-d-e)~~

11- le dépassement de terme :

- a- s'accompagnant de taux de césarienne plus élevé.
- b- le nouveau né post mature est toujours macrosome.
- c- une grossesse qui dure 42 SA après le premier jour de DDR.
- d- nécessite une échographie de 24 à 26 SA pour préciser le terme.
- e- diminution des mouvements actifs fœtaux.

~~1-(a-b-d)~~ 2-(b-d-e) ~~3-(a-c-e)~~ 4-(a-b-e) ~~5-(c-d-e)~~

12-les éléments de précision de l'âge de la grossesse :

- a- la date de dernière règle chez toutes les femmes.
- b- la courbe ménothermique.
- c- la date de l'insémination artificielle.
- d- depuis l'arrêt d'une contraception orale.
- e- une échographie précoce de 08 SA.

~~1-(b-c-d)~~ 2-(a-b-c-e) 3-(a-b-e) ~~4-(b-c-e)~~ ~~5-(b-d-e)~~

13- Les grossesses gémellaires monozygotes sont :

- ~~a- toujours mono choriales mono amniotiques.~~
- b- les grossesses monochoriales sont toujours monozygotes
- ~~c- les grossesses monozygotes sont toujours monochoriales.~~
- d- susceptibles de se compliquer par un syndrome transfuseur transfusé.
- e- des grossesses qui aboutissent à des vrais jumeaux

~~1-(a-c-d)~~ ~~2-(b-c-e)~~ ~~3-(a-e)~~ 4-(b-d-e) ~~5-(b-c-d)~~

14- une grossesse gémellaire bichoriales biamniotiques :

- a- toujours dizygotes.
- b- La séparation de l'œuf intervient tardivement après le stade morula.
- c- La séparation de l'œuf intervient précocement avant le stade morula.
- d- Il n'existe théoriquement pas d'anastomose vasculaire.
- e- Il existe théoriquement d'anastomose vasculaire.

~~1~~ (a-c-e) ~~2~~ (b-d-e) ~~3~~ (c-e) 4 (c-d) ~~5~~ (a-d-e)

15- les éléments de surveillance foetale en cas d'une grossesse prolongée.

- a- les mouvements actifs foetaux.
- b- l'analyse du rythme cardiaque foetal.
- c- le score biophysique de Manning.
- d- le score de bishop.
- e- le test a l'ocytocine.

1- (a-b-c-d) 2 (a-b-c) ~~3~~ (c-d-e) ~~4~~ (c-e) ~~5~~ (d-e)

16- Dans la ménopause confirmée:

- a- le taux de oestradiol est élevé et le taux de FSH est diminué.
- b- le taux de oestradiol est diminué et le taux de FSH est élevé.
- c- le taux de oestradiol est élevé et le taux de FSH est élevé.
- d- le taux de oestradiol est diminué et le taux de FSH est diminué.
- e- le taux de oestradiol normale et le taux de FSH élevé.

1- (a) 2 (b) 3-(c) 4-(d) 5-(e)

17- les signes cliniques constants au cours de la ménopause :

- a- le syndrome prémenstruel.
- b- l'aménorrhée.
- c- Le syndrome climatérique.
- d- ménométrorragies.
- e- les troubles trophiques génitales.

1- (a-b-c) ~~2~~ (b-e) 3 (a-b-e) ~~4~~ (c-d-e) ~~5~~ (b-d-e)

18- les conséquences de la ménopause à long terme sont :

- a- les Bouffées de chaleur.
- b- l'ostéoporose.
- c- ménométrorragies.
- d- une stérilité.
- e- tassement vertébral.

~~1~~ (a-b-c) 2 (b-e) ~~3~~ (a-d) ~~4~~ (a-b-c-d) ~~5~~ (c-d-e)

19- dans les troubles climatériques secondaires à la ménopause on trouve:

- a- une fièvre.
- b- sueurs nocturne.
- c- troubles du sommeil.
- d- Céphalées.
- e- sécheresse vaginale.

1- (a-b-c-d) 2 (b-c-d) 3-(a-b-c-e) ~~4~~ (a-c-d) ~~5~~ (d-c-e)

20-concernant le sida et grossesse.

- a-aggravation de la maladie chez les femmes séropositive asymptomatique.
- b-la transmission materno-foetale est de 75%
- c- la contamination se fait surtout en fin de la grossesse.
- d-Une césarienne diminue le risqué de contamination.

e- l'allaitement maternel est autorisée.

1-(b-c-d)

2-(c-d)

3-(c-e)

4-(a-c-d-e)

5-(c-d-e)

21-la prise des médicaments au cours de la grossesse est régie par des règles :

a- le stade tératogène.

b- le mode d'administration.

c- la dose tératogène.

d- la sensibilité.

e- la spécificité.

1-(a-b-e)

2-(b-c-d)

3-(a-c-e)

4-(a-c)

5-(c-d-e)

22-les médicaments contre indiquer au cours du premier trimestre de la grossesse.

a- le lithium.

b- streptomycine.

c- le fer

d- les héparines

e- les rétinoïdes.

1-(c-d)

2-(a-b-e)

3-(a-d-e)

4-(a-b-d)

5-(b-c-d)

23-le test de Huhner permet:

a- étude de la mobilité des spermatozoïdes dans les trompes.

b- étude de la mobilité des spermatozoïdes dans le col.

c- étude de la capacité de pénétration des spermatozoïdes dans la glaire cervicale.

d- étude de la survivance des spermatozoïdes dans la glaire cervicale.

e- étude de la qualité de la glaire cervicale.

1-(b-c-e)

2-(b-d-e)

3-(a-b)

4-(c-d-e)

5-(a-c-d)

24-en cas de dysovulation il faut faire :

a- dosage des oestrogènes.

b- réaliser la courbe ménothermique.

c- dosage de FSH.

d- dosage des BHCg.

e- une hystérosalpingographie.

1-(b-d)

2-(b-c-e)

3-(a-b-c)

4-(c-d)

5-(a-b-e)

25- devant une femme infertile aux antécédents de salpingite, il faut penser à faire:

a- dosage de FSH, LH.

b- le test de Huhner.

c- une hystérosalpingographie.

d- une coelioscopie.

e- une hysteroscopie.

1-(a-c-e)

2-(b-c)

3-(d-e)

4-(c-d)

5-(c-e)

26-la manœuvre de la valve antérieur dans le prolapsus génital permet le diagnostic de:

a- Cystocèle.

b- rectocèle.

c- une incontinence urinaire.

d- une colprocèle antérieure.

e- une colprocèle postérieure.

1-(a-c)

2-(a-d)

3-(b-e)

4-(b-c)

5-(d-e)

27- les causes des avortements à répétition :

- a- fibrome utérin sous séreux.
- b- une béance cervico-isthmique.
- c- utérus cicatriciel.
- d- une endométrite.
- e- l'utérus hypoplasique.

1- (a-b)

~~2- (a-c-e)~~

~~3- (b-d)~~

4- (b-e)

~~5- (d-e)~~

28- le diagnostic prénatal de la trisomie 21 fait appel:

- a- échographie fœtale de 13 SA.
- ~~b- échographie fœtale de 24 SA~~
- ~~c- dosage de alpha foeto-protéine dans le sang fœtal.~~
- ~~d- dosage de alpha foeto-protéine dans le sang maternel.~~
- ~~e- dosage de l'HCG dans le sang maternel.~~

~~1- (c-d-e)~~

2- (a-d-e)

~~3- (a-b)~~

~~4- (b-c-d)~~

5- (d-e)

29- les facteurs de risque du cancer du col de l'utérus :

- a- infection papillomavirus.
- b- infection cytomégalo virus.
- c- infection par herpès virus.
- d- hyperoestrogenie .
- e- immunodépression.

~~1- (b-d)~~

2- (a-d-e)

~~3- (b-c-e)~~

4- (a-e)

~~5- (a-b-c)~~

30- parmi les complications du fibrome utérin sur grossesse:

- a- hémorragies de la délivrance.
- b- obstacle prævia.
- c- l'hypotrophie fœtale
- ~~d- diminution du volume du fibrome pendant la grossesse~~
- e- dépassement du terme.

1- (a-b-e)

2- (a-b-c)

~~3- (b-c-d-e)~~

~~4- (a-c-d)~~

~~5- (a-b-d-e)~~

31- Le placenta type 3 antérieur est celui qui s'insère : Cocher la bonne réponse

- a) La limite inférieure du placenta atteint le tiers supérieur de la vessie
- b) La limite inférieure atteint les deux tiers supérieurs de la vessie
- c) La limite inférieure atteint le col utérin
- d) La limite inférieure dépasse le col utérin, c'est-à-dire atteint la face postérieure de l'utérus
- e) Le placenta est inséré au fond utérin

1 (a) 2 (b) 3 (c) 4 (d) 5 (e)

32 - Pendant la grossesse, dans les variétés périphériques : les placentas praevia latéraux et marginaux saignent parce que : Cocher la bonne réponse

- a) La contraction décolle une languette placentaire
- b) Le col est ouvert et met à nu le placenta
- c) Clivage entre le placenta et le myomètre
- d) Il y a un décollement rétro placentaire
- e) Il y a des anomalies vasculaires placentaires

1 (a) 2 (b) 3 (c) 4 (d) 5 (e)

33- Devant toute hémorragies du troisième trimestre, il faut pratiquer en premier : Cocher la bonne réponse

- a) Une échographie pelvienne
- b) Un toucher vaginal
- c) Un toucher intra cervical
- d) Un toucher rectal
- e) Une amnioscopie

1 (a) 2 (b) 3 (c) 4 (d) 5 (e)

34- Le symptôme du placenta praevia pendant le travail : Cocher la bonne réponse

- a) hémorragies de sang rouge
- b) Hémorragie faite de sang noir
- c) Protéinurie
- d) Hématurie
- e) Absence d'activité cardiaque

1 (a) 2 (b) 3 (c) 4 (d) 5 (e)

35 --: L'hématome retroplacentaire se caractérise par : Cocher la réponse fausse

- a) Métorrhagies de sang noirâtre
- b) Douleur abdominale brutale et intense
- c) Contracture utérine avec ventre de bois à la palpation
- d) La protéinurie et l'HTA sont toujours absentes
- e) Le plus souvent mort fœtale in utero

1 (a) 2 (b) 3 (c) 4 (d) 5 (e)

36 - Lors du cancer du sein, les éléments de bon pronostic sont : Cocher la bonne réponse

- a) La découverte d'une tumeur de 02 mm lors de l'examen mammographique
- b) La grossesse
- c) Un cancer survenant chez une patiente âgée de 28 ans
- d) De type histologique mastite carcinomateuse
- e) Absence de métastases ganglionnaires lors du bilan d'extension

1 (a e) 2 (ab) 3 (bc) 4 (da) 5 (ed)

37 - L'insémination intra utérine est indiquée dans : cocher la bonne réponse

- a) L'obstruction tubaire bilatérale
- b) L'oligoasthenospermie modérée
- c) L'altération de la glaire cervicale
- d) Syndrome des ovaires polykystiques
- e) Une infertilité inexplicquée de plus de deux ans

1 (abc) 2 (bce) 3 (cde) 4 (d) 5 (ade)

W

NOUVEAU

| |
|-----|
| 1 V |
| 2 S |
| 3 D |
| 4 L |
| 5 M |
| 6 M |

de Kleihauer : cocher la bonne réponse

- a) Est spécifique et sensible dans le diagnostic de l'HRP
- b) guide dosage des immunoglobulines anti-g dans la prévention de l'allo-immunisation rhésus chez les femmes de rhésus négatif
- c) Quantifie la quantité de sang maternelle passée dans la circulation fœtale
- d) Permet l'appréciation de l'anémie fœtale
- e) Permet l'appréciation de l'anémie maternelle

1 (a) 2 (b) 3 (c) 4 (d) 5 (e)

39 - Le cancer du sein est : cocher la bonne réponse

- a) Cliniquement douloureux
- b) De découverte le plus souvent tardive au stade de métastase
- c) La mammographie constitue le moyen de dépistage le plus fiable
- d) La macrocalcification à l'examen mammographique constitue un signe pathognomonique
- e) L'écoulement mammelonnaire sanglant est fréquent dans le cancer du sein

~~1~~ (abc) 2 (bde) 3 (bce) ~~4~~ (dae) ~~5~~ (ecd)

40 - Le cancer du sein est : cocher la bonne réponse

- a) L'hymphophile
- b) Hormonodépendant
- ~~c~~ Plus fréquent chez les gens porteurs de gènes BRCA4 et BRCA5
- d) Le stress est incriminé comme facteur de risque
- e) Toute femme ayant dans les antécédents un adénofibrome du sein aura un cancer du sein dans sa vie

~~1~~ (abc) ~~2~~ (bd) ~~3~~ (cb) 4 (aed) ~~5~~ (eb)

NOM

PRENOM

Cochez la ou les réponses Justes/

41. Les critères histologiques du CIN III du col de l'utérus sont :
 A. Une hyperplasie des 2/3 inférieurs de la muqueuse.
 B. Une augmentation du rapport nucléo-cytoplasmique.
 C. Un refoulement des cellules normales à la périphérie.
 D. Un dépassement focal de la membrane basale.
 E. Des mitoses atypiques nombreuses
42. La tumeur de la granulosa adulte se caractérise histologiquement par :
 A. Une grande variété de structure histologique
 B. Un aspect folliculaire
 C. Des aspects en larges mailles
 D. Des cellules en clou de tapissier
 E. Des cellules en grains de café
43. La tumeur de Krukenberg :
 A. Peut-être d'origine endométriale.
 B. Est une tumeur germinale.
 C. Faite de cellules en bague à chaton.
 D. Présente une disposition en nids ou en travées des cellules.
 E. Associe des aspects papillaires
44. L'adénome dendritique :
 A. Présente un aspect en peau d'orange.
 B. Se développe dans la zone sous aréolaire.
 C. Fait de papilles juxtaposées.
 D. Est une tumeur lobulaire.
 E. S'accompagne d'un écoulement mamelonnaire.
45. La cytologie mammaire :
 A. Se fait toujours par aspiration active.
 B. Est à elle seule un élément essentiel dans le diagnostic du cancer.
 C. Présente des résultats parfois douteux.
 D. Objective des cellules à noyaux nus.
 E. La coloration de Giemsa est la seule utilisée.
46. Le condylome du col
 A. Est une tumeur exocervicale
 B. Apparaît sous forme de structures glandulaire
 C. Est d'origine virale
 D. D'origine bactérienne
 E. Est sexuellement transmissible
47. Le carcinome in situ du col de l'utérus :
 A. présente un envahissement du chorion sous-jacent
 B. présente des limites tranchées en coup de hache
 C. présente Une absence de maturité
 D. présente De nombreuses mitoses
 E. siège au niveau de la jonction endo-exocol
48. Le FCV :
 A. Permet le dépiéstage ciblé
 B. 03 lames sont nécessaires
 C. Nécessite une préparation de la patiente
 D. Se fixe seulement dans une solution alcool/éther
 E. Les résultats sont meilleurs avec la technique en monocouche
49. Le carcinome lobulaire infiltrant :
 A. Est cliniquement est radiologiquement muet.
 B. S'accompagne d'un écoulement mamelonnaire.
 C. S'accompagne d'une rétraction du mamelon.
 D. Edifie des sacs à billes.
 E. Edifie des files indiennes.
50. Le sarcome Phylloïde
 A. Se traduit par une double prolifération maligne épithélial et mésenchymateux
 B. Se voit chez la femme jeune
 C. Se développe à partir du tissu mammaire mésenchymateux
 D. Donne des métastases ganglionnaires
 E. Est de meilleur pronostique que le carcinome

51. Parmi les propositions suivantes que l'es celle retrouvée dans l'adénofibrome :

- A. La prolifération est à la fois conjonctive et épithéliale.
- B. La tranche de section est grisâtre avec des granulations.
- C. Sa taille peut dépasser 10cm
- D. La tumeur est hormonalement dépendante.
- E. Peut être associée à un cancer

52. L'examen extemporané dans le cancer du sein

- A. présente importance considérable dans le diagnostic
- B. nécessite une congélation des prélèvements
- C. la réponse est donnée au bout de 24h
- D. nécessite le bleu de toluidine pour la coloration
- E. peut être fait également sur les ganglions

53. Le choriocarcinome :

- A. Se caractérise par l'absence des villosités choriales
- B. Ne présente pas de foyers de nécrose
- C. Est synonyme de carcinome trophoblastique gestationnel
- D. son diagnostic est confirmé par un dosage des HCG du sérum et des urines
- E. les métastases apparaissent dès la 4^{ème} semaine de la maladie.

54. La môle hydatiforme est caractérisée par :

- A. Une hypotrophie du trophoblaste
- B. Une hypersécrétion des HCG
- C. Un axe hydrolique des villosités
- D. Une infiltration de myomètre
- E. Sa transformation fréquente en choriocarcinome

55. Le leiomysarcome grade IV est caractérisé histologiquement par :

- A. Un noyau légèrement atypique
- B. Une absence de l'identification de l'origine musculaire lisse
- C. Un nombre de mitose faible
- D. Un polymorphisme cellulaire très important
- E. Reste de bon pronostique par rapport aux autres sarcomes

56. L'adénomiose

- A. Apparaît à un âge plus tardif que l'endométriiose classique
- B. Apparaît sous forme d'un nodule encapsulé
- C. Est une tumeur du stroma endométrial (myose stromal nodulaire)
- D. Est souvent cliniquement confondue avec un fibrome
- E. Lésion associant souvent une hyperplasie du muscle lisse utérin

57. L'adénocarcinome endométrioïde :

- A. Est Le plus fréquent des cancers de l'endomètre
- B. Hormonodépendant
- C. Caractérisé histologiquement par une architecture tubulo-glandulaire
- D. De mauvais pronostique par rapport aux autres tumeurs de l'endomètre
- E. S'observe surtout chez la femme jeune

58. Le carcinome adénoquameux de l'endomètre

- A. Est une variante de l'adénocarcinome endométrioïde
- B. Associe une composante malpighienne maligne
- C. Est de meilleur pronostique que l'adénocarcinome endométrioïde
- D. Est le synonyme de l'adenoacanthome
- E. Est le synonyme de carcinome squameux.

59. les tumeurs conjonctives développées à partir des cellules de chorion cytogène sont :

- A. Le lleomyosarcome
- B. La myose stromale nodulaire
- C. Le sarcome stromal
- D. Le létiomyome
- E. Le carcinosarcome

60. Le leiomysarcome est une tumeur

- A. Hormonodépendante
- B. Dont le diagnostic repose sur les atypies cytonucléaires, la densité cellulaire et les mitoses
- C. d'énucléation facile
- D. la plus fréquente des sarcomes de corps utérin
- E. d'origine mixte mullérienne

51. Parmi les propositions suivantes que l'es celle retrouvée dans l'adénofibrome :

- A. La prolifération est à la fois conjonctive et épithéliale.
- B. La tranche de section est grisâtre avec des granulations.
- C. Sa taille peut dépasser 10cm
- D. La tumeur est hormonalement dépendante.
- E. Peut être associée à un cancer

52. L'examen extemporané dans le cancer du sein

- A. présente importance considérable dans le diagnostic
- B. nécessite une congélation des prélèvements
- C. la réponse est donnée au bout de 24h
- D. nécessite le bleu de toluidine pour la coloration
- E. peut être fait également sur les ganglions

53. Le choriocarcinome :

- A. Se caractérise par l'absence des villosités choriales
- B. Ne présente pas de foyers de nécrose
- C. Est synonyme de carcinome trophoblastique gestationnel
- D. son diagnostic est confirmé par un dosage des HCG du sérum et des urines
- E. les métastases apparaissent dès la 4^{ème} semaine de la maladie.

54. La môle hydatiforme est caractérisée par :

- A. Une hypotrophie du trophoblaste
- B. Une hypersécrétion des HCG
- C. Un axe hydrolique des villosités
- D. Une infiltration de myomètre
- E. Sa transformation fréquente en choriocarcinome

55. Le leiomysarcome grade IV est caractérisé histologiquement par :

- A. Un noyau légèrement atypique
- B. Une absence de l'identification de l'origine musculaire lisse
- C. Un nombre de mitose faible
- D. Un polymorphisme cellulaire très important
- E. Reste de bon pronostique par rapport aux autres sarcomes

56. L'adénomiose

- A. Apparaît à un âge plus tardif que l'endométriase classique
- B. Apparaît sous forme d'un nodule encapsulé
- C. Est une tumeur du stroma endométrial (myose stromal nodulaire)
- D. Est souvent cliniquement confondue avec un fibrome
- E. Lésion associant souvent une hyperplasie du muscle lisse utérin

57. L'adénocarcinome endométrioïde :

- A. Est Le plus fréquent des cancers de l'endomètre
- B. Hormonodépendant
- C. Caractérisé histologiquement par une architecture tubulo-glandulaire
- D. De mauvais pronostique par rapport aux autres tumeurs de l'endomètre
- E. S'observe surtout chez la femme jeune

58. Le carcinome adénoquameux de l'endomètre

- A. Est une variante de l'adénocarcinome endométrioïde
- B. Associe une composante malpighienne maligne
- C. Est de meilleur pronostique que l'adénocarcinome endométrioïde
- D. Est le synonyme de l'adenoacanthome
- E. Est le synonyme de carcinome squameux.

59. Les tumeurs conjonctives développées à partir des cellules de chorion cytogène sont :

- A. Le lleomyosarcome
- B. La myose stromale nodulaire
- C. Le sarcome stromal
- D. Le létiomyome
- E. Le carcinosarcome

60. Le leiomysarcome est une tumeur

- A. Hormonodépendante
- B. Dont le diagnostic repose sur les atypies cytonucléaires, la densité cellulaire et les mitoses
- C. d'énucléation facile
- D. la plus fréquente des sarcomes de corps utérin
- E. d'origine mixte mullérienne

| Questions | Réponse |
|-----------|---------|
| 01 | 03 |
| 02 | 04 |
| 03 | 03 |
| 04 | 03 |
| 05 | 04 |
| 06 | 03 |
| 07 | 03 |
| 08 | 03 |
| 09 | 04 |
| 10 | 03 |
| 11 | 03 |
| 12 | 04 |
| 13 | 04 |
| 14 | 04 |
| 15 | 02 |
| 16 | 02 |
| 17 | 02 |
| 18 | 02 |
| 19 | 02 |
| 20 | 02 |

| Questions | Réponse |
|-----------|---------|
| 21 | 03 |
| 22 | 02 |
| 23 | 04 |
| 24 | 03 |
| 25 | 04 |
| 26 | 03 |
| 27 | 04 |
| 28 | 02 |
| 29 | 04 |
| 30 | 02 |
| 31 | 03 |
| 32 | 01 |
| 33 | 01 |
| 34 | 01 |
| 35 | 04 |
| 36 | 01 |
| 37 | 02 |
| 38 | 02 |
| 39 | 03 |
| 40 | 02 |

| Questions | Réponses |
|-----------|----------|
| 41 | BE |
| 42 | ABE |
| 43 | ACD |
| 44 | BCE |
| 45 | CD |
| 46 | ACE |
| 47 | BCDE |
| 48 | BCE |
| 49 | ACDE |
| 50 | C |
| 51 | ADE |
| 52 | ABDE |
| 53 | ACD |
| 54 | BC |
| 55 | BDE |
| 56 | ADE |
| 57 | ABC |
| 58 | ABE |
| 59 | BC |
| 60 | ABD |

P' Buzahsee
S