

- 1/ La néoplasie
- a/ peut être infra-clinique
 - b/ peut être bénigne
 - c/ s'exprime toujours par une masse tumorale
 - d/ Peut faire suite à une dysplasie de revêtement épithéliale
 - e/ est une perte du contrôle de la croissance cellulaire

- 2/ Une tumeur bénigne de la muqueuse colique
- a/ Est un polype
 - b/ Est un poly-adénome
 - c/ Évolue vers la cancérisation
 - d/ N'existe pas (il n'y a que des tumeurs malignes dans ce siège)
 - e/ peut être multifocale

- 3/ Les tumeurs bénignes :
- a/ Ont en général une capsule
 - b/ N'envahissent pas les tissus voisins
 - c/ Ne montrent pas d'anomalies cyto-nucléaires
 - d/ Ne sont pas nécrosées
 - e/ récidivent constamment après ablation chirurgicale

- 4/ Les tumeurs spéciales
- a/ Sont des carcinomes hautement différenciés
 - b/ sont des tumeurs rares et exceptionnelles
 - c/ prennent naissance dans les tissus mésenchymateux
 - d/ sont parfois bénignes
 - e/ Ne concernent pas l'enfant

- 5/ La classification anatomo-pathologique des tumeurs :
- a/ A une base histo-génétique
 - b/ n'est pas nécessairement appliquée à toutes les tumeurs
 - c/ Détermine la nomenclature des tumeurs
 - d/ Concerne même les tumeurs bénignes
 - e/ est classiquement établie par l'OMS

- 6/ un poly-adénome prend naissance au niveau de :
- a/ muqueuses de revêtement cylindrique
 - b/ un parenchyme épithéliale
 - c/ un tissu mésenchymateux
 - d/ Une muqueuse par amalplighienne
 - e/ un feuillet embryonnaire

- 7/ La métastase osseuse d'un carcinome peut provenir de :
- a/ un cancer du sein
 - b/ une tumeur maligne du cerveau
 - c/ cancer de la prostate
 - d/ cancer du primitif
 - e/ une tumeur testiculaire

8/ un carcinome épidermoïde provient de:

- a/ de la muqueuse exocervicale (de l'utérus)
- b/ de la muqueuse bucale
- c/ du revêtement œsophagien
- d/ du revêtement cutané
- e/ du revêtement d'un conduit excréteur

9/ un hémangiome est une tumeur :

- a/ concerne les vaisseaux lymphatiques
- b/ de couleur rouge
- c/ bénigne
- d/ concerne de vaisseaux sanguins
- e/ ne donne pas de métastases

10/ une tumeur maligne constituée de cellules élaborant de la kératine correspond à :

- a/ un adénocarcinome
- b/ un papillome
- c/ un carcinome transitionnel
- d/ une tumeur maligne des cellules cylindriques
- e/ un carcinome épidermoïde

11/ le "grading" (grade) d'une tumeur est basé sur :

- a/ le nombre de mitoses
- b/ les anomalies cytonucléaires
- c/ Le degré de différenciation
- d/ Le degré d'envahissement
- e/ des critères anatomo-cliniques (TNM)

12/ Dans la classification anatomo-clinique des tumeurs malignes (TNM) "T" correspond à :

- a/ Le Temps d'évolution de la tumeur (Time)
- b/ La Taille de la tumeur
- c/ le Type de la Tumeur
- d/ le Taux de cellules malignes
- e/ le Trouble de la croissance cellulaire

13/ La cellule cancéreuse

- a/ n'a pas besoin d'irrigation sanguine pour croître.
- b/ ne montre d'anomalies cyto-nucléaires qu'au stade terminal du cancer
- c/ entre très facilement en apoptose
- d/ nécessite une identification ultramicroscopique ou immunohistochimique
- e/ peut être morphologiquement identique à une cellule normale

14/ le stroma cancéreux

- a/ peut métastasier à distance de la tumeur primitive
- b/ peut être infiltré de cellules inflammatoires
- c/ peut être le siège de dépôts de natures diverses.
- d/ permet le soutien des cellules tumorales
- e/ est absent dans les néoplasies intra-épithéliales

15/ Le cancer in situ

- a/ montre des anomalies cyto-nucléaires
- b/ est un carcinome
- c/ est limité par la membrane basale non rompue
- d/ donne des métastases de petites tailles
- e/ ne présente pas de signes cliniques

16/ les anomalies génétiques retrouvées dans les cancers sont :

- a/ la translocation
- b/ la mutation
- c/ l'amplification
- d/ la délétion
- e/ la trisomie

17/ La récurrence tumorale :

- a/ correspond à la repousse de la tumeur au siège de son ablation
- b/ caractérise les tumeurs malignes
- c/ est une métastase précoce
- d/ signifie un envahissement loco régional
- e/ est évitée par une exérèse large de la tumeur.

18/ la métastase sufs les vole suivantes :

- a/ respiratoire
- b/ nerveuse
- c/ sanguine
- d/ lymphatique
- e/ chute libre

19/ Les adénocarcinomes

- a/ sont plus fréquents que les sarcomes
- b/ métastasient essentiellement par vole lymphatique
- c/ sont des tumeurs spéciales des tissus embryonnaires
- d/ envahissent les ganglions
- e/ ont un stroma plus abondant que celui des sarcomes

20/ Toutes ces tumeurs sont malignes :

- a/ lymphome
- b/ mélanome
- c/ séminome
- d/ lymphangiome
- e/ maladie de Hodgkin

21/ Tous ces virus sont oncogènes

- a/ Virus HTLV₁
- b/ Le VIH
- c/ Virus de l'hépatite B
- d/ Le HPV
- e/ Le virus de la grippe aviaire H₅N₁

22/ La pseudo tumeur est une lésion qui se distingue de la tumeur par :

- a/ ses caractéristiques évolutives
- b/ ses origines
- c/ son association à un processus lésionnel non tumoral
- d/ sa résistance à la chimiothérapie anticancéreuse.
- e/ son aspect histologique

23/ La tuméfaction :

- a/ est le gonflement d'un tissu ou organe par infiltration d'un liquide
- b/ est une tumeur localisée uni-focale
- c/ est une tumeur étendue et multi focale
- d/ est le passage d'une petite lésion vers la formation d'une tumeur
- e/ est une tumeur bénigne qui ne dégénère pas

24/ La tumeur bénigne :

- a/ est constituée de cellules qui prolifèrent sans anomalies de la croissance cellulaire
- b/ a une évolution limitée dans le temps
- c/ son exérèse mène à la guérison.
- d/ peut être grave et mortelle selon sa localisation ou ses sécrétions
- e/ est en fait une tumeur in situ non évoluée.

25/ Les classifications moléculaires des tumeurs ;

- a/ sont essentiellement basées sur le comportement immunologique des cellules
- b/ visent une identification des tumeurs malignes
- c/ trouvent leur meilleure application dans le cancer du sein et les lymphomes
- d/ ne peuvent être isolées, elle complètent la classification histogénétique
- e/ servent uniquement à la recherche bio-moléculaire et non pas en anatomie pathologique.

26/ Une tumeur à double ou triple composantes.

- a/ tel que l'adéno-fibrome,
- b/ l'angio-lipome,
- c/ tel que l'angio-myo-lipome,
- d/ tel que le carcino-sarcome
- e/ est toujours bénigne

27/ La cellule devenue cancéreuse :

- a/ subit des modifications morphologiques,
- b/ subit des modifications biologiques
- c/ subit des modifications physio-pathologiques,
- d/ maintient l'homéostasie de sa croissance
- e/ acquiert des propriétés angiogéniques

28/ Parmi ces lésions cellulaires lequel est certainement cancéreux :

- a/ les mitoses anormales
- b/ le nombre élevé de mitose
- c/ l'anisocaryose
- d/ la présence de vacuole cytoplasmiques
- e/ l'hypertrophie cellulaire

29/ Une tumeur du colon s'étend jusqu'à la paroi vésicale

- a/ il s'agit d'un cancer d'une tumeur maligne
- b/ d' un envahissement loco-régional
- c/ il s'agit d'une métastase vésicale d'un cancer colique
- d/ l'origine réelle est prouvée par examen microscopique
- e/ la vésicule est d'abord atteinte par sa sécrétion.

30/ Les tissus réfractaires au développement de métastases sont :

- a/ le muscle strié
- b/ le cartilage
- c/ la rate
- d/ le parenchyme hépatique
- e/ protégés par leur capacité à sécréter un facteur inhibiteur de l'angiogénèse dans les tumeurs

31/ Les rapports entre tumeur primitives et métastase sont les suivants:

- a/ la métastase évolue indépendamment de la tumeur primitive.
- b/ la métastase peut faire son apparition clinique avant celle de la tumeur primitive
- c/ la métastase peut atteindre des tailles supérieures à celles de la tumeur mère.
- d/ L'ablation de la tumeur primitive provoque l'atrophie de la métastase
- e/ Aussi la tumeur primitive peut atteindre une grosse taille sans développer de métastases.

32/ La cellule cancéreuse accomplit l'envahissement et les métastases par :

- a/ attraction de ces cellules par les composants de l'espace extracellulaire
- b/ Le détachement des desmosomes
- c/ traversée des membranes basales
- d/ traversée des paroi vasculaires
- e/ sécrétion d'enzymes protéolytiques

33/ Parmi les causes biomoléculaires responsables du déclenchement du cancer :

- a/ un proto-oncogène non muté
- b/ Altération du gène de l'apoptose
- c/ Altérations des fonctions des acides nucléiques
- d/ fonction accrue de l'oncogène
- e/ perte de la fonction des gènes suppresseurs de tumeur

34/ Les télomères :

- a/ leur raccourcissement est impliqué dans l'apparition du cancer
- b/ Leur altération est impliqué dans le vieillissement cellulaire
- c/ se localisent à l'extrémité d'un chromosome
- d/ interviennent dans les fonctions de l'ADN
- e/ leur raccourcissement n'est pas responsables de l'éclosion du cancer.

35/ Des règles de développement métastatique :

- a/ Régissent le moment de leur apparition clinique
- b/ Régissent leurs sièges exacts et invariables
- c/ Régissent leurs degrés de différenciation par rapport à la tumeur primitive
- d/ Aucune règle établie ne régit le développement métastatique
- e/ prévoient scientifiquement leur nombre et leur évolution

36/ Une tumeur maligne dérivée de l'épithélium canalaire d'une glande correspond à :

- a/ un carcinome
- b/ un papillome malpighien
- c/ un papillome paramepithélial
- d/ un sarcome
- e/ un tératome.

37/ Les tumeurs du cerveau :

- a/ Ne métastasent pas en dehors du névrax
- b/ sont des tumeurs spéciales
- c/ peuvent être malignes ou bénignes
- d/ sont essentiellement des médulloblastomes chez l'enfant
- e/ donnent des métastases osseuses précoces

38/le lipome prend naissance à partir de la cellule suivante :

- a/ Adipocyte
- b/ chondrocyte
- c/ Astrocyte
- d/ une cellule parenchymateuse riche en vacuoles lipidiques
- e/ cellule hépatique siège de stéatose.

39/ Le stroma :

- a/ existe dans les tumeurs bénignes
- b/ existe dans les tumeur malignes
- c/ est d'abondance variable selon les tumeurs
- d/ est identifiable dans les leucémies
- e/ peut être fibreux

40/ Parmi les propriétés de la cellule cancéreuse :

- a/ déclenchement autonome du signal de multiplication (mitose)
- b/ potentiel métastatique
- c/ capacité à induire une néoangiogénèse
- d/ capacité d'envahissement locorégional
- e/ capacité de récupérer ses fonctions normales et homéostatiques après traitement spécifique.

41/ Toutes ces tumeurs sont d'origine embryonnaire blastématique :

- a/hépathoblastome
- b/pneumoblastome
- c/ Glioblastome
- d/ méduloblastome
- e/ rétinoblastome

42/ Toutes ces néoplasies sont d'origine mésenchymateuse.

- a/ chondrome
- b/chondrosarcome
- c/ adénome
- d/ lipome
- e/ fibrome

43/Dans le cancer la thérapie ciblée


- a/ cible les mitoses cellulaires
- b/ concerne une chirurgie bien ciblée
- c/ est le traitement des cellules en laboratoire
- d/cible des molécules cellulaires défaillantes
- e/ cible les tumeurs bénignes qui n'ont pas besoin de chimiothérapie

44/ La cardiologie :

- a/ correspond à l'étude de la naissance et de l'évolution du processus néoplasique malin.
- b/ le terme n'est pas réservé à l'étude des carcinomes. (utilisé pour tout type de tumeur)
- c/ Correspond à l'étude des tumeurs malignes toutes origines confondues
- d/ Dans un hôpital ce terme indique le service qui soigne le cancer
- e/ Concerne l'étude de la progression du cancer.

45/ la prise en charge et le suivi de la pathologie cancéreuse nécessite :

- a/ une nomenclature adaptée à la néoplasie.
- b/ l'établissement d'une classification histogénétique
- c/ l'éventualité d'une classification moléculaire
- d/ l'évaluation du pronostic et le choix thérapeutique
- e/ une culture de cellules cancéreuses pour leur identification



46/ Parmi les causes épidémiologiques du cancer :

- a/ Les cicatrices de brûlures
- b/ Fonction accrue de l'oncogène
- c/ certaines maladies auto-immunes.
- d/ Certaines pathologies infectieuses chroniques
- e/ Des lésions précancéreuses congénitales

47/ l'inhibition de contact :

- a/ concerne les cellules malignes
- b/ concerne toutes les tumeurs bénignes et malignes
- c/ exprime une perte du contrôle de la croissance cellulaire
- d/ exprime une multiplication exagérée des cellules
- e/ est étudiée en laboratoire

48/ Parmi ces signes quel est le plus mauvais

- a/ l'apparition de métastases
- b/ la rupture de la membrane basale
- c/ la taille de la tumeur
- d/ la durée d'évolution de la tumeur
- e/ l'absence de capsule péritumorale.

49/ les tumeurs méjaniques :

- a/ peuvent être bénignes
- b/ peuvent être malignes
- c/ sont des tumeur du mésothélium.
- d/ prennent naissance à partir du mélanocyte
- e/ ne sont pas classées parmi les tumeurs épithéliales ni mésenchymateuses

50/ Toutes ces pathologies sont cancérogènes sauf:

- a/ altérations non réparables de l'ADN
- b/ lésions précancéreuses acquises
- c/ lésions précancéreuses familiales et héréditaires
- d/ l'asbestose
- e/ la tuberculose méningée

Bon courage

