

C. M. P. 1. G
2^{ème} année
21/2/13

FACULTE DE MEDECINE
CONSTANTINE

CONTROLE DU MODULE D'ORTHOPEDIE - TRAUMATOLOGIE
« 21 Février 2013 »

40 Questions ----- Durée : 45mn

NOM / PRENOMS : ~~XX~~

9 1/ Quelles sont les complications d'une lésion méniscale:

- A- Lésion du ligament croisé antérieur
- B- Douleurs articulaires
- C- Gonarthrose uni compartimentale
- D- Déviation axiale

2/ La lésion de l'appareil extenseur se caractérise par :

- A- Atteinte du tendon quadricipital
- B- Un déficit d'extension
- C- Une fracture de la rotule
- D- Une lésion du tendon rotulien

ABC D

3/ La suture méniscale n'est pas possible en :

- A- Zone blanche
- B- Zone rose - blanche
- C- Segment postérieur
- D- Segment moyen

A

1007 4/ Concernant la luxation postéro-externe du coude, quelle est / quelles sont les notions correctes :

- A- L'avant bras paraît plus large
- B- L'olécrane fait saillie en avant
- C- Il y a un élargissement antéropostérieur
- D- La palette humérale fait saillie en arrière.

C

5/ Concernant les fractures de la palette humérale :

- A- Le diagnostic radiologique est toujours facile
- B- L'ostéosynthèse est exclusivement postérieure
- C- La réduction doit être exacte
- D- Elles peuvent se compliquer de pseudarthrose

6/ Concernant les fractures de l'humérus distal de l'enfant, quelles sont les notions incorrectes:

- A- Elles sont fréquentes à partir de l'âge de 6 ans
- B- Les formes sus et inter condyliennes sont fréquentes
- C- Les variétés en flexion sont les plus fréquentes
- D- Le TRT est toujours orthopédique

AB D

1007 7/ La zone 2 des fléchisseurs :

- A- Est une zone extensible
- B- Est une zone ostéo tendineuse
- C- Est une zone ostéo musculaire
- D- Expose au problème de conflit contenant - contenu

BD

8/ La cicatrisation tendineuse :

- A- Est amorcée dans les 10 premiers jours
- B- Nécessite une immobilité du tendon
- C- Exige un bon environnement vasculaire
- D- Exige un bon environnement neuromusculaire

ABU ou AB

9/ Concernant les lésions des nerfs périphériques :

- A- La connaissance de leur anatomie fonctionnelle est indispensable
- B- Leur diagnostic est exclusivement électrique (par électromyographie : EMG)
- C- L'EMG permet de détecter des signes de régénération nerveuse précoce
- D- Leur traitement est la réparation microchirurgicale quelque soit le degré de la lésion

P.C.

10 L'abord large de la fracture de l'humérus lors d'une stabilisation par plaque:

- A- Risque de dévitaliser les fragments osseux
- B- Risque de traumatiser le nerf médian
- C- Expose au risque de cal vicieux
- D- Expose au risque de pseudarthrose

11/ Les fractures de la clavicule peuvent se compliquer de:

- A- Lésions de l'artère sous clavière
- B- Lésions pulmonaires
- C- Raideur de l'épaule
- D- Pseudarthrose

12/ Est considéré comme facteur péjoratif dans les luxations de l'épaule :

- A- La fracture du trochiter
- B- La fracture de la glène
- C- La fracture de la tête
- D- Les lésions de la coiffe des rotateurs

5

13/ Concernant les fractures de la diaphyse humérale :

- A- Elles sont l'apanage du sujet âgé
- B- La paralysie secondaire du nerf radial est souvent due à la pseudarthrose
- C- Leur enlèvement est facile du fait de nature vrillée de la diaphyse
- D- Leur traitement est souvent invasif

14/ Dans les fractures de l'olécrane:

- A- Les fractures de la base sont peu déplacées
- B- Les fractures de la partie moyenne sont souvent déplacées
- C- En l'absence de déplacement, l'immobilisation dans une gouttière plâtrée suffit
- D- Le vissage est le traitement de choix

BC

15/ Le traitement d'une fracture ouverte de jambe:

- A- Doit éviter l'infection, couvrir le foyer de fracture et stabiliser l'os
- B- Doit être instauré en urgence
- C- Doit comporter une prophylaxie anti tétanique
- D- Il est uniquement chirurgical

ABC

16/ Au cours d'une fracture ouverte de jambe:

- A- Le trait de fracture est spiroïde lors d'un mécanisme direct
- B- Les contusions et les lésions des parties molles sont plus fréquentes lors d'un mécanisme indirect
- C- Le risque de contamination est plus élevé lors d'une ouverture de dehors en dedans
- D- Aucune réponse n'est correcte

C

17/ La classification de CAUCHOIS et DUPARC dans les fractures ouvertes de jambe :

- A- Est basée sur les lésions osseuses
- B- Est la classification la plus ancienne
- C- Est basée sur l'ouverture cutanée
- D- Le type I correspond à une plaie punctiforme sans décollement

CP

18/ Concernant le syndrome des loges, quelles sont les notions incorrectes:

- A- Ne survient que dans les fractures comminutives
- B- Est spécifique du traitement orthopédique
- C- Ne survient jamais après contusions sans fractures
- D- Est spécifique de l'enfant

A
C
D

ACD

19/ Le syndrome des loges :

- A- Résulte d'un conflit entre contenant peu extensible et contenu extensible
- B- Est d'origine paralytique
- C- Est d'étiologie le plus souvent traumatique
- D- moins fréquent au niveau de l'avant bras et de la jambe

AC

20/ Au cours du syndrome de VOLKMANN:

- A- la douleur est le principal signe
- B- La douleur est calmée par le changement de position
- C- Les pouls d'aval sont toujours absents
- D- La sensibilité est toujours conservée

A

21/ Dans le PBVE on a :

- A- Une divergence talo-calcaneenne $> 40^\circ$
- B- Un équin de l'avant pied
- C- Une luxation scapho-talienné
- D- Une adduction du bloc calcaneéo-pédieux

C.D

22/ Le diagnostic anténatal du PBVE :

- A- Se fait après la 8^{ème} semaine de la fécondation
- B- Permet de prendre en charge le pied avant la naissance
- C- A une grande valeur pronostic
- D- Est radio-clinique

C

23/ Dans les infections ostéo-articulaires chez l'enfant, les notions épidémiologiques :

- A- Permettent d'établir un calendrier vaccinal
- B- Permettent d'orienter l'antibiothérapie
- C- N'ont aucun impact thérapeutique
- D- Améliorent le pronostic

B

24/ Le traitement des séquelles de la POPB est envisagé à :

- A- L'âge de 9 mois
- B- L'âge de 4ans après stagnation de l'évolution
- C- L'âge de 2 ans ½
- D- La naissance

B

25/ Les aides techniques qui facilitent le déplacement et le contact peuvent être :

- A- Un fauteuil roulant
- B- Une chaussure orthopédique
- C- Une prothèse de jambe classique
- D- Un cadre de marche

ACD

26/ La mobilisation passive a pour but de:

- A- Entretenir la trophicité musculaire
- B- Corriger les déformations du tronc
- C- Assouplir les structures capsulo-ligamentaires
- D- Luter contre le déficit musculaire

27/ Le type 4 de SALTER-HARRIS:

- A- Est une fracture articulaire
- B- Sépare deux fragments
- C- Comporte un décollement conjugal
- D- Le risque d'épiphysiodèse est moindre

AB

- peu commun
- se
- peu commun l'artic
- fracture sur

28/ Les fractures trochantériennes :

- A- Se compliquent de pseudarthrose
- B- N'atteignent pas le jeune
- C- Se compliquent de lésions vasculaires
- D- Peuvent entraîner le décès

29/ Concernant les fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus, quelles sont les notions incorrectes:

- A- Les fractures du col anatomique sont des fractures extra articulaires
- B- La pseudarthrose est la principale complication
- C- L'engrènement est un signe péjoratif
- D- On retrouve toujours une abduction irréductible

A B C D

30/ La fracture de MAISONNEUVE est:

- A- Une lésion malléolaire par rotation
- B- Une lésion malléolaire par adduction
- C- Une lésion étendue de la membrane interosseuse avec fracture de la malléole externe
- D- Une fracture de la malléole externe associée à une fracture du col du péroné

AD

31/ Concernant les tumeurs osseuses bénignes, quelles sont les notions correctes :

- A- Le temps d'évolution est souvent long
- B- Nécessitent l'exérèse chirurgicale et des bilans d'extension
- C- Les structures de voisinages sont intactes
- D- peuvent comprimer des structures vasculo- nerveuses

A CD

32/ Parmi ces signes radio-cliniques, lesquels sont en faveur d'une tumeur osseuse maligne :

- A- Evolution rapide
- B- Extension aux structures de voisinage
- C- Image en feu d'herbe
- D- Corticales rompues

ABCD

33/ Une scoliose de 30° chez une adolescente de 15 ans avec un Risser à 4 doit faire l'objet de:

- A- Traitement chirurgical
- B- Traction avec plâtre
- C- Corset de maintien
- D- Surveillancé clinique et radiologique

AD

34/- La prévention de la LCH se fait par:

- A - Language en abduction
- B - Dépistage à la naissance
- C- Diagnostic anténatal
- D- RX du bassin systématique à la naissance

35/ La LCH chez le NNé est traitée par :

- A - Une traction au zénith
- B - Une traction dans le plan du lit
- C- Un plâtre pelvi-pédieux
- D- Un language en abduction

CD

B
D
C

36/ Les fractures du calcaneum :

- A- Sont souvent extra articulaires
- B- Se compliquent souvent d'ostéonécrose
- C- Peuvent se compliquer d'algodystrophie
- D- leur traitement est toujours chirurgical

C

37/ La TBC osseuse est toujours:

- A- Primitive
- B- Secondaire
- C- Tertiaire
- D- Primitive et secondaire

B

1000
38/ Les complications des troubles neurologiques dans les traumatismes vertebro-médullaires sont liés à :

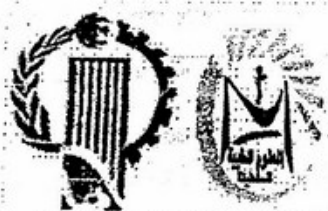
- A- La paralysie
- B- L'anapath des lésions osseuses et ligamentaires
- C- Le transport
- D- La chirurgie

1000
39/ Le traitement de la TBC osseuse est d'abord:

- A- Médical
- B- Médico-chirurgical
- C- Chirurgical
- D- Orthopédique

1000
40/ L'axonotmesis :

- A- Est une lésion totale du nerf
- B- Est de mauvais pronostic
- C- Nécessite impérativement une réparation microchirurgicale
- D- Est une lésion où la régénération peut se faire spontanément



Département de Médecine de Constantine - Epreuve d'
ORTHOPEDIE - 5ème Année R3 *21/02/13*

Corrigé Type

N°	Réponse
1	AC
2	ABCD
3	ACD
4	C
5	CD
6	ABCD
7	D
8	AC
9	AC
10	AD
11	ABD
12	ABCD
13	D
14	BC
15	ABC
16	C
17	BCD
18	ABCD
19	AC
20	A
21	CD
22	A
23	B
24	B
25	ABD
26	C
27	AB
28	D
29	ABCD
30	A
31	ACD
32	ABCD
33	D
34	AB
35	D
36	C
37	B

N°	Réponse
38	A
39	A
40	D

M. M. BOUABERBA
Maître Assistante
Orthopédie - Traumatologie