

Epreuve De Gastro Entérologie 2eme Rotation  
Du 30.01.2014

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS  
GASTROENTEROLOGY  
2014

1. Concernant le kyste hydatique du foie, Quelles sont les propositions justes ?

- A- Les vésicules filles naissant par bourgeonnement de la membrane externe.
- B- Le cestode responsable fait 40 à 60 mm de long.
- C- La marsupialisation est une technique de traitement du kyste hydatique usuelle.
- D- La perikysto-résection emporte une partie du parenchyme hépatique avec le kyste.
- E- Les déjections du chien infestent l'homme.

2. Quels sont les éléments du tableau d'une cholécystite aigue lithiasique ? (cochez les bonnes réponses).

- A- Une hypothermie.
- B- Une douleur épigastrique.
- C- Une leucopénie.
- D- Une paroi vésiculaire à 7mm à l'échographie.
- E- Un subictère conjonctival.

3. Parmi les causes suivantes les quelles correspondent à une obstruction de l'artère mésentérique par embolie ?

- A- Le cathétérisme artériel.
- B- La défaillance circulatoire aigue.
- C- IDM récent.
- D- L'anévrisme artériel.
- E- Le syndrome du compartiment abdominal.

4. Parmi les lésions précancéreuses suivantes, lesquelles entraînent le cancer du rectum ?

- A- Le polype juvénile.
- B- RCUH.
- C- Le syndrome de Lynch.
- D- Un polype villeux en dysplasie légère.
- E- La polypose recto colique familiale.

5. Le risque de récurrence de l'hémorragie ulcéreuse dans la classification de Forrest des stades IIb est estimé à : (cochez la bonne réponse).

- A- 90% .
- B- 10%.
- C- 50%.
- D- 30%.
- E- 3%.

6. Dans la classification de Bismuth (Tumeur de Klatskin) le type III correspond à (cochez la bonne réponse)

- A- Lésion obstructive.
- B- Lésion stenosante.
- C- Lésion interrompte la convergence principale et une seule convergence secondaire.
- D- Lésion interrompte la convergence principale.
- E- Lésion respecte la convergence principale.

7. Parmi les propositions suivantes concernant la forme toxique de l'appendicite aigue lesquelles sont justes ?

- A- L'état général est altéré sévèrement.
- B- L'appendice est sphacélé.
- C- L'atteinte hépatique et rénale sont rares.
- D- Les germes responsables sont des anaérobies.
- E- C'est une forme peu grave d'emblée.

8. Parmi les propositions suivantes concernant l'extension par voie péritonéale du cancer gastrique lesquelles sont fausses ?
- A- L'extension au foie.
  - B- Les tumeurs de Krukenberg.
  - C- La carcinose péritonéale.
  - D- Le syndrome de Bloomer.
  - E- L'atteinte de la séreuse pancréatique.
9. Le traitement des tumeurs gastriques dépend de plusieurs facteurs, parmi ceux sus cités lesquels sont justes ?
- A- Le type histologique.
  - B- La présence de métastase.
  - C- La présence d'un diabète.
  - D- Le siège de la tumeur.
  - E- La présence d'une maladie cardio-vasculaire.
10. Le cancer du pancréas exocrine correspond à : (cochez les bonnes réponses)
- A- Symptomatique dans 80% au début.
  - B- Occupe la 6<sup>e</sup> place des cancers digestifs.
  - C- Il est plus fréquent chez la femme.
  - D- L'adénocarcinome est le type histologique le plus fréquent.
  - E- Son traitement est surtout chirurgical.
11. Les péritonites primitives sont caractérisées par (cochez les bonnes réponses)
- A- Elle sont poly-microbienne.
  - B- L'origine est hématogène parfois.
  - C- L'exemple type est l'infection d'ascite.
  - D- Les causes gynécologiques sont fréquentes.
  - E- Elle n'est jamais secondaire à une translocation.
12. Parmi les caractéristiques suivants lesquels concernent le pseudo-kyste du pancréas par pancréatite aigüe ?
- A- Il secondaire à la nécrose.
  - B- Il est intra pancréatique le plus souvent.
  - C- Il n'a pas de paroi propre.
  - D- Il est dû à la rupture du canal de Wirsung.
  - E- Une Wirsungographie est nécessaire pour son traitement.
13. Lors d'une contusion abdominale, la lésion du foie présente les caractéristiques suivantes (lesquelles) ?
- A- Elle est plus fréquente que les ruptures de rate.
  - B- Mortelle dans 15 à 40% des cas.
  - C- L'hématome sous capsulaire est fréquent.
  - D- Les lésions vasculaires sont dues aux décélérations.
  - E- 2<sup>e</sup> cause de mortalité.
14. Dans 5% des cas de carcinome hépato-cellulaire, on note l'existence d'un syndrome paranéoplasique comprenant : (cochez les bonnes réponses)
- A- Hypoglycémie.
  - B- Hyperglycémie.
  - C- Hypercalcémie.
  - D- Hypocalcémie.
  - E- Hypercholestérolémie.
15. Dans la désinfection du kyste hydatique, les solutés suivants sont utilisés (cochez les bonnes réponses)
- A- Le Formol.
  - B- Le Dakin.
  - C- L'eau oxygénée.
  - D- Le sérum salé hypertonique.
  - E- Le sérum glucosé hypertonique.

16. Le syndrome de Bouveret est défini par :

- A- Sténose iléale inflammatoire en amont de la valvule de Bauhin.
- B- Sténose bulbaire d'origine inflammatoire.
- C- Sténose bulbaire obstructive par une lithiasie biliaire.
- D- Sténose bulbaire tumorale.
- E- Sténose iléale tumorale.

17. L'iléus biliaire est : (Cochez les bonnes réponses)

- A- Une occlusion mécanique par obstruction.
- B- Une occlusion fonctionnelle.
- C- Une occlusion mixte.
- D- Une occlusion mécanique par compression.
- E- Une torsion intestinale.

18. Un homme de 70 ans aux ATCD de cardiopathie et d'une cholécystite lithiasique non opérée et ainsi qu'une hernie inguinale gauche opérée il y a 30 ans, se présente aux urgences pour douleurs abdominales et état de choc. Parmi les diagnostics suivants lesquels allez-vous évoquer ?

- A- Une cholécystite aiguë.
- B- Une pancréatite aiguë.
- C- Un infarctus entéro-mésentérique.
- D- Un infarctus myocardique.
- E- Une nécrose intestinale évoluée.

19. Lors d'une pancréatite aiguë métabolique par hypertriglycéridémie. Parmi les facteurs suivants lesquels sont impliqués dans la constitution de la nécrose pancréatique ?

- A- Des phénomènes vasculaires.
- B- La désactivation des pro-enzymes.
- C- Stimulation des cellules pro-inflammatoires.
- D- Auto-digestion de la glande pancréatique.
- E- Des manifestations systémiques.

20. Parmi les techniques de la chirurgie palliative du cancer des voies biliaires extra-hépatiques lesquelles sont justes ?

- A- Une prothèse de Kron.
- B- Intubation transtumorale à drain perdu.
- C- Une duodéno-pancréctomie céphalique de propreté.
- D- Une prothèse métallique expansive endoscopique.
- E- Une anastomose intra-hépatique bilatérale.

21. L'hypertension portale est définie par (cochez les bonnes propositions)

- A- Une augmentation de la pression de la veine cave au-delà de 15 mmHg.
- B- Une augmentation de la pression de la veine porte au-delà de 20 mmHg.
- C- Une élévation du gradient de la pression porto-cave au-delà de 5 mmHg.
- D- Une augmentation de la pression de la veine porte au-delà de 15 mmHg.
- E- Une augmentation du gradient de pression porto-cave au-delà de 10 mmHg.

22. Concernant l'événement diaphragmatique toutes les propositions sont justes sauf une laquelle ?

- A- Elle est toujours congénitale.
- B- Elle peut être causée par un traumatisme.
- C- Se traduit par une surélévation de la coupole diaphragmatique.
- D- Elle est plus fréquente à gauche.
- E- Il n'y a pas de risque d'étranglement.



23. Dans l'hémorragie digestive par rupture de VO, les facteurs favorisant la rupture sont : (cochez les bonnes réponses).

- A- La grande taille des varices.
- B- Les prises médicamenteuses.
- C- L'hépatopathie sévère.
- D- la prise d'alcool.
- E- L'élévation du gradient de pression.

24. Concernant l'hémobilie (cochez les propositions justes)

- A- C'est la présence de sang dans la vésicule biliaire.
- B- Peut être causée par des métastases hépatiques.
- C- S'exprime par des mélénas et un ictère.
- D- La diagnostic est échographique.
- E- Le traitement est inutile car elle s'arrête spontanément.

25. Parmi les causes suivantes d'occlusion intestinale aiguë lesquelles sont fonctionnelle ?

- A- Appendicite mésocoliaque.
- B- Abscess du douglas.
- C- L'iléus biliaire.
- D- L'invagination.
- E- L'hypokaliémie.

26. Le Méléna correspond à : (cochez les bonnes réponses)

- A- Des selles rougeâtre nauséabonde.
- B- Des selles gluantes et luisantes.
- C- Des selles noirâtres goudron.
- D- Des selles molles striées de sang.
- E- Des selles nauséabondes et dures.

27. Une cholécystite aiguë lithiasique chez un diabétique en état générale altère nécessite (cochez le bon traitement)

- A- Un traitement médical bien conduit.
- B- Un traitement chirurgical en urgence.
- C- Une cœlioscopie exploratrice.
- D- Un traitement par radiologie interventionnelle par un drain intra vésiculaire.
- E- Aucun traitement sus cité.

28. La pancréatite chronique calcifiante se caractérise par (cochez la ou les réponses justes)

- A- Débute le plus souvent par des douleurs abdominales épigastriques.
- B- La topographie lésionnelle est homogène.
- C- Evolue le plus souvent vers le diabète.
- D- Peut compliquer un cancer du pancréas.
- E- Aucune réponse.

29. La maladie de Crohn se caractérise par : (cochez le ou la réponse(s) juste(s)).

- A- C'est la maladie de toute la vie.
- B- Le tabac est un facteur favorisant.
- C- Une atteinte de la muqueuse est continue.
- D- C'est une maladie héréditaire confirmée.
- E- Son traitement curatif reste la chirurgie.

30. La rectocolite ulcéro-hémorragique se caractérise par :

- A- Une atteinte muqueuse continue.
- B- Le tabac a un facteur bénéfique.
- C- L'évaluation de son évolution se fait par le score de CDAI.
- D- Ne se compliqué jamais de cancer.
- E- La coloprotectomie est le traitement radical.

31. Les complications les plus fréquentes de la maladie de Crohn sont :

- A- La coléctasie.
- B- La perforation.
- C- L'hémorragie profuse.
- D- les abcès profonds.
- E- les sténoses (iléales).

32. La survenue d'un ictère au cours de la cirrhose est due à : (cochez la réponse fautive)

- A- Majoration de l'insuffisance hépatocellulaire.
- B- La cirrhose active.
- C- Dégénérescence maligne.
- D- Infection du liquide d'ascite.
- E- Encéphalopathie hépatique.

33. Parmi les propositions suivantes concernant les complications de la maladie ulcéreuse duodénale, quelle(s) est la (les) proposition(s) exacte(s).

- A- L'hémorragie est la complication la plus fréquente.
- B- La perforation est inaugurale de la maladie ulcéreuse dans plus de 50% des cas.
- C- Le traitement de la sténose est chirurgical.
- D- En cas de dégénérescence la gastrectomie+curage s'imposent.
- E- Un traitement médical bien conduit de la maladie ulcéreuse évite toutes ces complications.

34. La hernie inguinale possède les caractéristiques suivantes. (Cocher les bonnes réponses)

- A- Est une hernie congénitale.
- B- Peut être acquise.
- C- Se situe au dessous de la ligne de Malgaigne.
- D- Son traitement est toujours chirurgical.
- E- La mise en place des prothèses peut se faire par laparoscopie.

35. Les contre-indications de la fibroscopie digestive haute sont : (cochez les bonnes réponses)

- A- IDM ancien stable.
- B- Etat de choc.
- C- Perforation d'un organe creux.
- D- Hépatite virale aiguë.
- E- Hémorragie digestive.

36. Parmi les critères macroscopiques suivants lesquels orientent vers un polype malin ?

- A- Volume supérieure à 2cm de diamètre.
- B- Mobilité avec large base d'implantation.
- C- Ulcération à leur surface.
- D- Récidive précoce après polypectomie.
- E- Polype saignant.

37. Concernant l'Adénocarcinome de l'œsophage : quelles sont les propositions justes ?

- A- Se développe dans 80% des cas au niveau du tiers inférieure de l'œsophage.
- B- Est caractérisé par la fréquence des formes infiltrantes.
- C- L'extension ganglionnaire est tardive.
- D- La majorité des adénocarcinomes se développent sur un endobrachyoesophage.
- E- Est souvent secondaire au reflux gastro-œsophagien.

38. Le syndrome de GARDNER est une polypose adénomateuse qui associe des lésions extradiigestive: lesquelles ?

- A- Anomalie dentaire.
- B- Tumeur osseuse.
- C- Tumeur désmoïde.
- D- Kyste épidermoïde.
- E- Lentiginose cutanéomuqueuse péri-orificielle.

39. Concernant le reflux gastro-œsophagien pathologique (quelles sont les propositions justes)

- A- Survient après les repas.
- B- Est de courte durée.
- C- Présence de symptôme.
- D- Présence de lésion de la muqueuse œsophagienne.
- E- Se complique rarement de sténose œsophagienne.

40. Le diagnostic de l'Achalasie repose sur certaines propositions (cochez-les)

- A- Dysphagie paradoxale.
- B- Image en tir bouchon au transit œsophagien.
- C- Une hypotonie du sphincter inférieur de l'œsophage à la manométrie.
- D- Niveau hydroaérique intra-thoracique à la télé thorax.
- E- Signe de Ressaut au passage du cardia par le fibroscope.

Bon Courage  
DR BENNAMOUNE



# Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Gastro-Enterologie (Théorie) - A4 - R4 \*\*18/02/14\*\* Z.F

Date de l'épreuve : 30/01/2014

Page 1

Corrigé Type

*Chez Yacine*  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

N°	Rép.
1	DE
2	ABCDE
3	ACD
4	BCDE
5	D
6	C
7	ABD
8	AE
9	ABD
10	DE
11	BCD
12	AC
13	BD
14	ACE
15	CD
16	C
17	A
18	BCDE
19	ACD
20	ABDE
21	CD
22	A
23	AC
24	BC
25	ABE
26	BC
27	B
28	AC
29	ABD
30	ABE
31	DE
32	E
33	A
34	BDE
35	BC
36	AC

N°	Rép.
37	ADE
38	ABCD
39	CD
40	ADE
41	BCE
42	AC
43	ADE
44	AD
45	C
46	CDE
47	ABDE
48	ACD
49	B
50	DE
51	BCD
52	ABE
53	E
54	ABC
55	BCD
56	DE
57	AC
58	ACDE
59	BCD
60	ACD

*BENNAMOUN  
HASSINA*