

**1- La dyspnée laryngée :**

- a) Est une bradypnée expiratoire avec cornage.
- b) Peut être d'origine fonctionnelle.
- c) Est souvent associée à un tirage sous mandibulaire.
- d) Est toujours réversible sous corticoïdes.
- e) Peut être d'origine extrinsèque.

**2- La laryngomalacie :**

- a) Est la cause la plus fréquente des dyspnées laryngées du nouveau né.
- b) Le diagnostic se fait par nasofibroscopie.
- c) Est secondaire à une infection virale.
- d) Est due à un collapsus sous glottique.
- e) La chirurgie est la seule option thérapeutique.

**3- L'épiglottite :**

- a) Est la forme la plus grave des laryngites aiguës.
- b) Est due à l'*Haemophilus influenzae*.
- c) Est plus fréquente chez l'adulte que l'enfant.
- d) Le décubitus soulage la dyspnée.
- e) Nécessite une hospitalisation en soins intensifs.

**4- La papillomatose laryngée :**

- a) Est une tumeur maligne du larynx.
- b) Est responsable d'une dyspnée progressive et chronique.
- c) Est plus fréquente chez l'adulte.
- d) Est due au virus EBV.
- e) Le risque de dégénérescence maligne est nul.

**5- Parmi ces tumeurs du cou, lesquelles sont latéro-cervicales ? :**

- a) La fistule mento-sternale
- b) Le kyste amygdaloïde
- c) Le kyste du tractus thyroïdienne
- d) Le diverticule de Zenker
- e) Le schwannome du X

**6- Le diverticule de Zenker :**

- a) Est une tuméfaction aérée de l'œsophage.
- b) Est de localisation sous mandibulaire.
- c) Est une tuméfaction ferme.
- d) Se manifeste par une dysphonie
- e) nécessite la réalisation d'un TPO.

**7- L'UCNT du cavum :**

- a) Est le type histologique le plus fréquent
- b) L'otite séromuqueuse est le signe révélateur le plus fréquent
- c) Est due au virus HPV
- d) Le tabac est un facteur de risque potentiel.
- e) L'IRM posera le diagnostic positif

**8- Le dépistage du cancer du cavum repose sur :**

- a) La sérologie HPV
- b) Le scanner du massif facial
- c) L'IRM du massif facial
- d) L'utilisation courante de la nasofibroscopie
- e) Le PETscan

**9- Quelles sont les causes d'une surdité de transmission à tympan normal :**

- a) Malformation ossiculaire.
- b) L'otospongiose.
- c) L'otite séromuqueuse.
- d) Le cholestéatome de l'oreille moyenne.
- e) Le neurinome de l'acoustique.

**9- La surdité brusque :**

- a) Est une urgence médicale
- b) Est responsable d'une surdité de transmission
- c) Est responsable d'une surdité de perception
- d) Est en règle unilatérale
- e) Peut s'accompagner d'un vertige

**10- Quelles sont les causes générales d'une épistaxis :**

- a) L'hypertension artérielle
- b) Les purpuras thrombopéniques
- c) Le fibrome nasopharyngien
- d) La maladie de Rosai Dorfman
- e) La rhinite allergique

**11- Quelles sont les signes cliniques faisant évoqués un corps étranger nasal passé inaperçu :**

- a) Une rhinolalgie
- b) Une épistaxis unilatérale récidivante
- c) Un syndrome de pénétration
- d) Une dysphonie
- e) Une dyspnée avec tirage sous mandibulaire

**12- Un corps étranger œsophagien « pile bouton » :**

- a) Est une urgence déferée
- b) Peut se compliquer d'une médiastinite
- c) Peut se compliquer d'une fistule oeso-carotidienne
- d) Doit être extrait dans un délai inférieur à 6h
- e) La manœuvre de Mofenson permet son extraction sans recours à l'AG

**13- Le maintien de l'équilibre chez les humains dépend :**

- a) Du vestibule
- b) De la cochlée
- c) De la substance réticulée
- d) Des récepteurs proprioceptifs tendineux et articulaires
- e) De la vision

**14- Devant une grande crise vertigineuse évoluant par crises nous évoquons :**

- a) Un syndrome de wallenberg.
- b) Une névrite vestibulaire.
- c) La maladie de Ménière.
- d) Le neurinome de l'acoustique.
- e) Un traumatisme labyrinthique.

**15- L'éthmoïdite aiguë :**

- a) Peut survenir chez l'enfant avant 5 ans.
- b) Est une complication des rhinopharyngites
- c) La baise de l'AV survient à la phase fluxionnaire
- d) La TDM n'est pas indispensable
- e) Se complique souvent d'une thrombophlébite du sinus latéral

**16- Les diagnostics différentiels d'une éthmoïdite aiguë sont :**

- a) Une migraine.
- b) Un glaucome.
- c) Tumeurs de l'orbite.
- d) Erysipèle palpébral.
- e) Rhinolithiase.

**17- Le cholestéatome de l'oreille moyenne peut se manifester par :**

- a) Un vertige.
- b) Une paralysie faciale périphérique.
- c) Une otorrhée purulente fétide.
- d) Un bombement de la membrane tympanique.
- e) Une épistaxis.

**18- L'otite séromuqueuse :**

- a) Est une infection aiguë de l'oreille moyenne.
- b) Se manifeste otoscopiquement par un tympan bombé opaque avec disparition des reliefs.
- c) Peut se compliquer d'une paralysie faciale périphérique.
- d) Donne une surdité de transmission.
- e) Peut être secondaire à une hypertrophie des végétations adénoïdes.

**19- L'angine syphilitique :**

- a) Est une angine ulcéro-nécrotique.
- b) Est une angine pseudo-membraneuse.
- c) Souvent accompagnée d'une ADP cervicale.
- d) son diagnostic positif est clinique
- e) son traitement est chirurgical.

**20- Le triangle de Rouvière contient :**

- a) Les ganglions mastoïdiens
- b) Les ganglions occipitaux
- c) Les ganglions sus claviculaire
- d) Les ganglions de la chaîne spinale
- e) Les ganglions intraparotidiens

**Jad, 7 ans, sans antécédents, consulte au PU ORL pour œdème palpébral supérieur droit avec une fièvre à 40°, l'interrogatoire et l'examen clinique retrouve également : une rhinopharyngite depuis 7j, une insomnie, une rhinorrhée purulente droit, douleur à la palpation de l'angle interne de l'œil droit, une exophtalmie droite**

**21- Quel est le diagnostic le plus probable ?**

- a) Une conjonctivite
- b) Une piqure d'insecte
- c) Une sinusite maxillaire aiguë droite
- d) Une dacryocystite droite
- e) Une éthmoïdite aiguë

**22- l'examen clinique doit être complété par :**

- a) Un examen neurologique.
- b) Un examen ophtalmologique.
- c) Une nasofibroscopie.
- d) Un examen dermatologique.
- e) Une acoumétrie.

**23- Que sera votre conduite à tenir :**

- a) Un traitement antibiotique avec un rdv de contrôle.
- b) Hospitalisation.
- c) Prélèvement bactériologique
- d) FNS, CRP
- e) Hémoculture au pic fébrile

**24- quel est votre 1<sup>er</sup> examen radiologique à demander ?**

- a) Une radiographie incidence Hirtz.
- b) Une radiographie incidence de Blondeau.
- c) Une échographie orbitaire type B.
- d) Une TDM du massif facial.
- e) Une rhinomanométrie.

**25- Que sera l'intérêt de cet examen :**

- a) La recherche d'une complication intracrânienne.
- b) La recherche d'une exophtalmie.
- c) La recherche d'une pathologie du corps vitré.
- d) Staging de la maladie.
- e) Guider un éventuel geste chirurgical.

**26- Que sera votre traitement :**

- a) Antibiothérapie à forte dose large spectre.
- b) Collyre antibiotique.
- c) Toilette nasale
- d) Clou de Lemoyne
- e) Dacryocystorhinostomie

Patiente B.M, 53ans, sans antécédents pathologiques, consulte pour une tuméfaction basicervicale gauche sus claviculaire dure, indolore, d'environ 3cm de grand axe, fixé au plan profond, évoluant depuis 2 mois :

**27- Quel est le diagnostic votre plus probable ?**

- a) Diverticule œsophagien
- b) Lipome cervicale
- c) Nodule thyroïdien lobaire gauche
- d) Une ADP cervicale chronique
- e) Une fistule mentosternale

**28- L'examen ORL est sans particularité, quels sont les examens complémentaires à demander :**

- a) Une FNS
- b) Une Cytoponction
- c) Une échographie cervicale
- d) Une TDM cervicale
- e) Une IRM cervicale

**29- La patiente a bénéficié d'une adénectomie dont le résultat anatomopathologique était en faveur d'une métastase d'un carcinome, que demandez-vous ?**

- a) Une panendoscopie sous AG.
- b) Un examen gynécologique
- c) Une FOGD.
- d) Une cervicotomie exploratrice.
- e) Un PET scan

**30. comment appelle-t-on ce ganglion ?**

- a) Ganglion de Kuttner
- b) Ganglion de Troisier
- c) Ganglion de Poirier
- d) Ganglion de Trautmann
- e) Ganglion de Scarpa

**Bon courage**

# Département de Médecine de Constantine-Epreuve SYNTHESES ORL-A6-(théorie+pratique) le 26-07-2022

Page 1/1

Date de l'épreuve : 25/07/2022

Corrigé Type

Barème par question : 0,666667

N°	Rép./Alternatives 1&2	
1	BE	
2	AB	
3	ABE	
4	B	BC
5	BDE	
6	AE	
7	A	
8	D	
9	AB	
10	ACDE	
11	AB	
12	AB	
13	BCD	
14	ADE	
15	CD	
16	AB	
17	CD	
18	ABC	
19	DE	
20	AC	
21	E	
22	ABC	
23	BCDE	
24	D	
25	ADE	AE
26	ABC	
27	D	
28	ABC	
29	ABCE	
30	B	

