

Compa  
Type

Dr M. BENAZZOU,  
~~Ep. BRAHAMI~~  
Dermatologue Pédermatologue

Université de Constantine - Faculté de Médecine  
Année universitaire 2018/2019  
Module de dermatologie, le 2 Septembre 2019  
Epreuve théorique

1. La (Les) lésion (s) élémentaire (s) qu'on ne retrouve pas dans l'acné polymorphe juvénile : **B**  
A. Les abcès **B. La bulle** C. Les nodules  
D. Les papules E. Les comédons
2. Quelle (s) est (sont) le (les) facteur (s) de risque d'infections cutanées bactériennes? **BDE**  
A. L'hyperséborrhée  
**B. le diabète**  
C. l'abus d'antihistaminique  
**D. La corticothérapie au long court**  
**E. Insuffisance rénale chronique**
3. Les dermocorticoïdes sont indiqués dans : **ABE**  
**A. La dermatite atopique** **B. L'eczéma de contact des mains**  
C. Les candidoses D. Les brûlures E. **L'eczéma**
4. L'allergène couramment incriminé dans l'eczéma péri buccal avec chéilite est : **D**  
**A. Nickel** B. Caoutchou C. formol  
**D. baume du Perou** E. Chrome
5. Le traitement de l'ulcère de jambe mixte à prédominance veineuse fait appel **ACD**  
**A. au respect des trois phases de la cicatrisation**  
B. au traitement antibiotique à large spectre  
**C. adaptation de la contention élastique à l'indice de pression systolique**  
**D. la correction des facteurs de risques**  
E. à l'utilisation systématique des antiseptiques
6. Concernant l'ulcère de jambe, cochez la ou les réponses fausses : **ABCE**  
**A. Souvent d'origine tumorale**  
**B. se complique d'un carcinome basocellulaire**  
**C. De siège le plus souvent distal ou suspendu**  
D. est une ulcération chronique  
**E. N'a pas de retentissement ostéoarticulaire**
7. Concernant la bulle, cochez la ou les réponses justes : **ACE**  
**A. Est une lésion élémentaire primitive**  
B. Est une lésion élémentaire secondaire  
**C. peut laisser une cicatrice**  
D. Est une perte de substance se limitant à l'épiderme  
**E. Peut évoluer spontanément vers la cicatrisation**
8. L'impetiginisation dans l'eczéma survient souvent au cours de /des phase(s) : **BC**  
A. érythémateuse  
**B. vésiculeuse**  
**C. squameuse**  
D. desquamative  
E. de cicatrisation
9. La teigne inflammatoire suppurative (TIS) ou Kérion de Celse : **CD**  
A. Est très contagieuse à l'origine d'épidémie dans les collectivités  
B. Survient surtout chez des enfants de bas âge.  
**C. peut être responsable d'alopécie définitive de l'enfant**  
**D. Examen en lumière de Wood est toujours négatif.**  
E. Le parasitisme est de type endothrix.
10. La gale de l'adulte est caractérisée par : **ABCDE**  
**A. Des lésions interdigitale**  
**B. Le prurit**  
**C. La contagiosité importante**  
**D. Le caractère familial**  
**E. L'atteinte des organes génitaux externe**

11. - L'Onyxis à dermatophytes:

- A. Touche surtout les ongles des mains.
- B. Touche surtout les ongles des pieds.
- C. Fréquent chez les enfants d'âge scolaire.
- D. Associé à un intertrigo inter-orteil ou inter-digito-plantaire.
- E. Associé à un intertrigo inguino-crural.

BD

12. le scrofulodeme est

- A. une tuberculose paucibacillaire
- B. une tuberculose multibacillaire
- C. touche préférentiellement le cou et le tronc
- D. IDR est négative
- E. IDR positive

BCE

13. Les critères de mauvais pronostic du mélanome sont:

- A. L'absence d'ulcération
- B. Un indice de Breslow élevé
- C. Topographie: tête et cou
- D. caractère achromique
- E. La taille de la tumeur

BC

14. La forme anatomoclinique la plus fréquente chez les sujets noirs est/sont :

- A. Le mélanome nodulaire
- B. Le mélanome à extension superficielle
- C. Le mélanome acrolotigineux
- D. Le mélanome des muqueuses
- E. Le mélanome de DUBREUILH

CD

15. Le carcinome basocellulaire est :

- A. Donne habituellement des métastases
- B. S'accompagne d'adénopathies
- C. Peut atteindre les muqueuses
- D. Peut atteindre la peau
- E. De bon pronostic

DE

16. L'urticaire chronique profonde est caractérisée par :

- A. Lésions papuleuses fixes et prurigineuses
- B. Lésions pustuleuses fugaces
- C. Lésions érythémateuses et squameuses
- D. Des poussées fréquentes
- E. Atteintes des muqueuses

DE

17. La 1<sup>ère</sup> floraison ou roséole syphilitique :

- A. Marque le début de la syphilis primaire.
- B. Marque le début de la syphilis secondaire.
- C. Se traduit toujours par des macules roses.
- D. Passe souvent inaperçue.
- E. Peut faire évoquer une virose.

BCDE

18. Le psoriasis :

- A. est une éruption érythémato-vésiculeuse.
- B. une dermatose alopecisante.
- C. peut atteindre le visage.
- D. peut s'accompagner d'une kératose palmo-plantaire.
- E. peut s'accompagner d'un phénomène de Koebner.

CDE

19. Quelle(s) est /sont la /les localisation(s) évocatrice(s) de la dermatite atopique :

- A. Sillon sous lobulaire de pavillon de l'oreille
- B. Creux poplités
- C. Paume des mains
- C. Sillon naso-génien
- E. Plis des coudes

ABE

20. Parmi les spécialités suivantes, quelles sont celles utilisées dans le traitement de la gale :

- A. Benzoate de benzyle (ASCABIOL)
- B. Flubendazole (FLUVERMAL)
- C. Ivermectine (STOMECTOL)
- D. Spiramycine (ROVAMYCINE)
- E. Préthrine de synthèse (SPREGAL)

ACE

Coniye  
Type

Dr M. BENAZOUZ  
Ep: BRAHAMI  
Dermatologue Vénérologue

Université de Constantine  
Faculté de Médecine  
Année universitaire 2018/2019  
Module de dermatologie, le 2 Septembre 2019  
Epreuve pratique

Un homme de 24 ans, en bon état général, s'est présenté en consultation pour des lésions papuleuses et pustuleuses du visage et du haut du dos qui se sont aggravées depuis 1 mois.

21. Quels sont les diagnostics à évoquer ?
- A. Acné de l'adulte
  - B. varicelle
  - C. Acné polymorphe juvénile
  - D. Complication d'un traitement intempestif par dermocorticoïdes
  - E. Complication d'une corticothérapie systémique

CDE

22. Quel est votre conduite diagnostic ?
- A. Un interrogatoire sur les prises médicamenteuses
  - B. Recherche de varicelle dans la fratrie
  - C. Un bilan hormonal
  - D. Recherche une éventuelle application de topiques
  - E. Un examen de tout le tégument

ADE

L'interrogatoire retrouve qu'une notion d'application d'alcool iodé sur le dos et le visage et l'examen retrouve, en plus des papulo-pustules, des élevures blanchâtres de 2 à 3 mm.

23. Quel est le diagnostic le plus probable.
- A. Acné de l'adulte
  - B. varicelle
  - C. Acné polymorphe juvénile
  - D. Complication d'un traitement intempestif par dermocorticoïdes
  - E. Complication d'une corticothérapie systémique

C

24. Quel (s) bilan proposez-vous pour confirmer le diagnostic ?
- A. Biopsie d'une pustule
  - B. Biopsie d'une élevure blanchâtre
  - C. Sérologie virale
  - D. Examen en lumière de Wood
  - E. Toutes les propositions sont fausses

E

25. Quel (s) traitement (s) topique (s) pouvez-vous proposer à ce patient ?
- A. Aciclovir topique
  - B. Adapalène
  - C. Cyclines
  - D. zinc
  - E. Peroxyde de Benzoyle

BE

26. Quel (s) traitement (s) systémique (s) pouvez-vous proposer à ce patient ?

- A. Aciclovir systémique
- B. Adapalène en comprimés
- C. Cyclines
- D. Antiandrogènes
- E. Peroxyde de Benzoyle

C

6 mois après le patient reconsulte dans un tableau de grosse jambe aiguë et douloureuse

27. Quels sont les diagnostics possibles ?

- A. Ulcère de jambe
- B. Érysipèle
- C. Fasciite nécrosante
- D. Ecthyma
- E. Thrombophlébite profonde

BCE

28. Quel (s) examen (s) complémentaire (s) demandez-vous à ce stade ?

- A. Une NFS
- B. Une Échographie doppler veineuse
- C. Une Biopsie cutanée
- D. Une phlébographie
- E. Une radiographie du thorax de face

AB

Un jour après le patient installe un placard érythémateux œdémateux du pied et de la cheville avec adénopathie inflammatoire homolatérale et une fièvre à 39 °C mais reste en état général conservé.

29. Quel est le diagnostic le plus probable ?

- A. Ulcère de jambe
- B. Érysipèle
- C. Fasciite nécrosante
- D. Ecthyma
- E. Thrombophlébite profonde

B

30. Quelle (s) est (sont) l' (les) attitude (s) thérapeutique (s) possible (s) ?

- A. La Peni G à forte dose en perfusion IV en hospitalier
- B. La Peni G à forte dose en intramusculaire en ambulatoire
- C. Pristinamycine en per os en ambulatoire
- D. Une nérectomie en milieu chirurgical
- E. Amoxicilline en per os en ambulatoire

ACE

COM  
AN

- 1. La (L)  
A. l  
D. l
- 2. Quelle  
A. l  
 B. l  
C. l  
 D. La  
E. Insu
- 3. Les derm  
 A. La d  
C. Les ca
- 4. L'allergèr  
A. Nickel  
 D. baume
- 5. Le traitem  
 A. au resp  
B. au traite  
 C. adaptatic  
 D. la correct  
E. à l'utilisat
- 6. Concernant l'ul  
 A. Souvent d  
 B. se complic  
 C. De siège le  
D. est une ulc  
 E. N'a pas de re
- 7. Concernant la bulle,  
 A. Est une lésion  
B. Est une lésion  
 C. peut laisser un  
D. Est une perte d  
 E. Peut évoluer sp
- 8. L'impetiginisation dans  
A. erythemateuse  
 B. vesiculeuse  
 C. quintante  
D. desquamative  
E. de cicatrisation
- 9. La teigne inflammatoire sup  
A. list très contagieuse à l'orig  
B. Survient surtout chez des en  
 C. peut être responsable d'alopé  
 D. Examen en lumière de Wood  
E. Le parasitisme est de type eno
- 10. La gale de l'adulte est caracté  
 A. Des lésions interdigitale  
 B. Le prurit  
 C. La contagiosité importante  
 D. Le caractère familial  
 E. L'atteinte des organes génitau