

*Contrôle de rattrapage d'ORL 6ième année médecine  
02septembre2018*

1) Le cancer du cavum

- ~~a)~~ L'association alcool + tabac est le principal facteur de risque
- ~~b)~~ A une relation étroite avec le papillomavirus
- c) Le traitement comporte une radio chimiothérapie
- d) La localisation profonde du cavum fait retarder souvent le diagnostic
- ~~e)~~ La chirurgie est le traitement de premier choix.

2) Une épistaxis peut être un symptôme de :

- a) Cancer du cavum
- b) Cancer de l'amygdale
- c) Cancer de l'ethmoïde
- d) Atrésie des choanes
- e) Les tumeurs bénignes des fosses nasales

3) L'otite externe maligne

- ~~a)~~ Concerne exclusivement les sujets âgés
- b) Concerne souvent les diabétiques
- c) Pseudomonas aeruginosa le plus souvent en cause
- ~~d)~~ Est une tumeur maligne de l'oreille externe
- ~~e)~~ Son traitement est chirurgical

4) Dans l'atrésie choanale bilatérale on a :

- ~~a)~~ Une dyspnée à l'effort
  - ~~b)~~ Une obstruction nasale à bascule
  - c) Une majoration des signes pendant la tétée
  - d) Une dyspnée
  - e) Une obstruction nasale incomplète
- 5) L'otite moyenne aigüe

- a) Est virale dans 80 % des cas
  - b) Se manifeste par une otalgie réflexe
  - ~~c)~~ L'otalgie est plus importante après la perforation
  - d) L'otalgie peut manquer
- ~~e) L'otoscopie montre toujours une perforation punctiforme du tympan~~

6) Parmi ces diagnostics, lesquels peuvent donner une dyspnée laryngée

- a) Sténose laryngée congénitale
- ~~b)~~ Asthme
- c) Traumatisme du larynx
- ~~d)~~ Paralysie laryngée bilatérale en ouverture

e) Papillomatose laryngée

7) La maladie de MENIERE s'exprime par

- a) Des acouphènes
- ~~b) Une surdité de perception retro cochléaire~~
- c) Un vertige rotatoire durant quelques heures
- ~~d) Des signes neurovégétatifs~~
- e) L'évolution est marquée par l'aggravation de la surdité et l'amélioration des crises vertigineuses

8) L'audiogramme d'un homme de 74 ans qui a une perforation tympanique droite montre

- a) Une surdité de perception à gauche et de transmission à droite
- b) Une surdité de perception bilatérale
- c) Une surdité de perception à gauche et mixte à droite
- d) Une audition normale à gauche et une surdité mixte à droite
- e) Une audition normale à gauche et une surdité de transmission à droite

9) La sinusite maxillaire aiguë

- ~~a) Touche surtout le jeune enfant~~
- b) La rhinoscopie antérieure découvre du pus au méat supérieur
- c) Une douleur sous orbitaire.
- ~~d) Toujours bilatérale~~
- ~~e) De pronostic potentiellement grave~~

10) Les diagnostics à évoquer devant une ulcération amygdalienne sont :

- ~~a) La diphtérie~~
- b) L'angine de Vincent
- c) Le cancer de l'amygdale
- ~~d) L'herpangine~~
- e) La syphilis

11) Herpangine :

- a) Infection par le virus COXSACKIE du groupe A
- ~~b) Touche surtout l'adulte jeune et les adolescents à état général médiocre~~
- ~~c) Un herpès labial et narinaire est souvent associé~~
- ~~d) Due au virus herpès simplex VHS~~
- ~~e) Elle est souvent virale (EBV, oreillons, grippe, rougeole, rubéole...)~~

12) Phlegmon péri amygdalien (PPA)

- a) Se manifeste par la triade : tuméfaction (voussure) du voile du palais, œdème de la luette et trismus
- b) Souvent secondaire à une prise d'AINS.
- c) Son traitement médical associe antibiotique et arrêt des AINS.

~~a)~~ Son traitement est médical : antibiotique et des AINS.

~~b)~~ Est fréquent surtout dans les angines diphtériques

13) en plus de la dysphonie, quels autres signes vont orienter vers un cancer des voies aérodigestives supérieures

~~a)~~ Otalgie

b) Dysphagie

c) Dyspnée inspiratoire

~~d)~~ Dyspnée expiratoire

~~e)~~ Odynophagie

14) l'étiologie la plus fréquente d'une laryngite sous glottique est

~~a)~~ Un Haemophilus influenzae

~~b)~~ Un staphylocoque aureus

c) Un virus

~~d)~~ Un streptocoque A

~~e)~~ Un pneumocoque

15) Le traitement de l'otite moyenne aigue, avec des signes généraux importants, chez le nourrisson de 21 mois est :

a) Traitement local par des antibiotiques et des corticoïdes

b) Traitement antibiotique par voie générale probabiliste contre l'Haemophilus influenzae et le strepto pneumoniae + antipyrétique et antalgique

~~c)~~ Traitement antibiotique par voie générale probabiliste anti staph - anti anaérobie + antipyrétique et antalgique

~~d)~~ Amoxicilline + acide clavulanique + antipyrétique et antalgique

~~e)~~ Seulement des antipyrétiques et des antalgiques

16) A propos de l'otite moyenne chronique cholestéatomateuse, quelles sont les propositions justes ?

~~a)~~ Elle peut guérir spontanément

b) Elle peut mettre en jeu le pronostic fonctionnel

c) Elle peut mettre en jeu le pronostic vital

d) Elle se caractérise par la présence de peau dans l'oreille moyenne

e) Elle est dite dangereuse

17) Le bilan d'imagerie en cas de cholestéatome de l'oreille moyenne :

~~a)~~ Est indispensable au diagnostic

b) Permet de voir l'extension du cholestéatome

c) Est fait d'une TDM des oreilles

d) L'IRM peut être indiquée

e) A une valeur médico-légale

18) Dans le vertige paroxystique positionnel bénin VPPB

- a) Le nystagmus est multidirectionnel
- b) Le vertige est spontané durant quelques heures
- c) Le nystagmus est vertical
- d) Le vertige est provoqué par une position déterminée de la tête
- e) Le vertige est déclenché par un stress intense

19) La papillomatose laryngée de l'enfant :

- a) Est une tumeur maligne
- b) Se manifeste par une dysphonie
- c) Se manifeste par une dyspnée
- d) Le traitement repose sur la radiothérapie
- e) Son diagnostic est radiologique

20) Les facteurs de gravité d'une épistaxis sont :

- a) La durée
- b) La répétition
- c) L'abondance
- d) La présence de troubles de la coagulation
- e) L'association à une pathologie susceptible de se décompenser par la perte sanguine

Vous recevez aux urgences, par le SAMU un patient de 12 ans adressé par un autre hôpital pour une épistaxis importante antéro-postérieure.  
L'histoire remonte à 12H suite à une fibroscopie réalisée dans le cadre d'une exploration d'une obstruction nasale avec des épistaxis à répétition.  
Plusieurs tentatives de méchage antérieur ont été réalisées mais au succès partiel.

21) Cette épistaxis est d'origine ?

- a) Infectieuse
- b) Locale
- c) Générale
- d) Inflammatoire
- e) Traumatique

A l'examen, l'enfant est anxieux et très agité, avec pâleur et sueur, il ne coopère pas, il est conscient mais il ne répond pas aux questions.

22) Selon vous cette épistaxis est :

- a) Grave
- b) Bénigne
- c) Essentielle
- d) Une urgence
- e) Nécessite une hospitalisation

23) Vous allez faire en urgence

- a) Une FNS
- b) Une prise de tension
- c) Un scanner du cavum
- d) Un groupage Rhs
- e) Prendre un abord

L'exploration était en faveur d'une tumeur bénigne

24) Quel est le diagnostic le plus probable

- a) Un angiome des fosses nasale
- b) un papillome inversé
- c) un fibrome nasopharyngien
- d) un UCNT du cavum
- e) un polype nasal

25) On ne doit pas faire une biopsie dans cette pathologie, pourquoi ?

- a) risque de dissémination
- b) Inutile, car le diagnostic est évident
- c) Dangereuse
- d) risque infectieux
- e) risque hémorragique

Mr B K 34 ans, consulte aux urgences pour une dysphagie depuis 5 jours avec une fièvre à 40 degrés et des adénopathies douloureuses bilatérales.

L'examen de la cavité buccale montre des amygdales tuméfiées et rouges, avec exsudats pultacés.

Le malade a toussé les deux premiers jours, mais cette toux a disparu spontanément.

26. Le score de MAC ISAAC pour ce patient est de :

- a) 0 point
- b) 1 point
- c) 2 points
- d) 3 points
- e) 4 points

27. Parmi ces diagnostics lesquels sont les plus probables

- a) Herpangine
- b) Angine à streptocoque beta hémolytique du groupe A
- c) Angine bactérienne
- d) MNI : la mononucléose infectieuse
- e) Angine à EBV Epstein-Barr virus

28. l'examen qui permet de confirmer votre diagnostic est :

- a) FNS
- b) ASLO
- c) Test de diagnostic rapide TDR
- d) MNI test
- e) Sérologie d'EBV Epstein-Barr virus

Une semaine après le même patient revient chez vous pour un trismus, l'examen de la cavité buccale retrouve une voussure du voile du palais et un œdème de la luette.

29. Le diagnostic le plus probable est :

- a) Angine de Ludwig
- b) La diphtérie
- c) Phlegmon péri amygdalien
- d) Angine de Vincent
- e) Une herpangine

30. Le traitement de cette complication est

- a) Exclusivement médical
- b) Médicochirurgical
- c) Association d'ATB et AINS
- d) Associe ponction + incision + drainage
- e) Extencilline 2.4 MUI en IM