

orthop  
9/5/13

FACULTE DE MEDECINE  
CONSTANTINE

CONTROLE DU MODULE D'ORTHOPEDIE - TRAUMATOLOGIE  
« 09 Mai 2013 »

40 Questions-----Durée : 45mn

NOM / PRENOMS : .....

ORGETYPE

1/ Au cours de l'examen clinique d'un nouveau né, quels signes parmi les suivants doivent faire rechercher une luxation congénitale de hanche:

A D

- A- Un torticolis avec chevauchement des os du crâne
- B- Une hernie inguino-scrotale
- C- La symétrie des plis fessiers
- D- Une limitation unilatérale de l'adduction

B  D

2/ Le traitement de la LCH peut être assuré à la naissance / 1<sup>er</sup> mois par :

A B

- A- Maintien en abduction par Lange cône type St Vincent de Paul
- B- Culotte d'abduction
- C- Traction de Somerville Petit, suivi de plâtre pelvi-pédieux
- D- Chirurgie précoce mini invasive

B

3/ Dans le cadre de l'anatomopathologie de la LCH, quelle est la partie cartilagineuse du cotyle :

D

- A- La partie cartilagineuse du cotyle
- B- Le bourrelet cotyloïdien
- C- La partie latérale du ligament rond
- D- Le tissu fibreux qui occupe le fond du cotyle

B

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

D

- A- L'ouverture n'est pas exceptionnelle
- B- L'olécrane fait saillie en avant
- C- La palette humérale fait saillie en arrière
- D- La réduction sous anesthésie générale doit se faire rapidement

P

5/ Concernant les fractures de la palette humérale :

D

- A- Les fractures frontales sont les plus fréquentes
- B- Les fractures articulaires sont de bon pronostic
- C- Chez l'adulte le traitement est toujours orthopédique
- D- Elles sont fréquentes chez l'enfant

D

6/ Les lésions vasculaires peuvent se voir dans une ou plusieurs des circonstances suivantes ; laquelle ou lesquelles :

BCD

- A- Poly fracturé
- B- Fractures supra condyliennes fémorales
- C- Pentade
- D- Luxation du genou

A B

7/ Parmi les fractures suivantes lesquelles sont caractérisées par une lésion cartilagineuse :

- A- Fractures unicondyliennes
- B- Fractures des plateaux tibiaux
- C- Fractures rotuliennes
- D- Fractures des épines tibiales

ABC

ABC.D

8/ Parmi les lésions suivantes lesquelles sont fréquentes dans les accidents de moto:

- A- Laxité antérieure
- B- Laxité antéro-interne
- C- Laxité postérieure
- D- Laxité postéro-externe associée à une atteinte du SPE

CD

CD

9/ les fractures de l'EIR se compliquent secondairement de:

- A- Lésion du nerf médian
- B- Syndrome de VOLKMANN
- C- Cal vicieux
- D- Arthrose de la RUD

ACD

ACD

10/ Est considéré comme élément d'instabilité dans les fractures de l'EIR :

- A- Le déplacement
- B- Le tassement
- C- L'atteinte de la RCI
- D- L'atteinte articulaire

ABCD

A

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

- A- Lésions vasculaires
- B- Cal vicieux
- C- Pseudarthrose
- D- Lésions de la coiffe des rotateurs

ACD

B

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

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

D

A

13/ Le type II de GABRIEL se caractérise par:

- A- Lésions cutanées sans risque de nécrose
- B- Plaies dont la suture se fait sous tension
- C- Plaies avec décollement ou contusion
- D- Plaies avec lambeaux de vitalité douteuse

BCD

B

14/ Pour couvrir une fracture ouverte on peut avoir recours à:

- A- Suture simple sans tension
- B- Suture avec incisions de décharge postérieures
- C- Cicatrisation dirigée
- D- Lambeaux

ABCD

AD

15/ Le syndrome de VOLKMANN:

- A- Est d'origine ischémique
- B- Se traduit par une extension douloureuse des doigts
- C- Peut survenir après un traitement chirurgical
- D- Atteint en premier les muscles extenseurs

ABC

ABCD

16/ Le traitement d'un syndrome des loges à la phase d'état, secondaire à une contention plâtrée, doit comporter:

- A- L'ablation du plâtre
- B- La réfection du plâtre
- C- Une aponévrotomie
- D- Une antibiothérapie

AC

AC

**17/ L'évolution de la TBC osseuse passe par plusieurs étapes, lesquelles :**

- ACD
- A- Phase d'envahissement
  - B- Phase de développement
  - C- Phase de destruction
  - D- Phase de cicatrisation

A

**18/ Le but du traitement dans les traumatismes vertébro-médullaires est de :**

- ACD
- A- Réduire
  - B- Mettre une immobilisation plâtrée ✓
  - C- Décompresser la moelle ✓
  - D- Stabiliser ✓

C

**19/ Le type I de MAC FARLAND:**

- AD
- A- Est une fracture articulaire
  - B- Relève d'un traitement orthopédique
  - C- Correspond au type 4 de SALTER-HARRIS
  - D- Intéresse la malléole interne

B D

**20/ Une epiphysiodèse interne du coude donne:**

- D
- A- Cubitus valgus
  - B- Lésion du nerf cubital
  - C- Raccourcissement important de l'humerus
  - D- Déformation en varus du coude

D

**21/ Chez une adolescente de 13 ans qui présente une déviation du rachis, vous cherchez quel (quels) signet(s) pour confirmer le diagnostic d'une scoliose.**

- D
- A- Un déséquilibre du bassin
  - B- Un déséquilibre du tronc
  - C- Une raideur rachidienne
  - D- Une gibbosité ✓

D

**22/ Lors de la confection d'un plâtre du membre supérieur, quelles sont les précautions à prendre:**

- ABCD
- A- Le coude ne doit pas être fléchi à plus de 90°
  - B- Le plâtre doit être contrôlé le lendemain
  - C- La main doit être surélevée
  - D- Le plâtre doit être fendu

A B D

**23/ Concernant le plexus brachial, le tronc I supérieur est formé par l'union:**

- D
- A- Des racines : C5 - C6 - C7
  - B- Des racines : C6 - C7 - D1
  - C- Des racines : C5 - C6 - D1 ✓
  - D- Des racines : C5 - C6

C, D

**24/ Les facteurs prédisposant à la paralysie obstétricale du plexus brachial sont:**

- ABC
- A- La prise pondérale pendant la grossesse
  - B- La présentation du sommet
  - C- La dystocie des épaules ✓
  - D- L'engagement brutal de la présentation fœtale

A B C

**25/ Une fracture bimalléolaire par adduction selon DUPARC et ALNOT :**

- AC
- A- Survient suite à une chute latérale du même côté du pied bloqué au sol ✓
  - B- Présente un trait oblique en haut et en dehors sur la malléole interne ✓
  - C- Risque de se compliquer de troubles trophiques
  - D- S'accompagne toujours de lésions du pilon tibial

B C

**26/ Les fractures malléolaires:**

- A- Risque de se compliquer de lésions cutanées
- B- Répondent à un mécanisme indirect par l'intermédiaire du calcaneum ✓
- C- L'urgence de leur traitement est liée à leur caractère articulaire ✓
- D- S'accompagne toujours de troubles vasculaires ✗

AC

AC

**27/ La classification moderne de la SOFCOT des fractures du pilon tibial est basé sur:**

- A- Le nombre des fragments fracturaires
- B- L'intégrité de l'une des deux corticales
- C- Le sens du déplacement ✓
- D- Le siège du trait de fracture ✗

B

D

**28/ La fracture du pilon tibial nécessite :**

- A- L'association d'une force vulnérante de compression et d'un choc direct ✗
- B- L'association de deux forces, l'une axiale principale et l'autre accessoire inconstante
- C- Un choc indirect par la poulie astragalienne ✓
- D- Une chute d'un lieu élevé, genoux fléchis

C

D

**29/ Concernant les fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus, quelle(s) est (sont) la (les) notion(s) correcte(s):**

- A- Elles sont l'apanage du sujet jeune actif
- B- Peuvent s'associer à une luxation de l'épaule
- C- Ne se voient jamais chez l'enfant
- D- Elles sont souvent bilatérales

D

C

**30/ Selon le mécanisme le plus fréquent des fractures du bassin, les plus fréquentes sont:**

- A- Les fractures par cisaillement
- B- Les fractures par compression antéropostérieure
- C- Les fractures par compression latérale
- D- Les fractures en coin

C

A B C D

**31/ La fracture de MARGELONE est associée à:**

- A- Une fracture du femur avec fracture du cadre obturateur homolatéral
- B- Une fracture du cadre obturateur avec fracture du cotyle homolatéral
- C- Une fracture du cotyle avec fracture du femur homolatéral
- D- Une fracture du cadre obturateur se prolongeant à l'aile iliaque homolatérale

B

B

**32/ La déformation du PBVE associe :**

- A- Des déformations osseuses (talus, calcaneum...)
- B- Une adduction du bloc calcaneus-pédal
- C- Un équin de l'articulation médio-tarsienne
- D- Un varus de l'avant pied

AB

B C D

**33/ La théorie endogène explique la genèse du PBVE par:**

- A- La survenue d'un processus pathologique pendant la croissance fibulaire, bloquant le pied en adduction
- B- Une anomalie de contrôle génétique
- C- Une mauvaise posture intra-utérine
- D- L'installation d'une fibrose rétractile bloquant le pied en varus équin

ABD

D

**34/ Une arthrite de la hanche peut se manifester par:**

- A - Un syndrome infectieux lié à la bactériémie ✓
- B - Un abcès sous périoste ✗
- C - Une luxation ✓
- D - Une impotence fonctionnelle ✓

ACD

ABC

**35/ Parmi ces fractures quelles sont celles dites « stables » :**

- A - Fractures en bois vert
- B - Fractures engrainées ✓
- C - Fractures bi focales
- D - Fractures en motte de beurre ✓

BD

BD

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

- A- Evolution rapide
- B- Evolution lente
- C- Image en feu d'herbe
- D- Intégrité des corticales et du périoste

AC

A C D

**37/ Les fractures de la diaphyse humérale peuvent se compliquer secondairement par:**

- A- Une pseudarthrose
- B- Une paralysie radiale secondaire
- C- Lésions vasculaires
- D- Déplacement secondaire

BD

B

**38/ Dans le traitement orthopédique des fractures de la diaphyse humérale, le « plâtre pendant » :**

- A- Assure une réduction instantanée quelque soit le déplacement
- B- Agit par l'effet de la pesanteur
- C- Maintient la réduction par le poids du plâtre
- D- Doit contenir les articulations sous et sus jacentes

B? C

B C D

**39/ Dans les lésions du nerf madian, la paralysie de l'opposition du pouce est due à l'atteinte de :**

- A- L'adducteur du pouce
- B- L'opposant du pouce
- C- Le court abducteur du pouce
- D- Le long fléchisseur du pouce

BL

B

**40/ Concernant les tendon fléchisseurs de la main, quelles sont les notions correctes :**

- A- Le liquide synoviale assure la nutrition et le glissement des tendons
- B- La pompe synoviale est activée par l'immobilisation des tendons
- C- Leur vascularisation est assurée par le système de Volkmann
- D- Les gaines synoviales du 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> doigt sont toutes les deux digito-carpiennes

AC

A C

Bon courage !