République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université SALAH BOUBNIDER Constantine

Faculté de Médecine

Contrôle de rattrapage du module d'ORL

05/09/2019

PARTIE THEORIQUE

1. **Lors d'une sinusite maxillaire aigue, on objective :**
   A. A la rhinoscopie antérieure : du pus au niveau du méat inferieur
   B. A la rhinoscopie postérieure : du pus au niveau du méat moyen
   C. A la rhinoscopie antérieure : du pus au niveau du méat moyen
   D. A la nasofibroscopie : du pus au niveau du méat inferieur
   E. A la rhinoscopie postérieure : du pus au niveau du méat inferieur

2. **Lors d'une enquête étiologique d'une adénopathie cervicale on demande :**
   A. Une IDR à la tuberculine
   B. Une radiographie du thorax
   C. Une FNS, VS
   D. Une cytoponction ganglionnaire
   E. ABCD

3. **Un abcès orbitaire peut compliquer :**
   A. Une sinusite frontale
   B. Une sinusite maxillaire
   C. Une sinusite ethmoïdale
   D. Une sinusite sphénoïdale
   E. ABCD

4. **La laryngoscopie directe explore :**
   A. Les lésions laryngées
   B. La mobilité des cordes vocales
   C. L'extension externe des lésions laryngées
   D. L'extension œsophagienne d'un cancer du larynx
   E. ABCD

5. **Chez un nourrisson de 20 mois l'apparition brutale d'une dyspnée-toux fait évoquer :**
   A. Un épiglottite
   B. Un corps étranger intra-bronchique
   C. Un corps étranger des fosses nasales
   D. Un stridor laryngé congénital
   E. Une bronchiolite

19. Que retrouve-t-on parmi les causes possibles de l'apnée ?

univ.ency-education.com

6. **Une dysphonie est définie par une altération :**
   A. De l'articulation du langage
   B. De l'élaboration de la parole
   C. De la voix parlée
   D. De la voix chantée
   E. Toutes les réponses sont fausses

7. **Patient âgé de 20 ans opéré pour un traumatisme crânien il y a 6 mois, installe une dysphonie, on évoque :**
   A. Une paralysie récurrentielle
   B. Une sténose laryngo-trachéale
   C. Une tumeur du larynx
   D. Une laryngite sous glottique
   E. Une laryngomalacie

8. **Le diagnostic positif d'une tuberculose laryngée est fait par :**
   A. Une laryngoscopie indirecte
   B. Une laryngoscopie directe
   C. Une biopsie laryngée
   D. Une IDR à la tuberculine
   E. Une TDM du larynx

9. **Une labyrinthite toxique peut être évoquée devant :**
   A. Un nystagmus horizonto-rotatoire
   B. Un nystagmus multidirectionnel
   C. Une surdité retro-cochléaire
   D. Une surdité mixte
   E. Aucune réponse n'est juste

10. **Dans une surdité de transmission unilatérale, le Weber acoumétrique est :**
   A. Indifférent
   B. Latéralisé à l'oreille saine
   C. Latéralisé à l'oreille pathologique
   D. Ininterprétable
   E. AD

11. **Cliniquement l'otite moyenne aigue se manifeste par :**
   A. Un tympan rouge congestif avec conservation des reliefs
   B. Un tympan rouge congestif avec disparition des reliefs
   C. Une perforation punctiforme sur tympan inflammatoire
   D. Une cicatrisation totale du tympan après guérison
   E. ABCD

12. **L'amygdalectomie est indiquée dans toutes les affections suivantes sauf une .Laquelle ?**
   A. L'amygdalite chronique
   B. L'hypertrophie amygdalienne importante
   C. L'abcès péri-amygdalien à répétition

5) **Concernant la pathologie en question :**
A. Survient exclusivement chez l'adulte jeune

univ.ency-education.com

D. Le rhumatisme articulaire aigu
E. La rhinolalie

13. Le phlegmon péri-amygdalien se manifeste par tous les signes suivants sauf un. Lequel ?
    A. Tuméfaction du pilier antérieur
    B. Trismus
    C. Dysphagie
    D. Fièvre
    E. Obstruction nasale

14. Le traitement de l'épistaxis :
    A. Est une compression bidigitale en premier geste
    B. Est un méchage antérieur en premier geste
    C. Le méchage antéropostérieur est systématique
    D. Commence d'abord par le traitement de l'étiologie
    E. Le remplissage est obligatoire

15. L'éthmoidite aigue :
    A. Se rencontre surtout chez le nourrisson
    B. Se manifeste par une exophtalmie
    C. Se manifeste par une ophtalmoplégie
    D. Peut se compliquer d'une cécité
    E. ABCD

16. L'abcès cérébral complique :
    A. La sinusite frontale
    B. La labyrinthite
    C. La sinusite maxillaire chez le nourrisson
    D. Le cancer du cavum
    E. Une tuberculose ganglionnaire.

17. L'otite externe est une pathologie très fréquente chez :
    A. Les nourrissons de plus de 02 ans
    B. Les nourrissons de moins de 02 ans
    C. Les plongeurs
    D. Les diabétiques
    E. Aucune réponse n'est juste

18. Le germe le plus rencontré dans les angines érythémateuses est :
    A. Hemophilus influenzae
    B. Staphylocoque aureus
    C. Streptocoque beta –hémolytique du groupe A
    D. Streptocoque alpha-hémolytique du groupe A
    E. Aucune réponse n'est juste

univ.ency-education.com

19. Que retrouve-t-on parmi les causes possibles de l'épistaxis ?
   A. Les traitements anti coagulants ou antiagrégants
   B. L'hypertension artérielle
   C. Maladie de Rendu-Osler
   D. Le fibrome nasopharyngien
   E. ABCD

20. Le diagnostic à évoquer devant une surdité de perception endocochléaire est :
   A. Une otite moyenne aigue
   B. Maladie de Ménière
   C. Neurinome de l'acoustique
   D. Corps étranger du conduit auditif externe
   E. Une otite externe aigue

EPREUVE PRATIQUE

CAS CLINIQUE N°1

Patient AD âgé de 26 ans se présente à la consultation ORL pour une adénopathie jugulocarotidienne haute droite dure d'environ 03cm de diamètre avec une hypoacousie homolatérale et une épistaxis de petite abondance du même coté.

1) Quel est le premier diagnostic à évoquer :
   A. Cancer du larynx
   B. Cancer du cavum
   C. Cancer de la langue
   D. Cancer naso-ethmoïdal
   E. Tuberculose ganglionnaire

2) Quel examen allez-vous demander :
   A. Une rhinoscopie antérieure
   B. Une rhinoscopie postérieure avec biopsies sous anesthésie locale
   C. Une laryngoscopie directe en suspension avec biopsie
   D. Une échographie cervicale
   E. Une IRM

3) Quel est le facteur favorisant le plus incriminé dans la genèse de cette pathologie :
   A. Tabac
   B. Alcool
   C. Ebstein Barr virus
   D. Reflux gastro-œsophagien
   E. Helicobacter pylori

4) Quel traitement proposez-vous :
   A. Une radiothérapie
   B. Une chimiothérapie
   C. Un traitement à base d'antibiotiques et de corticoïdes
   D. Un traitement vitaminique
   E. Une chirurgie première

univ.ency-education.com

5) **Concernant la pathologie en question :**

A. Survient exclusivement chez l'adulte jeune
B. Le type histologique le plus souvent rencontré dans notre pays est l'UCNT
C. Caractérisée par une répartition bimodale
D. Est une pathologie dont la pathogénie est mono factorielle
E. Peut être révélée par des céphalées ou un trismus

CAS CLINIQUE N°2

Patient BN âgé de 52 ans alcoolo-tabagique depuis 30ans se présente à la consultation pour un dysphonie chronique à type de voix roque depuis 4 semaine qui s'est aggravée progressivement avec apparition d'une dyspnée laryngée.

1. **Quel est le premier diagnostic à évoquer :**
   A. Cancer du cavum
   B. Cancer du larynx
   C. Cancer de l'amygdale
   D. Cancer du poumon
   E. Cancer de la bouche œsophagienne

2. **Quel examen allez-vous faire en premier :**
   A. Une rhinoscopie antérieure
   B. Une laryngoscopie indirecte
   C. Une rhinoscopie postérieure
   D. Une fibroscopie digestive
   E. Un examen à l'abaisse langue

3. **Quel examen allez-vous faire pour confirmer votre diagnostic :**
   A. Une IRM cervicale
   B. Une bronchoscopie souple
   C. Une laryngoscopie directe en suspension avec biopsie
   D. Une électromyographie laryngée
   E. Un examen stroboscopique du larynx

4. **Une fois le diagnostic posé la prochaine étape est :**
   A. Le traitement
   B. Le bilan d'extension
   C. Classification TNM
   D. Bilan pré thérapeutique
   E. Abstention thérapeutique

5. **Quel traitement allez-vous proposer :**
   A. Chimiothérapie
   B. Radiothérapie
   C. Traitement Médical
   D. Traitement orthophonique
   E. Traitement chirurgical

univ.ency-education.com