

Une femme de 45 ans, femme au foyer, sans antécédents, consulte pour une douleur basithoracique droite associée à une toux sèche et une asthénie. L'examen retrouve une fréquence respiratoire à 20 cycles/min, une pression artérielle à 110/65, une fréquence cardiaque à 82 bpm, une T à 36,2°C et une SpO2 à 98%. Pas de confusion mentale, pas de déficit sensitivomoteur ni autres signes extra-respiratoires avec une abolition des vibrations vocales et du murmure vésiculaire à la base droite. Le reste de l'examen est normal.

1/ Quels sont les diagnostics à évoquer devant les données de l'examen clinique :

- A un pneumothorax complet gauche.
- B un épanchement pleural aérique partiel basal droit.
- C une pleurésie d'liquide clair.
- D un épanchement pleural liquidien droit.
- E une pneumopathie basale droite.

2/ Vous décidez de compléter à ce stade par :

- A une ponction pleurale exploratrice.
- B une radiographie du thorax.
- C une IDM thoracique.
- D un examen pleuropulmonaire complet.
- E une ponction pleurale évacuatrice.

La patiente vous rapporte que les symptômes évoluent depuis 02 semaines, Biologie : créatinémie 0,4mg/L;

Na 138mEq/L; K 4 mEq/L; glycémie 0,89g/L; CRP 10 mg/L; GB 4100x 10⁹/L. Taux de plaquettes : 150000 /mm, TP : 70%.

Rx Thorax : Opacité dense homogène, occupant la 1/2 inférieure droite, comblant des CDS costo-diaphragmatique et cardio-phrénique, effaçant l'hémi-coupole diaphragmatique avec une limite supérieure concave en haut et en dedans.

3/ Quel diagnostic radiologique retenez-vous :

- A épanchement pleural liquidien parapneumonique
- B épanchement pleural liquidien chyleux
- C épanchement pleural liquidien métastatique
- D épanchement pleural aérique
- E épanchement pleural liquidien.

La ponction pleurale objective un liquide jaune citrin, taux de protide à 45 g/L, LDH à 460UI/L, à prédominance lymphocytaire avec présence de cellules malignes.

Examen direct absence de germes et de BAAR, culture en cours

IDR à la tuberculine 0 5mm.

4/ Que retenez-vous ?

- A pleurésie tuberculeuse
- B pleurésie séro-fibrineuse
- C pleurésie transudative.
- D pleurésie néoplasique.
- E aucun à ce stade.

5- Quelle est votre conduite:

- A commencer le traitement antituberculeux.
- B traiter par une double antibiothérapie.
- C réaliser une biopsie pleurale.
- D exsufflation à l'aiguille.
- E faire une ponction exploratrice.

Un patient âgé de 72 ans a consulté une première fois son médecin généraliste il y a 10 mois pour une dyspnée avec orthopnée, une toux mousseuse apparue quelques mois auparavant, et une douleur thoracique Les antécédents de ce patient étaient marqués par un tabagisme à 20 paquets/année, une hypertension artérielle systémique, un infarctus du myocarde 5 ans auparavant, une pleurésie tuberculeuse à l'âge de 40 ans Ce jour le patient se présente aux urgences pour une toux et expectoration rose mousseuse et une dyspnée au moindre effort

6/ une échographie cardiaque a été réalisée chez notre patient objectivant une valvulopathie cardiaque, vue le contexte clinique vous suspecte en premier lieu une : (donnez la ou les réponses justes)

- A. une insuffisance mitrale
- B un rétrécissement mitral
- C un rétrécissement aortique
- D. une insuffisance aortique
- E. toutes ces réponses sont justes

7/ Dans le poumon cardiaque au stade d'œdème alvéolaire, la pression hydrostatique capillaire est:

- A. Inférieure à 10 mmHg.
- B. Entre 10 et 15 mmHg.
- C. Entre 15 et 20 mmHg.
- D. Entre 20 et 25 mmHg.
- E. Supérieur à 25 mmHg

8/ Donnez le ou les signes radiologiques habituels au cours de L' OAP:

- A La cardiomégalie est habituelle
- B Redistribution vasculaire vers les sommets.
- C Infiltrats ulcéro-nodulaires au niveau des sommets
- D Opacités linéaires rayonnantes hilifuges.
- E Le signe de l'anneau au niveau de l'image hilaire en jumelle.

9/ Quelle est votre conduite à tenir (la ou les réponses fausses) :

- A. Diurétique par voie intraveineuse Furosemide
- B. Position semi-assise
- C Beta 2 mimétique en nébulisation
- D. Restriction hydrique
- E. Antibiothérapie à base de céphalosporine a raison de 3 g / j par voie veigieuse

Une semaine après traitement on note une amélioration de l'orthopnée mais le patient a fait deux épisodes de rejet de sang par la bouche suite à un effort de toux.

10 / vous pensez à quoi en premier lieu ; donne la ou les réponses justes ?

- A. Hématémèse
- B. Epistaxis
- C. Gingivorragies
- D Hémoptysie
- E. Toutes ces réponses sont justes

11/ Le traitement d'un adénocarcinome pulmonaire classé selon la classification TNM en T1N2M1a avec un PS a 1 est basé sur :

- A. Une association radio chimiothérapie concomitante.
- B. Une chimiothérapie exclusive.
- C. La chirurgie.
- D. La chirurgie + une chimiothérapie adjuvante.
- E. Une radiothérapie exclusive.

12/ Le carcinome à petites cellules se caractérise par : (RF)

- A. Les syndromes paranéoplasiques sont fréquemment retrouvés au cours du CPC
- B. Une présentation périphérique.
- C. Un pronostic péjoratif
- D. le traitement de référence est l'association radio-chimiothérapie
- E. Les formes disséminés sont traitées par une chimiothérapie exclusivement.

13/ Le symptôme respiratoire le plus spécifique du cancer broncho-pulmonaire est :

- A La toux
- B La dyspnée.
- C La douleur thoracique.
- D L'hémoptysie.
- E Toutes les réponses sont fausses.

14/ Les syndromes paraneoplasiques susceptibles d'être retrouvés au cours des cancers bronchiques sont : (RF)

- A Le syndrome de Schwartz Barter ✓
- B L'hypocalcémie ✓
- C Le syndrome de Cushing ✓
- D L'hippocratisme digital ✓
- E Pseudo myasthénie de Lambert-Eaton ✓

15/ La survenue de pneumothorax spontané primaire peut faire suite à (réponse fautive)

- A Une rupture de blebs ✓
- B Une hyperpososité pleurale localisée ✓
- C Une inflammation des petites voies aériennes ✓
- D La rupture d'une bulle d'emphysème ✓
- E Une rupture artério-bronchique

16/ Parmi ces facteurs lequel n'est pas considéré comme un facteur de risque de pneumothorax spontané primaire

- A Le sexe masculin ✓
- B Le tabagisme ✓
- C Un morphotype longiligne ✓
- D Un effort physique
- E Les grandes variations de pression atmosphérique

17/ Concernant les pneumothorax cochez la ou les réponses justes :

- A Définit par la présence d'air dans la cavité pleurale ✓
- B L'examen physique retrouve une triade de Galillard ✓
- C Se manifeste à la radio standard par une hyperclarté avasculaire ✓
- D Le diagnostic différentiel peut se poser avec une bulle d'emphysème ✓
- E L'absentations thérapeutique peut être une option ✓

18/ Concernant la bronchite aiguë (cocher la ou les réponses justes)

- A Est un motif fréquent de consultation ✓
- B Elle est le plus souvent d'évolution favorable ✓
- C Caractérisé par l'atteinte inflammatoire des bronches, des bronchioles et parenchyme pulmonaire ✓
- D Principalement d'origine virale ✓
- E Son traitement repose sur l'antibiothérapie

19/ la pleurésie hémorragique se caractérise par ? :

- A Survient chez l'adulte jeune ✓
- B Aussi fréquente que la pleurésie à liquide claire
- C Est toujours bilatérale
- D Un liquide transudatif
- E Toutes les réponses sont fausses

20/ Le liquide de la pleurésie hémorragique se définit par la présence dans la cavité pleurale d'un liquide :

- A Sanglant
- B Incoagulable
- C Séro-hématique
- D Rosé
- E Toutes les réponses sont justes

21/ Le diagnostic de certitude de la pleurésie hémorragique est obtenu par :

- A L'examen clinique
- B Biopsie pleurale
- C La ponction pleurale exploratrice
- D La radiographie du thorax
- E Toutes les réponses sont fausses

22/ Devant des râles crépitants localisés associés à une fièvre aiguë chiffrée (cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- A La radiographie du thorax est systématique.
- B le bilan sanguin est systématique. ?
- C L'hospitalisation est obligatoire.
- D la spirométrie confirme un déficit obstructif.
- E la ponction pleurale exploratrice est urgente

23/ la dyspnée dans les pneumopathies infectieuses est en fonction (cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- A de l'étendue des lésions ✓
- B de l'état respiratoire antérieur ✓
- C du mode d'installation brutale ou progressive ✓
- D de l'évolution aiguë ou chronique
- E de la présence ou non de signes extra-respiratoires

24/ Quelle est l'étiologie la plus fréquente des pleurésies hémorragiques :

- A Cancer pleural secondaire
- B Pleurésie post-IDM
- C Les pleurésies hémorragiques infectieuses
- D Mésothéliome
- E Pancréatite

25/ Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui sont en faveur de la malignité d'un nodule pulmonaire ?

- A Le caractère spiculé ✓
- B Un diamètre inférieur à 20 mm
- C Un temps de dédoublement lent
- D La présence de calcifications
- E Une tonalité griseuse au scanner

26/ Le kyste bronchogénique se caractérise par :

- A. Atteint préférentiellement les poumons et le système lymphatique
- B. Souvent asymptomatique.
- C. Diagnostic anatomopathologique.
- D. Malformation congénitale maligne.
- E. Traitement chirurgical.

27/ Parmi les propositions suivantes concernant les tumeurs et adénopathies du médiastin laquelle est fautive (INEXACTE) :

- A. Les tumeurs neurogènes occupent le médiastin postérieur.
- B. Le goitre endothoracique se trouve dans le médiastin antérieur.
- C. Les adénopathies sièges dans le médiastin postérieur.
- D. Le thymome siège dans le médiastin antérieur.
- E. le tératome bénin siège dans le médiastin antérieur

28/ L'allergie tuberculeuse (réponse juste)

- A. Est une réaction de l'organisme de type anaphylactique
- B. Est transmise par la voie sanguine
- C. Se confirme par un test tuberculinique positif de 10 mm ✓
- D. Peut se produire 3 jours après le 1^{er} contact avec le BK
- E. Disparaît après traitement anti tuberculeux

29/ Dans l'IRC Obstructive la ventilation non invasive est indiquée dans les situations suivantes :

- A Echec à l'OL.D ;
- B. une hypercapnie qui dépasse les 40 mm Hg
- C. Hypoxie sévère à 70 mm Hg -
- D. Une Pa co2 ou supérieure à 55mmHg
- E. Une hypercapnie avec apparition de signes de cœur pulmonaire chronique

30/ Le pronostic de l'emphysème dans sa forme panlobulaire reste tributaire de (RF):

- A. La précocité du traitement
- B. L'âge de l'apparition de la dyspnée d'effort
- C. L'étendu des lésions destructives pulmonaires
- D. La survenue de complications : embolie pulmonaire, pneumothorax.
- E. Du sexe du patient

Bon courage

31.-Mycobactérium tuberculosis ,classiquement, donne des colonies :

- A. Eugoniques, rugueuses, en chou-fleur, sur gélose nutritive ;
- B. Dysgoniques, rugueuses, plates, mates, sur L-J(Lowenstein-Jensen),
- C. Dysgoniques, lisses, lisses, plates, mates sur L-J,
- D. Eugoniques, rugueuses, en chou-fleur, crème beige sur L-J,
- E. Lisses, hémisphériques, blanches sur L-J.

32.-la catalase des mycobactéries atypiques est :

- A. -(+) à 22° C et (-) à 68°C.
- B. -(-) à 22°C et (-) à 68°C.
- C. -(-) à 22°C et (+) à 68°C.
- D. -(+) à 22°C et (+) à 68°C.
- E. -thermolabile.

33.-Concernant le lavage broncho alvéolaire (LBA) :

- A-Tous les prélèvements sont acceptés.
- B- Le seuil de positivité des cultures est 10^4 UFC/ml.
- C-Le risque de contamination lors des prélèvements est très augmenté.
- D- Le volume d'eau physiologique injecté et ré- aspiré est 20 ml.
- E-C'est un prélèvement facile non invasif.

34.-Un examen cyto bactériologique des crachats objectivant : moins de 10 cellules épithéliales/champs, plus de 25 leucocytes/champs, un seuil de positivité supérieur à 10^7 UFC/ml est :

- A-Salivaire.
- B-Douteux.
- C-Contaminé, classe 4, à accepter.
- D-Purulent.
- E-Contaminé, à rejeter.

35.-Parmi ces mycobactéries quelle est celle qui n'est pas cultivable ?

- A-M.africanum.
- B-M.bovis.
- C-M.fortuitum.
- D-M.leprae.
- E-M.xenopi.

Bon courage.

COCHEZ LES BONNES REPONSES

- Q36. La pneumonie franche lobaire aiguë est une pneumopathie bactérienne qui se traduit par une hépatisation du parenchyme pulmonaire:**
- A. Elle intéresse un segment pulmonaire.
 - B. Elle intéresse plusieurs segments pulmonaires
 - C. Cette hépatisation passe par trois stades.
 - D. Elle commence par l'engorgement et se termine par l'hépatisation jaune
 - E. Elle commence par l'engorgement et se termine par l'hépatisation grise
- Q37. La broncheectasie ou dilatation des bronches :**
- A. Est de loin la lésion la plus répandue des dystrophies.
 - B. Prends toujours un aspect cylindrique
 - C. Elle peut prendre quatre aspects macroscopiques
 - D. Se caractérise seulement par une altération de la paroi bronchique
 - E. Se caractérise par le remplacement de l'épithélium bronchique par un tissu de granulation.
- Q38. Les cellules épithélioïdes :**
- A. Sont indispensables au diagnostic d'une inflammation granulomateuse
 - B. Sont des cellules polyédriques aux noyaux vésiculeux
 - C. Elles résultent de la métamorphose des histiocytes
 - D. Se voient au cours de l'inflammation aiguë
 - E. S'associent toujours à des cellules géantes dans l'inflammation granulomateuse
- Q39. Le carcinome épidermoïde du poumon est une tumeur maligne:**
- A. Qui se développe à partir des bronchioles terminales
 - B. Qui se développe aux dépens des gros troncs bronchiques proximaux
 - C. Qui s'exprime souvent par une volumineuse lésion excavée mal limitée,
 - D. Qui présente différents grades de différenciation
 - E. Dont la kératinisation et les ponts intercellulaires sont des critères de diagnostic.
- Q40. L'adénocarcinome pulmonaire est une tumeur épithéliale maligne :**
- A. Le plus souvent périphérique, blanc grisâtre, centrée par de la fibrose
 - B. Définie par une différenciation glandulaire ou la production de mucine
 - C. Ayant une architecture variable
 - D. Positive pour le TTF1 et la Napsine A
 - E. Ayant un meilleur pronostic que le carcinome épidermoïde

Dr S. KETIT

Bon courage



Nom:

Prénom:

Salle/Place : / Date de naissance : / /
 Matricule :

CORRIGÉ - TYPE 16.09.21
 Ce sujet contient 40 QCM

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | A | B | C | D | E | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 26. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 27. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 28. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 29. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 30. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 31. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 32. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 33. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | <input type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 34. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 35. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A | B | C | D | E | A | B | C | D | E | |
| 11. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 36. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 37. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 38. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 39. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 40. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 17. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 19. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 20. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| A | B | C | D | E | | | | | | |
| 21. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 22. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 23. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 24. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 25. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |

الحكيم مفران زينو Labidine
 Pr. MOKNAIE Zino Labidine
 Pneumo Allerg & Physiologie
 C.H.U Constantine
 N°: I. Odre: 25/1572