

✓ 1/le genotypage fœtal RHD par PCR sur sang maternel se pratique à partir de

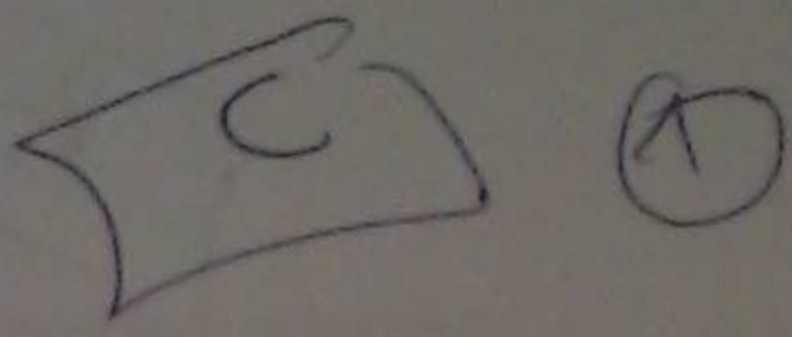
A/4-6 SA (semaines d'aménorrhée)

B/8-10SA

C/10-12SA

D/12-14SA

E/14-16SA



2/la dose de γ globulines anti-D prophylactique au 1^{er} trimestre de la grossesse est

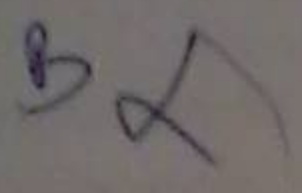
A/500 γ g

B/400 γ g

C/300 γ g

D/200 γ g

E/100 γ g



✓ 3/l'injection des γ globulines anti-D à la mère après un risque de passage des hématies fœtales doit se faire au plus tard avant

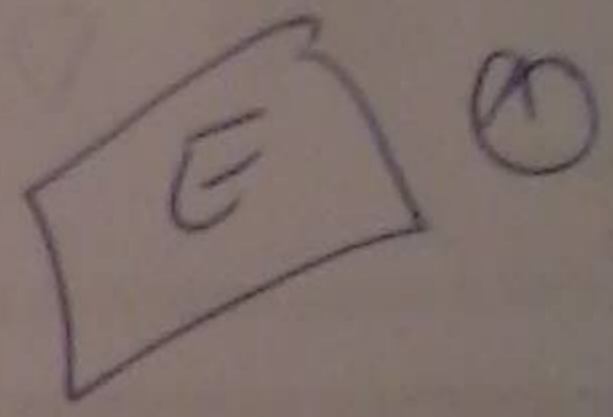
A/12 heures

B/24heures

C/36heures

D/48heures

E/72heures



4/un fibrome utérin classe 2 selon la classification FIGO peut être

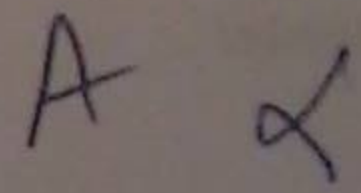
A/intra mural

B/sous séreux

C/hémorragique

D/sous muqueux

E/ cervical



5/les médicaments visant à réduire la taille des fibromes utérins sont :

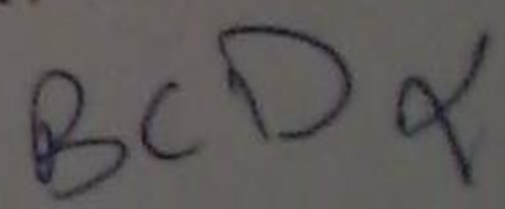
A/progestatifs de synthèse

B/la progestérone naturelle

C/les SPRM (modulateurs sélectifs des récepteurs de progestérone)

D/anti fibronytiques

E/ analogues de LHRH



6/l'échographie de contrôle de la vacuité utérine après évacuation molaire se pratique à :

- A/3^e jour
- B/5^e jour
- C/7^e jour
- D/10^e jour
- E/15^e jour

A ✓

7/la monothérapie de 1^{ère} intention en cas de tumeur trophoblastique à bas risque utilise

- A/etoposide
- B/methotrexate
- C/actinomycine D
- D/vincristine
- E/ cyclophosphamide

B ✓

8/l'examen clinique en cas d'adenomyose peut montrer un utérus :

- A/normal
- B/augmenté
- C/mou
- D/à contours irréguliers
- E/douloureux

C ✓

9/l'imagerie en cas de suspicion d'adenomyose fait appel à

- A/IRM
- B/hystérogographie
- C/TDM
- D/échographie transabdominale
- E/échographie endovaginale

D ✓

10/parmi les étiologies des aménorrhées secondaires figure

- A/le syndrome de Rotansky Kuster Hauser
- B/syndrome de l'xfragile
- C/syndrome olfacto génital de Morsier
- D/craniopharygiome
- E/macro adénome à prolactine

E ✓

11/certains types de virus HPV ne sont pas à l'origine du cancer du col de l'utérus

- A/6 ✓
- B/11 ✓
- C/16 ✓
- D/18 ✓
- E/42 ✓

AB ✓

12/la persistance de l'infection à HPV à haut risque est observée dans la proportion suivante :

A/5%

B/10%

C/15%

D/20%

E/25%

~~A~~ B

13/entre l'apparition d'une dysplasie de bas grade et le cancer du col utérin s'écoule en moyenne :

A/3ans

B/5ans

C/8ans

D/10ans

E/13ans

~~B~~ E

14/les cofacteurs de risque de cancer du col de l'utérus sont :

A/infection herpétique

B/infection à mycoplasmes

C/tabagisme

D/activité sexuelle débutée à 30ans

E/contraception progestative

~~B~~ ABC
20

15/dans notre pays chez la femme le cancer du col de l'utérus se caractérise par :

A/1^{er} rang

B/2^e rang

C/3^e rang

D/son pic d'incidence à 40ans

E/son pic d'incidence à 50ans

~~B~~ B

16/ les traitements des lésions bas grade du col de l'utérus peuvent être :

A/cryothérapie

B/vaporisation au laser

C/conisation au bistouri

D/résection à l'anse diathermique

E/hystérectomie

~~B~~ B

17/le test de dépistage de référence des lésions précancéreuses du col de l'utérus est :

A/colposcopie

B/test HPV

C/conisation

D/frottis cervico-utérin

E/curetage de l'endocol

D

18/une fausse couche précoce est l'expulsion spontanée d'une grossesse intra utérine inférieure

à :

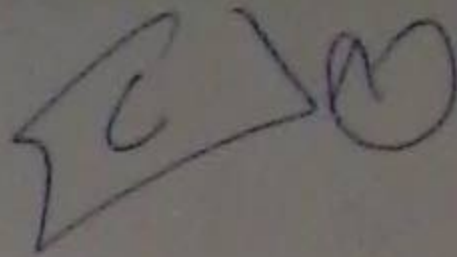
A/6 SA

B/10 SA

C/14 SA

D/18 SA

E/22 SA



19/les facteurs de risque des avortements spontanés précoces à répétition sont :

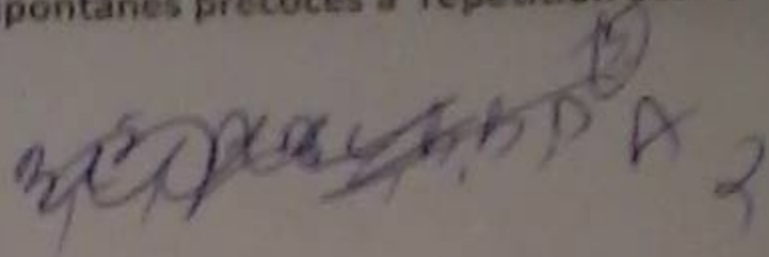
A/âge maternel < 35ans

B/l'hyperthyroïdie

C/carence en vit B6

D/IMC > 30

E/le stress



20/le syndrome HNPCC/Lynch en globe de cancer de l'endomètre et un cancer de :

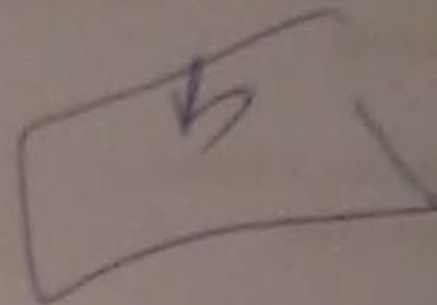
A/colon

B/intestin grêle

C/vessie

D/duodénum

E/ovaire



21/l'embolisation des artères utérines est recommandée en cas de myome

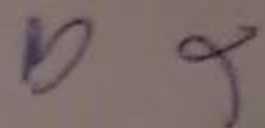
A/unique sous muqueux intracavitaire

B/unique sous séreux pédiculé

C/asymptomatique

D/intramural

E/ intramural avec désir de grossesse



22/dans le bilan d'extension myométriale du cancer de l'endomètre l'imagerie la plus utile est :

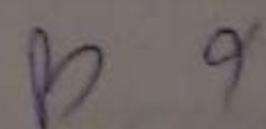
A/échographie abdominale

B/échographie endovaginale

C/le scanner

D/l'IRM

E/l'hystérosonographie



23/la prévention des anomalies de fermeture du tube neural par supplémentation en folates se fait avec la dose

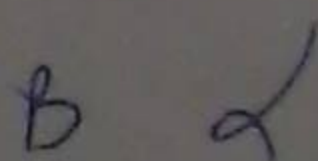
A/200 µg/j

B/300 µg/j

C/400 µg/j

D/500 µg/j

E/600 µg/j



24/ Les signes cliniques de l'endométriose externe peuvent être

- A/pollakiurie
- B/dyschesie
- C/dyspareunie superficielle
- D/migraine cataméniale
- E/douleurs pelviennes

AC α

25/ l'antidote du méthotrexate lors du traitement médical de la GEU est

- A/acide folique
- B/acide mafenamique
- C/acide folinique
- D/vitC
- E/vitE

b α

26/ la date optimale de réalisation de L'HGPO est la période

- A/20-24SA
- B/24-28SA
- C/28-32SA
- D/32-36SA
- E/36-40SA

B α

27/ les hémorragies liées au placenta prævia sont

- A/faîtes de sang noirâtre
- B/inopinées
- C/non répétées
- D/rarement abondantes
- E/douloureuses

ABE α

28/ un geste est interdit en cas de placenta prævia découvert au 3^e trimestre de la grossesse lequel ?

- A/toucher fœtal
- B/toucher vaginal
- C/examen au spéculum
- D/échographie vaginale
- E/échographie abdominale

B α

α

29/ les facteurs de risque du placenta prævia peuvent être

- A/primigestité
- B/utérus cloisonné
- C/ATCD de curetage
- D/ATCD de césarienne
- E/placenta prævia

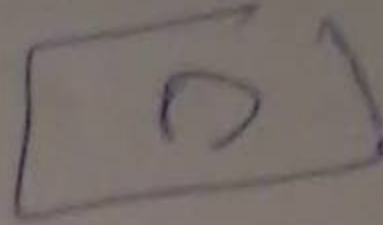
BE α

30/ devant un HRP grade I de Sher en début de travail d'accouchement se fait
A/ avec une surveillance intensive
B/ après administration d'ocytocine
C/ par voie basse
D/ par voie haute
E/ après amniotomie

B C D

31/ l'inertie utérine secondaire à un HRP grade III de Sher chez une femme nécessite de préférence

- A/ syntoclonon
- B/ sulprostone
- C/ acide tranexamique
- D/ ligatures vasculaires afférentes
- E/ hystérectomie



32/ en dehors de la grossesse l'étiologie la plus fréquente des aménorrhées secondaires est

- A/ syndrome d'Asherman
- B/ S.O.M.P.K
- C/ syndrome aménorrhée galactorrhée
- D/ dysthyroïdie
- E/ synechie tuberculeuse

B C D E

B C D E

B C A B

33/ les facteurs de risque des avortements à répétition peuvent être

- A/ S.A.P.L
- B/ synéchie utérine
- C/ infection urinaire
- D/ aneuploïdie
- E/ L.E.D



34/ dans l'hématome retro placentaire le traitement de l'utérus de Couvelaire nécessite

- A/ des massages utérins
- B/ un tamponnement intra utérin
- C/ un Lynch
- D/ l'hystérectomie
- E/ des ocytociques

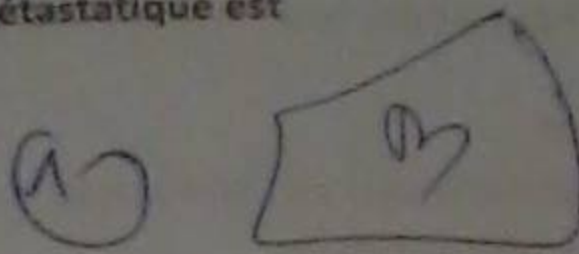
B D

35/ les marqueurs les plus utilisés en cas de menace d'accouchement prématuré sont

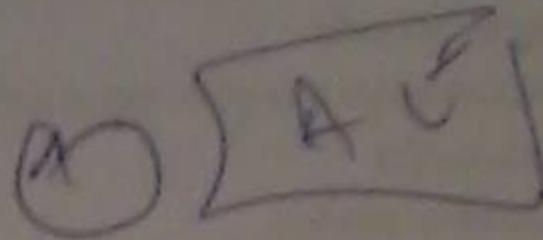
- A/ foeto protéine
- B/ fibronectine
- C/ ac anticardiolipine
- D/ interleukine 8
- E/ C.R.P

A C D

36/le traitement du chorio carcinome utérin non métastatique est
A/monochimiothérapie
B/polychimiothérapie
C/l'endométréctomie
D/l'hystérectomie sub totale
E/l'hystérectomie totale

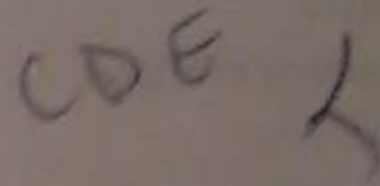


37/le syndrome de Rokitansky Kuster Hauser se caractérise par
A/cause d'aménorrhée primaire
B/cause d'aménorrhée secondaire
C/l'hypogonadisme hypergonadotrope
D/l'hypogonadisme hypogonadotrope
E/caractères sexuels secondaire normaux



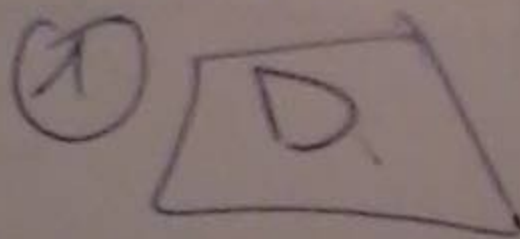
38/en cas de menace d'accouchement prématuré et grossesse multiple les tocolytiques à utiliser sont :

A/sulfate de magnésie
B/progestérone
C/betamimétiques
D/inhibiteurs calciques
E/antagonistes de l'ocytocine



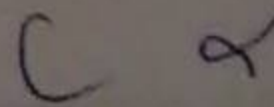
39/dans la menace d'accouchement prématuré la longueur cervicale par échographie vaginale est inférieure à

A/40mm
B/35mm
C/30mm
D/25mm
E/20mm



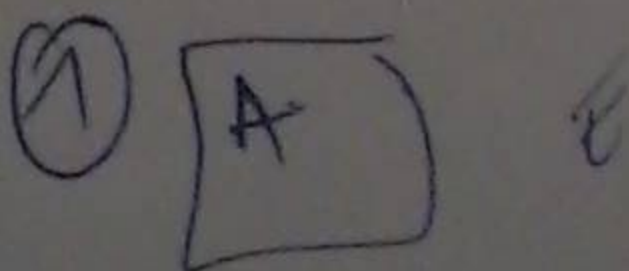
40/en cas de rupture prématurée des membranes avant 37 SA le délai de risque de chorio amniotite est

A/72 heures
B/48 heures
C/36 heures
D/24heures
E/12heures



41/la nidation normale se fait au niveau de :

A/l'endomètre
B/le myomètre
C/le col utérin
D/le péritoine
E/les trompes



42/le diagnostic de la grossesse au 1^{er} trimestre est confirmé par :

- A/l'aménorrhée
- B/taux de bHCG positif
- C/présence d'un sac gestationnel en intra utérin
- D/présence des signes sympathiques
- E/une amniocentèse

B

43/la prévention des infections sexuellement transmissibles repose sur :

- A/l'éviction des rapports sexuels
- B/l'utilisation des antibiotiques avant chaque rapport
- C/l'utilisation des préservatifs
- D/traitement du partenaire atteint
- E/l'hygiène corporelle

CDE

44/les complications de la tuberculose génitale sont :

- A/l'infertilité
- B/les métrorragies
- C/la dégénérescence maligne
- D/la synéchie utérine
- E/l'aménorrhée

AD

45/les facteurs de risque du cancer du sein sont

- A/âge précoce de premières menstruations
- B/ménopause tardive
- C/contraceptifs oraux
- D/traitement hormonal substitutif
- E/mutations génétiques BRCA₁ et BRCA₂

ABCDE

46/le repérage du ganglion sentinelle consiste en l'injection d'un produit lymphotrope dans :

- A/le sein avant le geste chirurgical
- B/ le sein pendant le geste chirurgical
- C/ le sein après le geste chirurgical
- D/le creux axillaire avant le geste chirurgical
- E/ le creux axillaire après le geste chirurgical

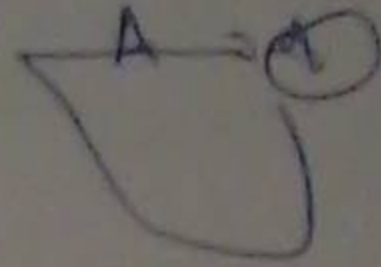
D

47/l'image mamographique ACR II correspond à

- A/pas de pathologie
- B/aspect bénin
- C/aspect indéterminé probablement bénin
- D/ aspect suspect de malignité
- E/aspect très suspect

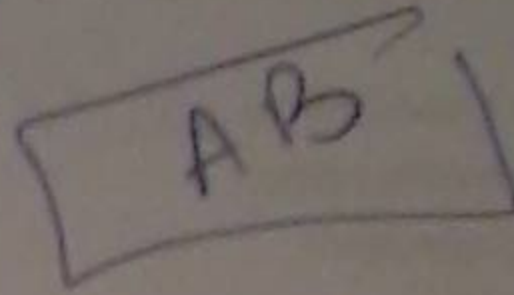
B

- 48/la cytocele 3^{ème} degré correspondant à
- A/l'issue de la vessie jusqu'à fourchette vulvaire
 - B/l'issue de la vessie jusqu'au vagin
 - C/l'issue du col jusqu'à la fourchette vulvaire
 - D/l'issue du col jusqu'au vagin
 - E/l'issue de la vessie et du col jusqu'à la fourchette vulvaire



49/les facteurs provocateurs du prolapsus génital sont

- A/multiparité
- B/les antécédents de traumatisme pelvien
- C/le jeune âge
- D/les déformations squelettiques
- E/certaines myopathies



50/les éléments prédictifs échographiques du cancer de l'ovaire sont :

- A/la taille du kyste
- B/l'anéchogenicité
- C/l'aspect solido-kystique
- D/l'épaisseur de la paroi kystique
- E/la présence de végétations intra kystiques

ABC

51/le cancer de l'ovaire est :

- A/de bon pronostic
- B/dépistable précocement
- C/très lymphophile
- D/d'évolution foudroyante
- E/une survie à 5ans de 100%

CE

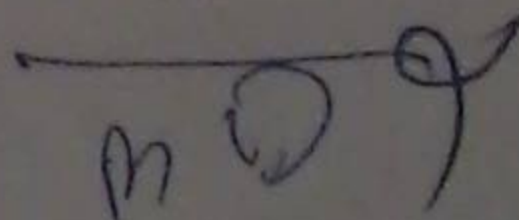
52/l'insémination intracytoplasmique (ICSI) est indiquée en cas :

- A/stérilité tubaire
- B/synéchie utérine
- C/oligo Asthenospermie sévère
- D/échec de plusieurs tentatives de PMA classique
- E/d'emblée chez un couple hypofertile

ACD

53/l'insémination intra utérine (IIU) est indiquée en cas

- A/synéchie utérin
- B/stérilité tubaire
- C/asthenospermie
- D/anomalie de la glaire cervicale
- E/azoospermie



54/l'indice de PEARL de la pilule E.P normodosée est de

- A/0,9 %
- B/10%
- C/20%
- D/30%
- E/40%

B 2

55/le mécanisme d'action du dispositif intra-utérin(DIU)au cuivre est :

- A/L'Anovulation
- B/effet inflammatoire sur l'endomètre
- C/effet toxique sur les spermatozoïdes
- D/modification de la glaire cervicale
- E/hypotrophie de l'endomètre

A D 7

56/le diagnostic anté natal de principe est indiqué en cas :

- A/femme âgée plus de 40ans
- B/un des parents et porteurs d'anomalies chromosomiques équilibrée
- C/antécédents familiaux de pathologies héréditaires
- D/antécédents de mort in utero
- E/anomalies fœtale découverte à l'échographie

A B E D E d

57/les contractions utérines

- A/entraînent la dilatation du col
- B/la progression du fœtus
- C/marquent le début du travail
- D/sont totales et douloureuses
- E/sont permanentes et involontaires

A C D E d

~~XXXXXXXXXX~~

58/la délivrance normale

- A/consiste en l'expulsion du placenta
- B/consiste en l'expulsion du placenta et des membranes
- C/ne ne dépasse pas 45min
- D/marque la fin de l'accouchement
- E/est sous contrôle des hormones stéroïdes

① [B E D]

59/les complications de la délivrance sont

- A/la rétention placentaire
- B/inertie utérine
- C/la rupture utérine
- D/l'hématome retro placentaire
- E/le syndrome de SHEEHAN

[B]

- Les infections puerérales surviennent en cas de
- A/longueur du travail
 - B/déchirure périnéale
 - C/manœuvres endo utérines
 - D/utilisation d'ocytocines pendant le travail
 - E/hémorragies du post partum

C

61/les causes des crevasses du mamelon sont

- A/fragilité de la peau
- B/mamelon ombiliqué
- C/défaut de propreté des seins
- D/succion
- E/le poids de naissance du N.Né

B C D

62/la montée laiteuse dure

- A/24-48h
- B/3-7j
- C/7-15j
- D/15j-3mois
- E/2ans

A

A

63/le repère de la présentation du siège est

- A/les pieds
- B/les fesses
- C/le sérum
- D/l'organe génital du fœtus
- E/l'anus

C

A

64/l'épaule négligée complique

- A/la rupture utérine
- B/la présentation de siège
- C/la présentation transversale
- D/la RPM
- E/le placenta prævia

C D

α

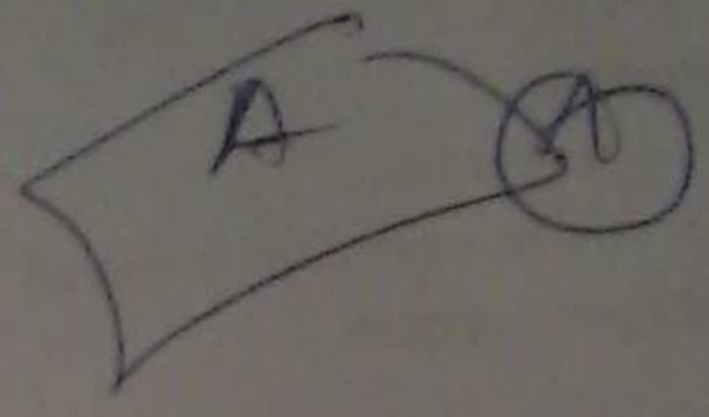
65/la rupture utérine survient en cas

- A/utérus cicatriciel
- B/dysproportion fœto pelvienne
- C/macrosomie
- D/travail prolongé
- E/l'utilisation d'uterotonique

A C D

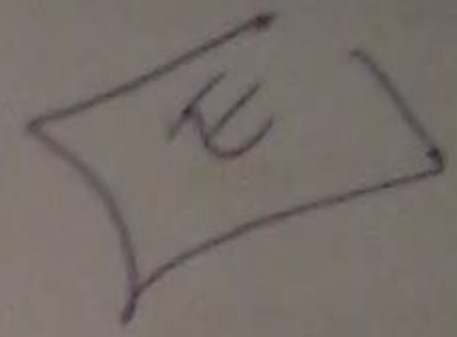
66/la cicatrice utérine considérée comme plus solides est :

- A/la cicatrice segmentaire
- B/la cicatrice segmento corporeale
- C/la cicatrice de cure de fibrome intra mural
- D/la cicatrice corporeale
- E/la cicatrice de rupture utérines



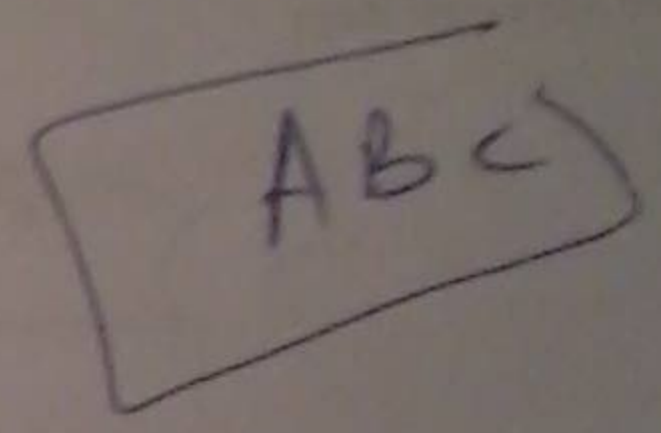
67/pour la grossesse gémellaire monochoriale biamniotique

- A/les jumeaux sont de sexe identique
- B/ les jumeaux sont de sexe différent
- C/est exposée au risque du syndrome transfuseur-transfusée
- D/ est exposée au risque malformatif type siamois
- E/la vole basse peut être acceptée



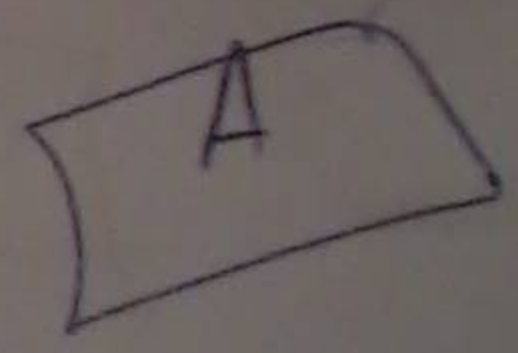
68/les complications de L'HTA gravidique sont

- A/HELLP syndrome
- B/l'éclampsie
- C/L'HRP
- D/le retard de croissance intra utérin
- E/troubles de l'hémostase



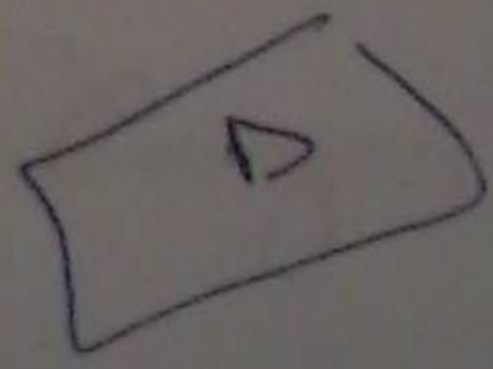
69/le mécanisme physiopathologique de l'HTA gravidique est expliquée par

- A/ischémie placentaire
- B/l'activation du système Rénine angiotensine
- C/l'hypervolemie physiologique de la grossesse
- D/le régime alimentaire de la femme
- E/aucune réponse



70/pour les cardiopathies NYHA3

- A/la grossesse est autorisée
- B/la grossesse est contre indiquée
- C/la grossesse peut être poursuivie
- D/la grossesse doit être interrompue
- E/aucune réponse



71- Quelles(s) tumeur(s) bénigne(s) du sein s'accompagne d'un écoulement mamelonnaire :

- A. L'adénome de lactation α
- B. Le carcinome dendritique.
- C. L'adénome tubuleux. α
- D. L'adénofibrome. α
- E. L'adénome dendritique.

BE (1)

72- Quel est le gène qui est incriminé uniquement dans le cancer du sein.

- A. BRCA₁
- B. BRCA₂
- C. ATM
- D. P53.
- E. BCRA₃

A α

73- Dans la tumeur de Krukenberg les cellules se présentent :

- A. Sous une forme Acineuse.
- B. En clou de tapissier α *7 d'él*
- C. En bague à chaton.
- D. De nids paramalpighien.
- E. En grains de café

C (1)

74- L'OMS classe les carcinomes de l'exocol en :

- A. Carcinome kératinisant à petites cellules.
- B. Carcinome kératinisant à grandes cellules.
- C. Carcinome non kératinisant à grandes cellules.
- D. Carcinome non kératinisant à petites cellules.
- E. Carcinome kératinisant à cellules claires

BCE α *Carcinome*
l'adé

75- Dans le carcinome lobulaire infiltrant :

- A. Il y a rétraction du mamelon sans écoulement.
- B. La tumeur est d'aspect étoilé à la macroscopie.
- C. Les cellules s'agencent en files indiennes.
- D. Présentent de massifs cribriforme.
- E. Présente un aspect en vermine *ATB*

ABC α

76- Le séminome ovarienne :

- A. Présente un stroma de type lymphocytaire.
- B. Est une tumeur germinale.
- C. Est toujours bon pronostic.
- D. Se voit chez la petite fille.
- E. Est une tumeur encapsulée

A

77- Les critères histologiques du carcinome in situ du col de l'utérus sont :

- A. Une désorganisation de l'ensemble des assises épithéliales.
- B. Une augmentation du rapport nucléo-cytoplasmique.
- C. Un dépassement de la membrane basale. α
- D. Une absence de maturité.
- E. De nombreuses mitoses

ABCDE (1)

78- Le carcinome canalaire infiltrant se localise surtout :

- A. Au niveau du quadrant supéro-interne.
- B. Péri mamelonnaire
- C. Au niveau du quadrant inféro-interne.
- D. Au niveau du quadrant supéro-externe.
- E. Au niveau du quadrant inféro-externe

D (1)

79- Les critères d'une tumeur séreuse borderline ovarienne sont :

- A. la pluri stratification des cellules.
- B. La nécrose et l'hémorragie.
- C. L'envahissement du stroma.
- D. La présence de psamomes et de calcifications.
- E. La présence de structures papillaires

AC α

80- Le condylome du col

- A. Est une tumeur maligne
- B. Est une tumeur précancéreuse
- C. Est d'origine virale
- D. Est d'origine bactérienne
- E. Est transmissible sexuellement

BCE (1)

81. Le dépistage du cancer du col de l'utérus

- A. Repose uniquement sur le FCV
- B. Permet le diagnostic des dysplasies
- C. Il est pratiqué chez toutes les femmes à partir de 25 ans
- D. Peut être pratiqué chez les femmes ménopausées
- E. Sa périodicité est de 04 ans

B C D ~~A~~

82. La tumeur de Brenner :

- A. Est une tumeur germinale.
- B. Est faite de nids de cellules paramalpighiennes.
- C. Est faite de cellules en grains de café
- D. Est faite de cellules en bague à chaton
- E. Présente des aspects de kystes à bordure mucosée.

A B C ~~D~~

83. Le cancer de l'endomètre est :

- A. Le cancer de la femme jeune
- B. La tumeur maligne la plus fréquente de l'utérus
- C. Secondaire à une surexposition aux œstrogènes
- D. Marquée par un apport cytologique efficace
- E. Le plus souvent associé à l'obésité

A C E ~~B~~

84. La forme la plus différenciée de l'adénocarcinome endométrioïde ou grade 1 est définie par :

- A. Moins de 5% de zone solide
- B. Plus de 5% de zone solide
- C. 6 à 50% de zone solide
- D. Plus de 50% de zone solide
- E. Moins de 50% de zone solide

A (1)

85. Le leiomyosarcome grade 4 est caractérisé histologiquement par :

- A. Un noyau légèrement atypique
- B. Une origine musculaire lisse non reconnaissable
- C. Un nombre de mitose faible
- D. Un polymorphisme cellulaire marqué
- E. C'est une tumeur bien différenciée

B D (1)

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

- A. Le leiomyosarcome
- B. La myose stromale nodulaire
- C. Le sarcome stromale
- D. Le léiomyome
- E. la myose stromale endolymphatique

B C

87. le léiomyome utérin

- A. Est la tumeur bénigne la plus fréquente du corps utérin
- B. C'est une tumeur mal limitée
- C. Caractérisé par un nombre élevé des mitoses
- D. S'observe essentiellement chez la femme en activité génitale
- E. Se caractérise macroscopiquement par un aspect fasciculé

A E

88. L'adénomyose est :

- A. Une tumeur maligne
- B. Une endométriose interne
- C. Lésion dystrophique
- D. Constitué des tubes glandulaires et de stroma cytogène
- E. Associés à une hyperplasie de muscle lisse

B E

89. La myose stromale endolymphatique est :

- A. Plurifocale sous forme de petits nodules
- B. D'origine épithéliale
- C. Marquée par des anomalies cellulaires et de mitoses
- D. Une prolifération cellulaire qui s'enroule et fait éclater l'endothélium des lymphatiques
- E. D'évolution rapide

D

90. La molle hydatiforme est caractérisée par :

- A. Un axe hydropique des villosités
- B. Une hyperplasie de trophoblaste
- C. Un aspect en grappe de raisin
- D. De villosités de petites tailles avec un axe vasculaire
- E. Une grosseur évolutive

B C

**Département de Médecine de Constantine - Epreuve de
Gynécologie - A5 - R2 - *Z***

Date de l'épreuve : 18/06/2015

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Rép.
1	C
2	D
3	E
4	CD
5	CE
6	E
7	BC
8	AB
9	AE
10	BE
11	ABE
12	B
13	E
14	AC
15	BD
16	ABD
17	D
18	C
19	CDE
20	BCE
21	D
22	D
23	C
24	BE
25	C
26	B
27	B
28	B
29	CDE
30	D
31	BD
32	B
33	ABD
34	E
35	BE

N°	Rép.
36	B
37	AE
38	DE
39	D
40	E
41	A
42	ABCD
43	CDE
44	ABDE
45	ABCDE
46	A
47	B
48	A
49	ABDE
50	CDE
51	CD
52	CD
53	CD
54	A
55	BC
56	ABCD
57	ABCD
58	BCD
59	ABE
60	ABCE
61	ABCD
62	A
63	C
64	C
65	ABCDE
66	A
67	ACE
68	ABCDE
69	A
70	BD

N°	Rép.
71	BE
72	B
73	C
74	BCD
75	AC
76	ABE
77	ABDE
78	D
79	ABDE
80	BCE
81	ABD
82	BCE
83	BCE
84	A
85	BD
86	BCE
87	ADE
88	BCDE
89	AD
90	ABC

M. A. BARKOC
Gynécologie-Obstétrique
Faculté de Médecine