

EXAMEN FINAL DU MODULE : Jeudi 18 Juin 2015

Nom :

Prénom :

Modulaire

Balayage

QUESTIONS A CHOIX MULTIPLE THEORIQUES

« 5 Propositions »

Nombre 40 - Barème : de 0 à 1

1. Les causes des détresses respiratoires néonatales sont citées ci-dessous, lesquelles ?

- a) Hernie diaphragmatique, Atésie de l'œsophage, maladie des membranes hyalines, fistule oesotrachéale.
- b. Atésie de choanes, syndrome de pierre robin, atésie du larynx, tachypnée transitoire.
- c. Pneumothorax suffocant, fistule oesotracheale, kyste laryngé, tumeur de l'œsophage.
- d. Fistule oesotracheale, tératome du nasopharynx, hypoplasie du larynx, tachypnée transitoire.
- e. Emphysème lobaire géant, atésie de l'œsophage, fistule oesotracheale, maladie des membranes hyalines.

2. Les acides gras polyinsaturés :

- a. Sont caractérisés par l'absence de double liaison.
- b. Sont à l'origine des phospholipides.
- c. Entrent dans la composition des minéralocorticoïdes.
- d. Les huiles marines en sont dépourvues.
- e. Réparent les cellules et tissus lésés.

3. Dans la régulation de la lactation :

- a) La Prolactine agit au niveau des alvéoles mammaires.
- b. L'ocytocine est sécrétée suite à la chute du Taux de progestérone.
- c. Le réflexe de succion diminue après la 48<sup>ème</sup> H.
- d) La succion stimule la lactogénèse.

e. La prolactine permet l'évacuation du lait alvéolaire.

4. Les désordres physiopathologiques dans les diarrhées aiguës du nourrisson sont liés au mouvement de l'eau.

- a. Son absorption intestinale se fait passivement par 2 voies au niveau des entérocytes-
- b. L'élévation du calcium intracellulaire active l'absorption couplée du sodium et du chlore.
- c) Les germes entéropathogènes provoquent des pertes hydriques importantes par l'action d'un médiateur : l'AMP cyclique intracellulaire..
- d. Le Glucose favorise l'absorption en agissant sur la perméabilité de la bordure en brosse-
- e. Les prostaglandines, la sérotonine et l'acétylcholine sont des facteurs absorbants.

5. La maladie des membranes hyalines est définie comme suit :

- a. Retard de résorption du liquide bronchoalvéolaire en général suite à un accouchement par césarienne.
- b) Détresse respiratoire précoce du prématuré due à une insuffisance de surfactant
- c. Détresse respiratoire modérée qui ne s'aggrave pas avec Rx du thorax normal.
- d. détresse respiratoire secondaire à une inhalation du liquide amniotique méconiale.
- e. Détresse respiratoire sévère avec emphysème et opacités alvéolaires et zones d'atélectasies.

6. Dans la renutrition des enfants atteints de marasme

- a. L'intervention nutritionnelle est prioritaire et urgente lorsque le P/T est < 90% et T/A  $\geq$  95%.
- b. L'intervention nutritionnelle est recommandée lorsque le P/T < 95% quelque soit la valeur du T/A.
- c. On utilise un substitut du lait sans protéines du lait de vache et sans disaccharides.
- d. L'apport protéique doit être réduit à 1gr/Kg/j au vu des troubles de l'épuration azotée.
- e. L'efficacité calorique est moins élevée chez les enfants marastiques que chez les témoins.

7. Parmi les signes du kwashiorkor suivants, indiquer les symptômes obligatoires pour le diagnostic positif ?

- a. Repli sur soi avec apathie et indifférence pour l'entourage
- b. Eruption en peinture écaillée
- c. Retard de croissance portant sur la poids
- d. Aspect zébré de la chevelure : signe de la bandera
- e. Ulcération nécrotique au niveau de la région maxillaire ou noma.

8. Parmi les tableaux cliniques suivants, lequel est compatible avec le Rhumatisme articulaire aigu.

- a. Polyarthrite – VS : 120 mm 1<sup>ère</sup> H – ASLO : 400
- b. Souffle systolique méso cardiaque irradiant en rayon de roue – PR allongé – CRP positive – Positivité des cultures pharyngées (Strépto)
- c. Erythème marginé – Nodules S/cutanés – Fièvre
- d. Souffle diastolique haut situé – Pouls capillaire visible – Arthralgies – VS : 80 mm 1<sup>ère</sup> H Test d'identification antigénique positif au prélevement de gorge.
- e. Aucun n'est compatible

9. L'hémolyse intra vasculaire est reconnue devant le ou les signes suivants :

- a. Thrombopénie ✗
- b. Hyperleucocytose ✗
- c. Hémosidérinurie ✓
- d. Mémoglobinurie
- e. Taux d'haptoglobine sanguine est bas

10. L'ictère à bilirubine libre prédominante est pathologique dans les situations néonatales suivantes :

- a. Début avant la 24<sup>ème</sup> heure de vie
- b. Ictère intense
- c. Ictère prolongé au delà du 10<sup>ème</sup> jour
- d. Examen Clinique normal
- e. Toutes ces allégations sont justes

11. L'infection néonatale est dite materno-foetale quant elle survient :

- a. Dans les 72 premières heures de vie
- b. Dans les 48 premières heures de vie
- c. Dans les 24 premières heures de vie
- d. Dans les 12 premières heures de vie
- e. Toutes ces propositions sont justes

12. Dans l'anémie néonatale précoce par hypovolémie secondaire à un saignement aigu, indiquer les propositions justes ?

- a. ICT < 0.5
- b. ICT > 0.5
- c. Tachypnée
- d. Tachycardie
- e. Pâleur intense

13. Dans la leishmaniose viscérale ou « Kala azar » :

- a. L'enfant est ~~contaminé~~ par la piqûre du phlébotome mâle
- b. La période d'incubation est courte de quelques semaines.
- c. La fièvre est régulière puis en plateau
- d. Le bilan protidique est perturbé
- e. Le parasite est retrouvé exclusivement dans le sang et la moelle osseuse où il est recherché.

14. Toutes ces assertions sont évocatrices d'une pneumopathie à Hémophilus influenzae, sauf une, laquelle ?

- a. Jeune âge. ✓
- b. Vaccination incomplète. ✓
- c. Association à une conjonctivite.
- d. Eruption de type « érythème polymorphe ».
- e. c et d sont justes.

15. Les complications suivantes peuvent s'observer au cours de l'évolution des bronchiolites aiguës du nourrisson, sauf une laquelle ?

- a. Laryngite aiguë.
- b. Apnée.
- c. Déshydratation aiguë.
- d. Pneumothorax.
- e. Insuffisance respiratoire aiguë.

16. Parmi les indicateurs biologiques ci-dessous, quels sont ceux qui permettent de typer une anémie ?

- a. L'hématocrite.
- b. Le volume globulaire moyen.
- c. La concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine.
- d. Le taux de réticulocytes
- e. a et b sont justes.

17. La chimio prophylaxie antituberculeuse est indiquée dans les situations suivantes. Cochez les propositions justes ?

- a. Enfant de moins de 5 ans, non porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR à la tuberculine supérieure à 10 mm.
- b. Enfant de moins de 5 ans, porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR à la tuberculine supérieure à 15 mm.
- c. Enfant entre 5 et 15 ans, non porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR à la tuberculine supérieure à 10 mm.
- d. Enfant de plus de 5 ans, porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR à la tuberculine supérieure à 15 mm.
- e. Toutes ces propositions sont justes.

18. La maladie de Hirschprung se caractérise par les symptômes suivants, sauf un, lequel ?-

- a. Vomissements tardifs.
- b. Ballonnement abdominal
- c. Retard d'émission du méconium.
- d. Défaut d'innervation motrice du colon.
- e. Méconium dur dans la lumière intestinale.

19. A 2 ans, un nourrisson :

- a. Marche bien et se relève seul.
- b. Associe deux mots.
- c. Emet des gazouillis.
- d. Installe la peur de l'étranger.
- e. a une préhension cubito-palmaire.

20. Le syndrome de West est une triade associant :

- a. Spasme en flexion – Hypsarythmie – Régression psychomotrice.
- b. Spasme en extension – Hypsarythmie – Développement sychomoteur normal.
- c. Spasme du sanglot – Hypsarythmie – Régression psychomotrice.
- d. Spasme en extension – polypointes ondes – Développement psychomoteur normal.
- e. Toutes ces propositions sont justes.

21. Le nouveau calendrier vaccinal algérien (2014), prévoit à l'âge de 3 mois, une des vaccinations suivantes :

- a. Par le BCG
- b. Anti rougeoleuse
- c. 2<sup>ème</sup> injection de DTC
- d. Antipoliomyélitique orale
- e. Antipoliomyélitique injectable

22. Les formes galéniques disponibles en pédiatri sont :

- a. Voie orale liquide chez les enfants dont l'âge est inférieur à 2 ans.
- b. Voie orale liquide et solide chez les enfants entre 2 et 6 ans.
- c. Voie intra musculaire pour les adolescents
- d. Voie intra veineuse pour les NNé, nourrissons, enfants et adolescents.
- e. Aucune réponse n'est juste

23. Les germes en cause dans l'infection urinaire :

- a. Sont dominés par les entérobactéries. ✓
- b. Sont toujours sensibles aux céphalosporines de 3<sup>ème</sup> génération.
- c. Diffusent par les voies entérale et parentérale.

d. Le streptocoque B est le germe communautaire principal des infections urinaires en pédiatrie.

e. Aucune réponse n'est juste

24. La dermatite atopique du nourrisson :

a. Est une dermatite séborrhéique

b. Est toujours traitée par des corticoïdes par voie orale

c. Peut laisser place à un asthme du nourrisson.

d. Constitue un problème majeur en matière d'hygiène.

e. Aucune réponse n'est juste.

25. Parmi les lésions histopathologiques suivantes, lesquelles sont incompatibles avec une GNA post infectieuse ?

a. Lésions glomérulaires minimales (LGM)

b. Glomérules hypercellulaires

c. Prolifération des cellules mésangiales

d. Lésions de hyalinose segmentaire et focale.

e. Présence de dépôts, les humps fixant la fraction C<sub>3</sub> du complément sérique.

26. Indiquer les indications de la PBB au cours de l'évolution du syndrome néphrotique de l'enfant ?

a. Syndrome néphrotique corticosensible

b. Syndrome néphrotique corticorésistant

c. Syndrome néphrotique corticodépendant

d. Syndrome néphrotique impur

e. Syndrome néphrotique avant l'âge de 1 an.

27. A la naissance, l'hypothyroïdie congénitale se manifeste par tous ces signes, sauf un Lequel ? :

a. Retard d'élimination méconiale

b. Ictère prolongé

c. Hypotrophie

d. Dymorphie faciale

e. Hernie ombilicale

28. Dans le Néphroblastome, les métastases sont surtout :

a. Médullaires

b. Osseuses

c. Ganglionnaires

d. Pulmonaires

e. Cérébrales

29. Tous les mécanismes physiopathologiques suivants interviennent dans la genèse de l'insuffisance cardiaque du nourrisson (sauf un, lequel ?)

a. Augmentation ou diminution de la post charge

b. Augmentation ou diminution de la pré-charge

c. Augmentation de la fréquence cardiaque

d. Augmentation de la contractilité

~~e. Diminution de la contractilité~~

30. Une HTAP précoce est observée dans les premiers mois d'évolution d'une seule cardiopathie congénitale, Laquelle ?

a. CIV

b. CIA

c. CAV

d. PCA

e. Hypoplasie du VG

31. Une déshydratation aiguë hypernatrémique peut avoir comme origine :

a. Tubulopathie

b. Insuffisance surrénalienne

c. Coup de chaleur

d. Diabète insipide

e. Diabète sucré

32. Dans la thalassémie mineure, l'anémie peut être de type :

a. Hypochrome microcytaire hyposidérémique

b. Hypochrome microcytaire normosidérémique

c. Mégaloblastique

d. Normochrome normocytaire

e. Normochrome microcytaire

33. Dans la drépanocytose homozygote, la crise vaso-occlusive est déclenchée par :

a. La prise de fèves ✓

b. L'exposition au froid  
La diarrhée aiguë

d. La prise d'antipyrétiques

e. L'abcès dentaire

34. L'IDR à la tuberculine peut être faussement négative si :

- a. Injection sous cutanée
- b. Infection à mycobacterium atypique
- c. Délai entre 2 IDR inférieur à 4 semaines
- d. Age moins de 6 mois
- e. Test pratiqué moins de 3 mois après le contact

35. Les besoins nutritionnels d'un nourrisson entre 3 et 6 mois sont comme suit :

- a. 480 Kcal / Jour
- b. 1,5 gr de protides / Kg / Jour, soit 0,25 gr d'Azote / Kg / Jour
- c. 150 cc / Kg / J d'eau
- d. 600 mg de calcium et 400 mg de phosphore par jour
- e. 4 Equivalents d'alphaTocophérol de vitamine E par jour

36. En cas de dysménorrhée chez une jeune adolescente, les douleurs peuvent être atténuées par :

- a. Les prostaglandines P.G.F<sub>2</sub>α
- b. Les salicylés
- c. L'acide Flufenamique
- d. Les oestro-progestatifs
- e. Les progestatifs seuls

37. Le point d'ossification correspondant sur la radiographie du poignet au semi lunaire apparaît à :

- a. 18 mois
- b. 24 mois
- c. 30 mois
- d. 48 mois
- e. 60 mois

38. Dans ces allégations relatives à la chronologie de la dentition, indiquer la ou les assertions justes :

- a. Les premières canines apparaissent entre 16 et 24 mois au niveau des 2 mâchoires
- b. Les 2<sup>ème</sup> molaires chutent à 10 ans du la mâchoire supérieure

c. Les 2<sup>ème</sup> incisives latérales apparaissent à 9 ans au niveau des 2 mâchoires  
d. Les premières molaires de la 2<sup>ème</sup> dentition apparaissent entre 8 et 9 ans  
 e. En l'absence d'un trouble général de la maturation, un enfant de 12 ans possède 26 dents au niveau des 2 mâchoires

39. Le retard simple de la puberté et de la croissance se caractérise par :

- a. Taille pour l'âge (T/A) normale.
- b. Age osseux en rapport avec l'âge pubertaire.
- c. Vitesse de croissance ralentie.
- d. Une taille réduite à l'âge adulte
- e. Toutes ces propositions sont fausses

40. Un nourrisson de 18 mois est admis pour bilan. Son poids est de 9.5 Kg, il mesure 74 cm et son PC est de 47 cm. Préciser ci-dessous son état nutritionnel ?

- a. Dénutrition aiguë avec retard de croissance
- b. Dénutrition aiguë sans retard de croissance
- c. Dénutrition chronique et actuelle avec retard de croissance
- d. Dénutrition chronique et non actuelle avec retard de croissance
- e. Dénutrition chronique et non actuelle sans retard de croissance

## 20 QUESTIONS PRATIQUES

EXERCICE A : Vous êtes le médecin de garde aux urgences de pédiatrie le 18 Janvier dernier. Vous voyez en consultation la petite Selma, âgée de 4 mois, sans antécédent pathologique particulier. Cette consultation hivernale est motivée par l'apparition d'une toux quinteuse et d'une gêne respiratoire progressive. L'enfant présente des difficultés à boire son biberon. A l'examen, la fréquence respiratoire est de 70/min avec des signes de lutte marqués et une cyanose péri buccale, la fréquence cardiaque est à 140/min avec un temps de recoloration cutanée de 2 secondes et la température à 38,1°C. L'auscultation objective un allongement du temps expiratoire avec weezing et des râles sibilants. Le reste de l'examen clinique est sans particularité.

41. A quoi vous pensez ?

- a. Staphylococcie pleuro-pulmonaire
- b. Coqueluche
- c. Shunt gauche-droite avec hyper débit
- d. Asthme du nourrisson
- e. Bronchoalvéolite virale

42. Indiquer les éléments de gravité que vous recherchez à l'examen clinique

- a. Troubles de la conscience ✓
- b. Difficultés à s'alimenter ✓
- c. Fièvre
- d. SaO<sub>2</sub> < 95%
- e. Age < 6 mois ✓

43. En plus du VRS, cochez les autres agents viraux pouvant engendrer une bronchiolite chez le nourrisson.

- a. CMV
- b. Adénovirus
- c. Virus du sida
- d. myxovirus
- e. virus de la rougeole

44. Vous décidez d'hospitaliser l'enfant. Lors de l'hospitalisation, il est noté une aggravation des signes respiratoires. Une radiographie de thorax est réalisée. Quelles sont les images pouvant correspondre au diagnostic que vous avez retenu

- a. Distension thoracique avec atélectasie ✓
- b. Opacités hilifuges péribronchiques
- c. Bulles emphysemateuses
- d. Opacités diffuses mal systématisées avec bronchogrammes aériens
- e. Téléthorax normal

45. Quelle prise en charge proposez-vous, en plus des mesures de soutien habituelles et de l'oxygénothérapie d'usage ?

- 1. Augmentation des boissons
- 2. Alimentation par gavage
- 3. 3 bouffées salbutamol spray à 20' intervalle

- 4. Arrêt de toute alimentation orale
- 5. 3 Nebulisations salbutamol à 30' intervalle
- 6. Perfusion IV d'une ration de base
- 7. Antibiothérapie IV à large spectre
- 8. Corticothérapie par voie orale
- 9. Corticothérapie IV
- 10. Ventilation au masque

Préciser vos réponses ?

- a. ~~1-2-3-7-8~~
- b. ~~1-2-5-8-10~~
- c. 2-3-6-7-9
- d. ~~4-5-6-7-9~~
- e. ~~1-2-6-7-9~~

EXERCICE B : La petite Lynda, 8 mois est amenée aux urgences pédiatriques vers 23h par ses parents, pour une "crise". Ils vous apprennent que depuis 19h Lynda était "grognon", en pleurs, fatiguée et que jusque avant que la crise ne débute, ils se sont aperçus que leur enfant avait beaucoup de fièvre. La crise a débutée à 21h 30' et a duré 25 minutes. Elle a cédé spontanément dans la voiture, sur le trajet menant aux urgences. Les parents vous décrivent la crise comme suit : " d'un coup, Lynda est devenue toute raide puis elle s'est mise à trembler, des 2 bras et des 2 jambes, elle bavait, ses yeux étaient ouverts et partaient vers l'arrière mais elle ne nous regardait pas et ne réagissait pas à ce qu'on pouvait faire. La crise s'est arrêtée d'un coup, Lynda est devenue toute molle, dormait et s'est mise à respirer très fort". Votre examen retrouve T° 40°5 - FC : 82/min - TA : 85/55 - Poids : 8900 g - Taille : 71 cm. L'auscultation du thorax est normale, l'abdomen est souple, indolore sans hépatosplénomégalie. La nuque est souple, les réflexes ostéo tendineux sont présents et symétriques, Babinbski indifférent. L'enfant tient assise mais pas debout. Elle semble fatiguée mais ses réactions sont adaptées. Le reste de l'examen est sans particularité.

46. Caractériser la crise ?

- a. Crise convulsive myoclonique
- b. Syncope en rapport avec la fièvre
- c. Trémulations avec frissons

- d. Crise convulsive partielle
- e. Crise convulsive tonico-clonique

47. Quels sont les éléments inquiétant dans cette observation.

- a. Caractère généralisé de la crise
- b. Fièvre au delà de 40°C
- c. L'âge de l'enfant
- d. Babinbski indifférent
- e. La durée de la crise

48. Parmi les examens suivants, lesquels sont indispensables en première intention ?

- a. Hémocultures
- b. Ponction lombaire
- c. T.D.M
- d. Electroencéphalogramme
- e. I.R.M

49. Votre infirmière, brillante forcément, vous fait remarquer des tâches rouges surmontées d'un petit soulèvement épidermique < à 5 mm de diamètre et contenant une sérosité claire. Ces lésions siègent sur les 2 bras, les 2 jambes, le torse, les dos, les organes génitaux externes et le cuir chevelu. Les muqueuses semblent indemnes.

A quoi peut-on rattacher la convulsion dans ce contexte fébrile

- a. Fièvre rapidement ascendante
- b. Convulsion infantile benigne familiale
- c. Intoxication "poubelle"
- d. Méningo-encéphalite virale
- e. Cryptogénétique

50. Quels sont les traitements et les conseils que vous donner aux parents devant la fièvre et la convulsion de Lynda ?

1. Rassurer les parents sur le caractère bénin de la crise de Lynda
2. Moyens physiques pour la fièvre
3. Aspirine 4. Ibuprofène 5. Paracétamol
6. Dépakine en prévention des récives
7. Valium en cas de fièvre si risque de récive
8. Abstention de tout traitement antiépileptique

Préciser vos réponses ?

- a. 1 - 2 - 4 - 6
- b. 2 - 3 - 7
- c. 1 - 2 - 5 - 8
- d. 4 - 5 - 6
- e. 2 - 5 - 7

EXERCICE C : Asma, 45 jours, est amenée en urgence à la garde de pédiatrie par ses parents pour des cris perçants et pleurs paroxystiques ayant débuté brutalement en début de soirée.

L'examen clinique ne retrouve, chez cette enfant geignarde, agitée mais en bon état général qu'un léger météorisme abdominal.

Un médecin, consulté il y a une semaine, pour la même symptomatologie avait prescrit une ordonnance comportant des antalgiques par voie orale et des vitamines. Le poids à l'arrivée est de 4 650 g. Le dernier poids noté dans le carnet de santé est de 4 200 g 15 jours auparavant.

51. Quels sont les signes cliniques que vous rechercherez à l'examen pour étayer votre diagnostic ?

- a. Irritation du siège
- b. Otite aiguë
- c. Troubles neurologiques
- d. Tachycardie
- e. Tous ces signes

52. Quels examens demandez-vous ?

- a. Examen des tympan
- b. Echographie abdominale
- c. Bilan inflammatoire
- d. Parasitologie des selles
- e. Breath -test

53. Quel va être votre diagnostic en sachant que ce bilan de débrouillage est strictement normal ?

- a. Spasme du sanglot
- b. Coliques du Nourrisson
- c. Etat d'angoisse
- d. Invagination intestinale aiguë
- e. Pyélonéphrite aiguë

54. Quelle sera votre attitude pour calmer Asma ?

- a. Massage de la région épigastrique
- b. Mise en décubitus dorsal sur genoux
- c. Balancement du bébé dans les bras
- d. Musique
- e. Administration d'une tisane légère

55. Quel lait infantile proposez-vous ?

- a. Préparation lactée pour nourrissons
- b. Lait sans disaccharides
- c. Lait hypoallergénique
- d. Hydrolysats de Protéines « Poussés »
- e. Lait confort avec pré biotiques

**EXERCICE D :** Vous accueillez aux Urgences Pédiatriques la petite Karima, 12 mois, qui présente une diarrhée aqueuse depuis 36 heures. Elle n'a pas d'antécédents particuliers et est suivie régulièrement par un pédiatre. Elle est gardée en crèche où la maman vous signale d'autres cas similaires. Karima est plus « abattue » depuis quelques heures et a présenté 10 selles liquides depuis ce matin. Elle a vomi son dernier biberon. Votre examen retrouve : Poids : 10Kg (- 1100g par rapport au poids noté dans le carnet de santé il y a un mois), T°38°2, FC : 150/min, pli cutané abdominal net, yeux creux, myosis sére, fontanelle antérieure déprimée, P.A : 80/60, TRC < 3 s. En dehors d'une rhinopharyngite non purulente le reste de l'examen est sans particularité.

56. Chiffrer la déshydratation en appréciant sa gravité.

- a. Déshydratation légère à 5%
- b. Déshydratation moyenne à 7%

- c. Déshydratation moyenne à 10%
- d. Déshydratation sévère à 10%
- e. Déshydratation sévère à 15%

57. Ce tableau vous évoque :

- a. Une déshydratation extra-cellulaire
- b. Une déshydratation intracellulaire
- c. Une acidose métabolique
- d. a + c
- e. b + c

58. Indiquer les signes de gravité parmi ces symptômes, relevés dans l'observation ?

- a. Séjour en collectivité
- b. Age
- c. Enfant « abattue »
- d. Myosis
- e. Hypotension artérielle

59. Vous décidez d'une hospitalisation et vous envisagez d'explorer le milieu intérieur. A quelles perturbations vous vous attendez ?

- a. Natrémie : 136 meq/l - Kallémie : 4,5 meq/l
- b. Natrémie : 165 meq/l - Kaliémie : 4 meq/l
- c. Gaz du sang : pH = 7,1 HCO<sub>3</sub> = 12 meq/l.
- d. b + c
- e. a + c

60. La réhydratation que vous préconiserez en IV, durant les 2 premières heures sera faite de :

- a. 500cc de sérum salé isotonique (S S I) 9/1000
- b. 200cc de sérum bicarbonaté isotonique à 14/1000 suivi de 300cc de S S I à 9/1000
- c. 500cc de sérum de réhydratation suivi de 100cc de sérum bicarbonaté isotonique à 14/1000
- d. 200cc de sérum bicarbonaté isotonique à 14/1000 suivi de 250cc de S S I à 9/1000
- e. 500cc de SB à 14/1000

**CORRIGE TYPE DE L'EXAMEN DE PEDIATRIE DU Jeudi 18 Juin**

1. Les causes des détresses respiratoires néonatales sont citées ci-dessous, lesquelles ?
  - a. Pneumothorax suffocant, fistule œsotracheale, kyste laryngé, tumeur de l'œsophage.
2. Les acides gras polyinsaturés :
  - a. Sont à l'origine des phospholipides
  - b. Réparent les cellules et tissus lésés
3. Dans la régulation de la lactation :
  - a. La succion stimule la lactogénèse
4. Les désordres physiopathologiques dans les diarrhées aiguës du nourrisson sont liés au mouvement de l'eau.
  - a. Le Glucose favorise l'absorption en agissant sur la perméabilité de la bordure en brosse-
5. La maladie des membranes hyalines est définie comme suit :
  - a. Détresse respiratoire précoce du prématuré due à une insuffisance de surfactant.
6. Dans la renutrition des enfants atteint de marasme
  - a. L'efficacité calorique est moins élevée chez les enfants marastiques que chez les témoins.
7. Parmi les signes du kwashiorkor suivants, indiquer les symptômes obligatoires pour le diagnostic positif ?
  - a. Repli sur soi avec apathie et indifférence pour l'entourage
  - b. Retard de croissance portant sur la poids
8. Parmi les tableaux cliniques suivants, lequel est compatible avec le Rhumatisme articulaire aigu.
  - a. Souffle diastolique haut situé – Puls capillaire visible – Arthralgies – VS : 80 mm 1<sup>ère</sup> H
  - b. Test d'identification anti-génique positif au prélèvement de gorge.
9. L'hémolyse intra vasculaire est reconnue devant le ou les signes suivants :
  - a. Thrombopénie
  - b. Hyperleucocytose
10. L'ictère à bilirubine libre prédominante est pathologique dans les situations néonatales suivantes :
  - a. Début avant la 24<sup>ème</sup> heure de vie
  - b. Ictère intense
  - c. Ictère prolongé au delà du 10<sup>ème</sup> jour
11. L'infection néonatale est dite materno-fœtale quant elle survient :
  - a. Dans les 72 premières heures de vie
  - b. Dans les 48 premières heures de vie
  - c. Dans les 24 premières heures de vie
  - d. Dans les 12 premières heures de vie
  - e. Toutes ces propositions sont justes
12. Dans l'anémie néonatale précoce par hypovolémie secondaire à un saignement aigu, indiquer les propositions justes ?
  - a. ICT < 0.5
  - b. Tachypnée
  - c. Tachycardie
  - d. Pâleur intense
13. Dans la leishmaniose viscérale ou « Kala azar » :
  - a. Le bilan protidique est perturbé

14. Toutes ces assertions sont évocatrices d'une pneumopathie à *Hémophilus influenzae*, sauf une, laquelle?

d. Eruption de type « érythème polymorphe ».

15. Les complications suivantes peuvent s'observer au cours de l'évolution des bronchiolites aiguës du nourrisson, sauf une, laquelle ?

a. Laryngite aiguë.

16. Parmi les indicateurs biologiques ci-dessous, quels sont ceux qui permettent de typer une anémie ?

b. Le volume globulaire moyen.

c. La concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine.

d. Le taux de réticulocytes

17. La chimio prophylaxie antituberculeuse est indiquée dans les situations suivantes. Cochez les propositions justes ?

a. Enfant de moins de 5 ans, non porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR à la tuberculine supérieure à 10 mm.

b. Enfant de moins de 5 ans, porteur de la cicatrice vaccinale avec une IDR à la tuberculine supérieure à 15 mm.

18. La maladie de Hirschprung se caractérise par les symptômes suivants, sauf un, lequel ?-

e. Méconium dur dans la lumière intestinale.

19. A 2 ans, un nourrisson :

a. Marche bien et se relève seul.

b. Associe deux mots.

20. Le syndrome de West est une triade associant :

a. Spasme en flexion – Hypsarythmie – Régression psychomotrice.

21. Le nouveau calendrier vaccinal algérien (2014), prévoit à l'âge de 3 mois, une des vaccinations suivantes :

e. Antipoliomyélitique injectable

22. Les formes galéniques disponibles en pédiatrie sont :

d. Voie intra veineuse pour les NNé, nourrissons, enfants et adolescents.

23. Les germes en cause dans l'infection urinaire :

a. Sont dominés par les entérobactéries.

24. La dermatite atopique du nourrisson :

c. Peut laisser place à un asthme du nourrisson.

25. Parmi les lésions histopathologiques suivantes, lesquelles sont incompatibles avec une GNA post infectieuse ?

a. Lésions glomérulaires minimales (LGM)

d. Lésions de hyalinose segmentaire et focale.

26. Indiquer les indications de la PBR au cours de l'évolution du syndrome néphrotique de l'enfant ?

b. Syndrome néphrotique corticorésistant

d. Syndrome néphrotique impur

e. Syndrome néphrotique avant l'âge de 1 an.

27. A la naissance, l'hypothyroïdie congénitale se manifeste par tous ces signes, sauf un, Lequel ?:

c. Hypotrophie

28. Dans le Néphroblastome, les métastases sont surtout :

d. Pulmonaires

29. Tous les mécanismes physiopathologiques suivants interviennent dans la genèse de l'insuffisance cardiaque du nourrisson, sauf un, lequel ?

d. Augmentation de la contractilité

30. Une HTAP précoce est observée dans les 6 premiers mois d'évolution d'une seule cardiopathie congénitale, Laquelle ?

*(Handwritten signatures and marks)*

c. CAV

31. Une déshydratation aiguë hypernatrémique peut avoir comme origine :

- d. Diabète insipide
- e. Diabète sucré

32. Dans la thalassémie mineure, l'anémie peut être de type :

b. Hypochrome microcytaire normosidérémique

33. Dans la drépanocytose homozygote, la crise vaso-occlusive est déclenchée par :

- b. L'exposition au froid
- c. La diarrhée aiguë
- e. L'abcès dentaire

34. L'IDR à la tuberculine peut être faussement négative si :

- a. Injection sous cutanée
- d. Age moins de 6 mois
- e. Test pratiqué moins de 3 mois après le contact

35. Les besoins nutritionnels d'un nourrisson entre 3 et 6 mois sont comme suit :

e. 4 Equivalents d'alphaTocophérol de vitamine E par jour

36. En cas de dysménorrhée chez une jeune adolescente, les douleurs peuvent être atténuées par :

- c. L'acide Flufenamique
- d. Les oestro-progestatifs
- e. Les progestatifs seuls

37. Le point d'ossification correspondant sur la radiographie du poignet au semi lunaire apparaît à :

d. 48 mois

38. Dans ces allégations relatives à la chronologie de la dentition, indiquer la ou les assertions justes :

a. Les premières canines apparaissent entre 16 et 24 mois au niveau des 2 mâchoires  
c. Les 2<sup>ème</sup> incisives latérales apparaissent à 9 ans au niveau des 2 mâchoires

39. Le retard simple de la puberté et de la croissance se caractérise par :

e. Toutes ces propositions sont fausses

40. Un nourrisson de 18 mois est admis pour bilan. Son poids est de 9.5 Kg, il mesure 74 cm et son PC est de 47 cm. Préciser ci-dessous son état nutritionnel ?

d. Dénutrition chronique et non actuelle avec retard de croissance

### QUESTIONS PRATIQUES

EXERCICE A : La petite Selma, 4 mois

41. A quoi vous pensez ?

e. Bronchoalvéolite virale

42. Indiquer les éléments de gravité que vous recherchez à l'examen clinique

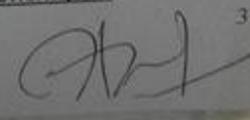
- a. Troubles de la conscience
- b. Difficultés à s'alimenter

43. En plus du VRS, cochez les autres agents viraux pouvant engendrer une bronchiolite chez le nourrisson.

- a. CMV
- b. Adénovirus
- d. myxovirus
- e. virus de la rougeole

44. Vous décidez d'hospitaliser l'enfant. Lors de l'hospitalisation, il est noté une aggravation des signes respiratoires. Une radiographie de thorax est réalisée. Quelles sont les images pouvant correspondre au diagnostic que vous avez retenu

- a. Distension thoracique avec atelectasie
- b. Opacités hilifuges péribronchiques

Dr. Allas 

d. Opacités diffuses mal systématisées avec bronchogrammes aériens

45. Quelle prise en charge proposez-vous, en plus des mesures de soutien habituelles et de l'oxygénothérapie d'usage ?

d. 4-5-6-7-9

EXERCICE B : La petite Lynda, 8 mois

46. Caractériser la crise ?

e. Crise convulsive tonico-clonique

47. Quels sont les éléments inquiétants dans cette observation.

c. L'âge de l'enfant

e. La durée de la crise

48. Parmi les examens suivants, lesquels sont indispensables en première intention ?

b. Ponction lombaire

c. T.D.M

d. Electroencéphalogramme

49. Votre infirmière, brillante forcément...  
A quoi peut-on rattacher la convulsion dans ce contexte fébrile

a. Fièvre rapidement ascendante

d. Méningo-encéphalite virale

50. Quels sont les traitements et les conseils que vous donner aux parents devant la fièvre et la convulsion de Lynda ?

e. 2-5-7

EXERCICE C : Asma, 45 jours

51. Quels sont les signes cliniques que vous rechercherez à l'examen pour étayer votre diagnostic ?

e. Tous ces signes

52. Quels examens demandez-vous ?

a. Examen des tympans

b. Echographie abdominale

e. Breath -test

53. Quel va être votre diagnostic en sachant que ce bilan de débrouillage est strictement normal ?

b. Coliques du Nourrisson

54. Quelle sera votre attitude pour calmer Asma ?

c. Balancement du bébé dans les bras

d. Musique

55. Quel lait infantile proposez-vous ?

d - Hydrolysats r' e Protéines « Poussés »

EXERCICE D : La petite Karima, 12 mois

56. Chiffrer la déshydratation en appréciant sa gravité.

d- Déshydratation sévère à 10%

57. Ce tableau vous évoque :

d - a + c

58. Indiquer les signes de gravité parmi ces symptômes, relevés dans l'observation ?

b. Age

d. Myosis

e. Hypotension artérielle

59. Vous décidez d'une hospitalisation et vous envisagez d'explorer le milieu intérieur. A quelles perturbations vous vous attendez ?

e. a + c

60. La réhydratation que vous préconiserez en IV, durant les 2 premières heures sera faite de :

b. 200cc de sérum bicarbonaté isotonique à 14/1000 suivi de 300cc de S S I à 9/1000

RAMADHANE KARIM  
ET  
BONNES VACANCES

*Dr. Allas*

*AK*