

1- Une femme de 20 ans présente un nodule mammaire de 2cm de diamètre, d'apparence clinique. Quel est le diagnostic le plus probable ?

- a- Cancer
- b- Kyste
- c- Fibro-adénome
- d- Lipome
- e- Tuberculose

2- Mme D. vous consulte pour une tumeur du sein. Quel(s) est (sont) le(s) élément(s) qui vous fait penser qu'elle est à haut risque du cancer du sein ?

- a- Elle a été opérée d'une mastopathie bénigne
- b- Elle a eu 4 enfants
- c- Elle prend la pilule
- d- Sa mère a eu un cancer du sein
- e- Elle a eu ses premières règles à 16 ans

3- Parmi les propositions suivantes, concernant le cancer du sein, laquelle ou lesquelles sont vraies

- a- L'épithélioma du sein représente le cancer le plus fréquent chez la femme
- b- Son risque est augmenté chez la patiente dont la soeur a présente un carcinome mammaire
- c- L'augmentation de l'A.C.E. est toujours en rapport avec une métastase hépatique
- d- Un écoulement sanglant témoigne toujours d'un carcinome intragalactophorique
- e- Une poussée immédiate d'un cancer du sein contre-indique la mastectomie immédiate

4- Une femme présente un nodule mammaire isolé du quadrant supéro externe. Une mammographie pratiquée. Un autre examen para-clinique est indispensable. Lequel ?

- a- Echographie
- b- Cytoponction
- c- Galactographie
- d- Thermographie
- e- Xerographie

5- Une patiente présente une tuméfaction mammaire. Quel(s) est (sont) parmi les critères radiologiques suivants, celui (ceux) qui fait (font) suspecter le cancer ?

- a- Présence de macro-calcifications isolées
- b- Image radiologique de volume inférieur à celui trouvé à l'examen clinique
- c- Epaissement cutané en regard de la lésion
- d- Présence de micro-calcifications en foyer
- e- Irrégularité de l'opacité

6-Madame R... vous consulte pour une tuméfaction dans le sein. Vous avez demandé Parmi les signes radiologiques ci-dessous, indiquez celui ou ceux qui vous font penser d'un cancer?

- a- L'image est mal limitée
- b- L'image fait 1 cm de diamètre, alors que la tumeur palpée fait 3 cm
- c- Il n'y a pas de microcalcifications
- d- La peau en regard de la tumeur est un peu épaisse
- e- On ne voit pas de ganglions

7- Une tumeur du quadrant supéro-externe du sein droit mesure 2 cm de diamètre clinique adénopathie axillaire homolatérale mobile cliniquement non envahie. Pas de bilan d'exploration de métastases. Cette tumeur est classée:

- a- T1 N1 M0
- b- T1 N1 MX
- c- T2 N1 M0
- d- T2 N1 MX
- e- T2 N1 M0

8-Madame V... a lu dans un journal que l'on pouvait dépister le cancer du sein. Elle a pas d'antécédents familiaux particuliers. Que lui conseillez-vous?

- a- De se palper les seins tous les mois après ses règles
- b- De se faire examiner par son médecin tous les ans
- c- De faire une échographie des seins tous les ans
- d- De faire une mammographie tous les 2 ou 3 ans
- e- De faire une thermographie des seins tous les ans

9-Relever le ou les facteurs de risque dans le cancer du sein chez la femme:

- a- La nulliparité
- b- Les nombreux allaitements
- c- La contraception orale
- d- Un antécédent familial de cancer mammaire
- e- Des antécédents de multiples radioscopies chez d'anciennes tuberculeuses

10- Une femme de 55 ans sous hormonothérapie après cancer du sein consulte pour mesurer les principales étiologies ?

- a- Cancer de l'ovaire.
- b- Kyste vestigiale.
- c- Cancer de la trompe.
- d- Kyste fonctionnel
- e- Hypertrophie de l'endomètre

11- le placenta est dit praevia lorsque :

- a- il est inséré en totalité sur le segment inférieur
- b- il est inséré en partie sur le segment inférieur
- c- il est inséré sur le fond utérin
- d- il peut être hémorragique
- e- il peut être asymptomatique

12- le diagnostic clinique du placenta praevia est basé sur :

- a) un saignement rouge vif
- b) un saignement noirâtre
- c) une contracture utérine
- d) un segment inférieur souple
- e) le toucher vaginal est l'examen clé

13- la bésance cervico isthmique :

- a) peut être congénitale souvent associée à une autre malformation
- b) est cause d'avortement précoce
- c) est cause d'avortement tardif
- d) peut être causée par une conisation
- e) est de diagnostic coloscopique

14- les complications d'un hématome rétro placentaire sont :

- a) souffrance fœtale
- b) mort in utero
- c) crise d'éclampsie
- d) les troubles de la crasse sanguine
- e) insuffisance rénale

15- le siège le plus fréquent de la rupture utérine est :

- a) le col utérin
- b) le corps utérin
- c) la cornue utérine
- d) la cicatrice utérine (utérus cicatriciel)
- e) le segment inférieur

16- les tocolytiques les plus utilisés :

- a) les B Mimétiques
- b) les inhibiteurs calciques
- c) les antagonistes de l'ocytocine
- d) sulfate de magnésium
- e) les antispasmodiques

17- les marqueurs utilisés dans le diagnostic de la rupture prématurée des

- a) alpha foeto protéin
- b) hCG
- c) chrorionectine
- d) la diamine oxydase
- e) inhibine

18- la corticothérapie anténatale réduit l'incidence :

- a) la maladie des membranes hyalines
- b) le retard de croissance intra utérin
- c) l'hémorragie extra vésiculaire
- d) l'entérocyste néonatale
- e) anomalies de fermeture du tube neural

19- dans la stadification FIGO du cancer de l'ovaire ila signifie :

- a) atteinte de l'utérus
- b) atteinte des trompes
- c) nodules péritonéaux
- d) ascite avec cytologie péritonéale positive
- e) atteinte des ovaires

20-les marqueurs biologiques des tumeurs de l'ovaire :

- a: ca125
- b: ca19_9
- c: hcg
- d: alpha foeto protéine
- e: ca15_3

21-les contres indications du traitement hormonal de la ménopause :

- a: cancer du sein
- b: accident vasculaire cérébral
- c: lupus
- d: les maladies thromboemboliques
- e: les bouffées de chaleur

22-en cas d'hématome retro placentaire grade IIIa de sher dont l'accoucheur a fait un terme quelle serait votre CAT :

- a: réanimation
- b: amniotomie
- c: déclenchement du travail
- d: césarienne en urgence
- e: corticothérapie

23-le traitement d'un placenta accreta chez une femme désireuse de grossir :

- a: hystérectomie d'hémostase
- b: abandon du placenta
- c: embolisation des artères utérines
- d: antibiotiques
- e: une délivrance artificielle est conseillée

24-dans le syndrome de pré rupture de BANDEL FROMMEL on retrouve :

- a: un utérus déformé en sablier
- b: un travail hyperalgique avec tension douloureuse des ligaments ronds
- c: état de choc
- d: un bébé sous la peau
- e: des contractions utérines régulières

25-Dans les troubles climatériques secondaires à la ménopause on trouve :

- a: une fièvre
- b: troubles du sommeil
- c: sueurs nocturnes
- d: céphalées
- e: sécheresse vaginale

26-on parle d'aménorrhée physiologique en cas :

- a-syndrome de turner
- b-grossesse
- c-Hyperprolactinémie
- d-ménopause
- e-dystrophie ovarienne

b, d

27-dans l'imperforation hyménale, quelles sont les propositions correctes :

- a-caractères sexuels secondaires absents
- b-caractères sexuels secondaires normaux
- c-douleurs cycliques
- d-hirsutisme
- e-anosmie

28-chez une jeune fille de 18 ans avec aménorrhée primaire, caractères sexuels secondaires
à quels diagnostics :

- a-hyperplasie congénitale de la surrénale
- b-le syndrome de Mayer-Rokitanski-Küster-Hauser
- c-syndrome des ovaires micropolykystique
- d-aplasie vaginale
- e-syndrôme du Turner

29-Dans le syndrome Mayer-Rokitanski-Küster-Hauser, vous trouvez : *b, d*

- a-présence de l'utérus de taille et de position normale
- b-absence du vagin
- c-absence des ovaires
- d-absence de l'utérus
- e-présence des ovaires

UN
FA
DE

30-Dans le syndrome du Turner, vous trouvez : *c, d*

- a-caractères sexuels secondaires normaux
- b-caryotype XX
- c-caryotype XO
- d-dysmorphie générale
- e-caractères sexuels secondaires virilisés

R
N
C

31-quels sont les facteurs de risque de diabète gestationnel : *b, d*

- a-anémie sévère
- b-obésité
- c-hyperthyroïdie
- d-âge sup à 35 ans
- e-pré éclampsie

L
A

32-Quels sont les étiologies de grossesse gémellaire : *e*

- a-anémie ferriprive
- b-multiparité
- c-utérus didelphe
- d-HTA
- e-cycles longs

33-quelles sont les complications spécifiques de l'accouchement gémellaire :

- a-dystocie dynamique
- b-dystocie des épaules
- c-monstres doubles
- d-souffrance fœtale
- e-enroulement des cordons

c, d

34-quels sont les étiologies de l'HTA non gravidique :

- a-hyperémisis gravidique
- b-hyperthyroïdie
- c-anémie sévère
- d-drépanocytose
- e-sténose de l'artère rénale

b, e

35-quelles sont les complications fœtales pendant la prééclampsie :

- a-hydramnios
- b-retard de croissance
- c-malformation fœtale
- d-oligoamnios
- e-trisomie 21

b, d

5

36-quel est le traitement préventif de la prééclampsie dans les grossesses ultérieures

- a-alpha méthyl dopa
- b-Aspégic
- c-nicardipine
- d-azantac
- e-tractocile

b

37-quel type de délivrance utilisée pendant la césarienne :

- a-spontanée
- b-dirigée
- c-naturelle
- d-manuelle
- e-aucune réponse n'est juste

38-quels sont les facteurs de risque de l'inertie utérine :

- a-retard de croissance
- b/multiparité
- c/hydralnios
- d-oligoamnies
- e-macrosomie fœtale

b, c, e

39-Quels sont les facteurs de risque de l'inversion utérine :

- a-nulliparité
- b/multiparité
- c/erreurs techniques
- d-utérus bicorne
- e-infection vaginale

b, e

40-pendant l'hémorragie de la délivrance par inertie utérine quels sont les moyens à utiliser :

- a-sulfate de magnésium
- b-ocytocine
- c-nicardipine
- d-adrenaline
- e-massage utérin

b, e

Cas Clinique

Mlle X, 22 ans, sans aucun antécédent médical, chirurgical, ni gynécologique particulier, consulte pour des pertes vaginales et des démangeaisons associées à des douleurs lors de l'évolution depuis huit jours.

Elle assure sa contraception par une pilule oestroprogestative à 30 gamma d'éthinylestradiol. Votre examen retrouve une vulvovaginite érythémateuse, des leucorrhées blanchâtres, grises, l'utérus est rouge. Le toucher vaginal retrouve une douleur diffuse de contact, l'utérus est douloureux, les culs-de-sac sont libres, vous ne notez pas de masse latéro-utérine.

41-Quel diagnostic évoquez-vous?

- a- Une candidose vaginale
- b- Infection urinaire
- c- Vulvo-vaginite à chlamydia
- d- Vulvo-vaginite mycosique
- e- pyosalpinx

42-Quel examen complémentaire pourrait confirmer ce diagnostic?

- a- Prélèvement vaginal
- b- ECBU
- c- échographie abdomino pelvienne
- d- CRP
- e- Irm

b

43-Quels traitements proposez-vous?

- a- Traitement antifongique par voie locale
- b- toilette vaginale
- c- antibiotique
- d- AINS
- e- cœlioscopie

44-La patiente se rappelle avoir eu les mêmes symptômes trois fois dans l'année. Quelle attitude?

- a- Il s'agit d'une candidose récidivante
- b- Il s'agit d'une Infection urinaire à répétition
- c- traitement *per os* par antifongiques non absorbables
- d- traitement du partenaire par une crème antifongique
- e- adapter en fonction de l'antibiogramme

45-Quels sont les facteurs de risque qui favorisent la récurrence?

- a- hyperoestrogénie
- b- contraception orale oestroprogestative
- c- savon acide
- d- grossesse
- e- diabète

46-La patiente souhaite une contraception par stérilet. Que lui répondez-vous?

- a- Les mycoses à répétition ne constituent pas une contre-indication à la mise en place
- b- Il convient de respecter les contre-indications classiques du stérilet
- c- Cette jeune femme n'a pas d'enfant et le stérilet n'est pas, dans ce cas, le meilleur choix
- d- Proposer un autre moyen de contraception en fonction des éléments de discussion
- e- Le stérilet est contre indiqué et proposer un autre moyen de contraception

47-Quelles sont les particularités des douleurs pelviennes en cas d'endométriose ?

- a- Douleurs cycliques.
- b- Douleurs de fin de règles
- c- Dyspareunie profonde associée
- d- Femme jeune 25-30
- e- s'aggravant avec le temps

48-La manœuvre de bracht :

- a- Intéresse l'accouchement de la tête.
- b- S'intègre dans la conduite de vermeline
- c- Peut-être associée à un traumatisme périnéal
- d- L'accoucheur se sert de la bouche du fœtus
- e- Elle est associée à une morbidité fœtale plus élevée

49-Le test de Kleihauer est utilisé pour :

- a- Apprécier la maturité pulmonaire du fœtus
- b- Diagnostiquer une immunisation fœto-maternelle
- c- Rechercher la présence d'hématies fœtales dans le sang maternel
- d- Tirer les agglutinines immunes
- e- Préciser le sexe fœtal sur cultures de cellules amniotiques

50-L'endométriose externe :

- a- touche essentiellement les femmes multipares vers la quarantaine
- b- peut être une cause de dysurie
- c- son diagnostic est posé par la biopsie de l'endomètre

- a- Est à l'origine de stérilité chez la femme jeune
- b- peut se localiser au niveau des ligaments utéro sacrés

51- Une endométriose génitale peut être traitée efficacement par :

- a- progestatifs
- b- B castration
- c- C bêta mimétique
- d- D danazol
- e- E œstrogène

52- Une endométriose externe peut être évoquée devant :

- a- A une métrorragie
- b- B une dyspareunie profonde
- c- C une dysménorrhée
- d- D une dyspareunie orificielle
- e- E un syndrome prémenstruel

53- Au cours du cycle menstruel :

- a- A les variations cycliques des hormones ovariennes contrôlent les cycles utérins
- b- B il y a une chute brutale du taux des hormones ovariennes dans les derniers jours du cycle
- c- C l'utérus possède des cellules ayant des récepteurs aux hormones ovariennes
- d- D l'ovulation est déclenchée à la fin du cycle menstruel
- e- E Plusieurs follicules se développent

54- Le diamètre d'engagement de la présentation de front :

- a- A Le syncipito-mentonnier
- b- B le sous mento-bregmatique
- c- C l'occipito-frontal
- d- D le bitrochantérien
- e- E le sous occipito-bregmatique

55- Le détroit supérieur :

- a- correspond à l'orifice supérieur de l'excavation pelvienne
- b- limité latéralement par les épines sciatiques
- c- correspond au niveau du bassin où s'effectue la descente et rotation de la présentation du sommet
- d- limité en arrière par la face antérieure du sacrum
- e- sa forme habituelle est triangulaire

56- Le moyen le plus précoce pour diagnostiquer une grossesse est :

- a- L'examen clinique
- b- La courbe thermique
- c- La réaction immunologique de grossesse dans les urines
- d- Le dosage de Bêta HCG plasmatique
- e- L'échographie

57- Parmi ces propositions concernant le fibrome et la grossesse, laquelle est fautive :

- a- Le fibrome peut gêner le diagnostic d'une grossesse jeune
- b- Si on constate qu'il existe un fibrome au 3ème trimestre d'une grossesse, il faut faire une myomectomie
- c- La nécrobiose aseptique est plus fréquente
- d- On observe plus souvent des présentations anormales
- e- Le fibrome peut constituer un obstacle à l'accouchement

58 - Le traitement non chirurgical du fibrome utérin comporte en général :

- a- L'administration d'œstrogènes
- b- L'administration d'androgènes
- c- L'administration de progestatifs
- d- Un traitement radiothérapeutique
- e- Une association de plusieurs de ces thérapeutiques

59 - Quelle indication thérapeutique, parmi les suivantes, vous paraît la plus logique pour une femme de 50 ans présentant un gros utérus fibromateux avec ménométrorragie et déformation de la cavité utérine à l'hystérographie ?

- a- myomectomie
- b- Progestatifs
- c - œstrogènes
- d- Hystérectomie totale sans conservation des ovaires
- e - Hystérectomie subtotale avec conservation des ovaires

60 - Le meilleur paramètre échographique permettant de préciser l'âge de la grossesse est :

- a- la mesure du sac gestationnel à 7 sa
- b- longueur fémorale à 27 sa
- c- la longueur cranio caudale à 8sa
- d- le bipariétale à 13sa
- e- diamètre abdominale à 24 sa

61 - Au cours d'une grossesse normale le taux de bhcg double en :

- a- 12 H
- b- 48H
- c- 5 JOURS
- d- 8 JOURS
- e- 10 JOURS

62 - la contraception après cancer du sein repose sur :

- a- Diu au cuivre
- b- la stérilet au levonorgestrel
- c- macroprogestatif
- d- micro progestatif
- e- oestoprogestatif

63 - Madame X est enceinte et présente une aménorrhée de dix semaines. Elle a des examens gynécologiques modérés. Parmi les examens ci-dessous, lequel permet d'affirmer la vitalité de la grossesse ?

- a- A - Les dosages d'HCG urinaire
- b- B - Les dosages d'œstrogènes et de pregnandiol urinaires
- c- C - L'échographie utérine
- d- D - Le dosage de HPL
- e- E - Aucun de ces examens

64 - la nature histologique de la tumeur maligne primitive la plus fréquemment observée au col est :

- a- adénocarcinome
- b- carcinome épidermoïde
- c- fibrosarcome
- d- lymphome
- e- Leiomyosarcome

65- parmi les agents infectieux suivants lequel intervient dans la genese du cancer

- a- Trichomonas
- b- Gonocoque
- c- Chlamydia
- d- Papilloma virus
- e- Mycoplasme

66- aspect echographique d une mole hydatiforme :

- a- Pseudo sac intra uterin
- b- Aspect en flocons de neige
- c- Emryon malformé avec aspect en grappe de raisin partiel du placenta
- d- Sac gestationnel sans embryon
- e- Aucune des propositions nest juste

67- Parmi les facteurs de risque du cancer du col on retient :

- a- A tabac
- b- B hpv 16
- c- C hpv 6
- d. D pilule oestro progestative

68 - La coloscopie :

- a- est recommandé si col suspect
- b- localise la zone suspect
- c- est utilisé pour faire le fcv
- d- permet de faire des biopsies
- e- toute les réponses sont juste

69 -Les examens recommandés pour identifier un myome intra cavitaire :

- a- IRM
- b- hystérographie
- c- hysterosonographie
- d- hystéroscope

70-Indications d'hystérectomie ou de myomectomie :

- a- gros fibrome asymptomatique
- b- fibrome en premenopause
- c- fibrome sous muqueux
- d- nécrobiose

N°	Rép.
1	C
2	ACD
3	ABCE
4	A
5	BCDE
6	ABD
7	B
8	ABD
9	ACDE
10	ACE
11	ABDE
12	AD
13	ACD
14	ABDE
15	E
16	BCD
17	CD
18	ACD
19	AB
20	ACD
21	ABCD
22	AD
23	BCD
24	AB
25	BCDE
26	BD
27	BC
28	BD
29	BDE
30	CD
31	BD
32	E
33	CE
34	BE
35	BD

N°	Rép.
36	B
37	B
38	BCE
39	BC
40	BE
41	AD
42	A
43	AB
44	ACD
45	ABCDE
46	BCD
47	ABCE
48	ACE
49	C
50	BDE
51	ABD
52	BC
53	ABCE
54	A
55	AD
56	D
57	B
58	C
59	D
60	C
61	B
62	A
63	C
64	B
65	D
66	BC
67	AB
68	ABD
69	CD
70	CD

N°	Rép.
71	ACDE
72	A
73	E
74	BCD
75	CD
76	ABE
77	BDE
78	AD
79	ABDE
80	BCDE
81	ABD
82	ACE
83	AC
84	AB
85	CDE
86	CDE
87	BD
88	E
89	ABDE
90	ABC