

Université de Constantine
Faculté de médecine
Année universitaire 2016/2017
Module de dermatologie, 1^{ère} rotation, le 9 octobre 2016
Epreuve théorique

- Quelle (s) est (sont) parmi les suivantes la (les) proposition (s) juste (s) concernant l'acné :
 - Le propionibactérium acnes est le virus responsable de l'inflammation dans l'acné
 - Les lésions prédominantes sur les zones séborrhéiques du tégument**
 - La couleur noire des comédons ouverts est due à l'oxydation de la mélanine
 - La forme fulminante est la seule forme associée à des signes généraux**
 - L'isotrétinoïne systémique est une alternative thérapeutique dans les formes légères
- Quelle (s) est (sont) la (les) lésion (s) unguéale (s) qu'on ne retrouve pas dans le psoriasis :
 - Une paronychie
 - Une onycholyse
 - Une mélanonychie
 - Une hyperostose sous-unguéale**
 - Des dépressions ponctuées cupuliformes
- Dans le psoriasis de l'enfant (une ou plusieurs propositions justes) :
 - La prédominance féminine est décrite**
 - L'aspect clinique est différent de celui de l'adulte
 - Le napkin psoriasis est une forme classique du grand enfant
 - L'atteinte du visage se voit plus par rapport à l'adulte**
 - La forme en gouttes est décrite fréquemment après une rhinopharyngite virale
- Le carcinome spinocellulaire (une ou plusieurs propositions justes) :
 - Touche uniquement les muqueuses
 - Touche uniquement la peau
 - Touche à la fois la peau et les muqueuses**
 - Pouvoir métastatique nul
 - Fréquent chez les enfants
- Le carcinome basocellulaire (une ou plusieurs propositions justes) :
 - Fréquent chez le sujet âgé
 - Fréquent chez l'adolescent
 - Pouvoir métastatique nul
 - Le traitement est surtout chirurgical**
 - La localisation préférentielle est le visage
- Le traitement de première intention dans l'urticaire chronique :
 - Méthotrexate
 - Biothérapie
 - Antihistaminiques de première génération
 - Cyclosporine
 - Antihistaminique de deuxième génération**
- L'examen en lumière de Wood est toujours positif au cours des :
 - Teignes tondantes microsporiques
 - Teignes tondantes trichophytiques
 - Teignes inflammatoires et suppuratives
 - Teignes faviques**
 - Toutes les réponses sont justes
- A propos du chancre syphilitique, la (les) propositions juste (s) :
 - Se traduit par une ulcération profonde
 - Très douloureux
 - Se traduit par une érosion superficielle, indurée**
 - Faiblement contagieux
 - Exclusivement de siège muqueux et génital
- Une fausse sérologie syphilitique (faux positifs) :
 - Correspond à un TPHA (+) et VDRL (-)
 - Correspond à un TPHA (-) et VDRL (+)
 - Correspond à un TPHA (+) et VDRL (+)
 - Peut se voir au cours de la grossesse
 - Peut se voir au cours du lupus érythémateux systémique**
- L'ulcère de jambe veineux peut se compliquer de (une ou plusieurs propositions justes) :
 - Dermatite de contact
 - Périostite
 - Ankylose de la cheville
 - Lymphangite
 - Erysipèle

11. Le diagnostic en dermatologie selon la méthode analytique :
- Fait appel aux données de l'interrogatoire, de l'examen physique et des examens complémentaires.
 - Fait le diagnostic dès l'inspection sur un aspect clinique caractéristique.
 - Est plus lent que la démarche analogique.
 - Est plus rapide que la démarche analogique.
 - Nécessite d'avoir déjà vu la lésion pour la reconnaître.
12. Les macules achromiques :
- Sont des lésions élémentaires secondaires, visibles, mais non palpables.
 - Sont des lésions élémentaires primitives, non visibles et palpables.
 - Sont des lésions élémentaires primitives, palpables et visibles.
 - Sont dues à une diminution ou à une absence de mélanocytes de l'épiderme et/ou de sécrétion de mélanine par ceux-ci.
 - Sont dues à une congestion des vaisseaux du derme superficiel.
13. Les dermocorticoides exercent leur pouvoir anti-inflammatoire par (la ou les propositions justes) :
- Augmentation de la perméabilité vasculaire
 - Inhibition de la multiplication des kératinocytes
 - Vasoconstriction
 - Stimulation de la synthèse des molécules pro-inflammatoires
 - Diminution du nombre des cellules immunocompétantes
14. Au cours de l'impétigo, cochez la ou les réponses justes :
- La papule initiale laisse place à une érosion.
 - L'état général est souvent conservé
 - Les germes incriminés sont : staphylocoques ou streptocoques
 - L'évolution peut se faire vers une fasciite nécrosante
 - La présence de papules mlicériques est très évocatrice
15. Le traitement de l'érysipèle repose sur (la ou les propositions justes) :
- Dérivés stibiés.
 - Antihistaminique
 - Antibiotiques généraux
 - Anticoagulants
 - Dermocorticoides
16. Les tuberculoses cutanées 2^{es}aires à dissémination hémotogène comprennent :
- Le scrofuloderme
 - Le lupus tuberculeux
 - La gomme tuberculeuse
 - La tuberculose ulcéreuse orificielle
 - Les tuberculoses verruqueuses
17. Les critères de mauvais pronostic du mélanome sont :
- La présence d'une ulcération
 - Un indice de Breslow élevé
 - Topographie: tête et cou
 - Age avancé
 - La taille de la tumeur
18. le mélanome de Dubreuilh (la ou les propositions justes) :
- Est de très mauvais pronostic
 - Siège préférentiellement sur le visage
 - Présente une phase de croissance rapidement verticale
 - Présente une phase de croissance d'abord horizontale
 - Le traitement est essentiellement chirurgical
19. Le vecteur des leishmanies est :
- Un moustique
 - Une tique
 - Une mouche
 - Un phlébotome
 - Une punaise
20. Dans l'eczéma, l'imétiginisation survient le plus souvent au cours de la phase :
- Erythémateuse
 - Vésiculeuse
 - Suintante
 - Desquamative
 - De réparation

9. Une tache
 A. Correspond à un TPHA (+)
 C. Correspond à un TPHA (+)
 E. Peut se voir au cours du lupus érythémateux
10. L'ulcère de jambe veineux peut se compliquer de (une ou plusieurs)
 A. Dermate de contact
 C. Ankylose de la cheville.
 E. Érysipèle
- B. Périostite
 D. Lymphangite.

Université de Constantine
 Faculté de médecine
 Année universitaire 2016/2017
 Module de dermatologie, 1^{ère} rotation, le 9 octobre 2016
Epreuve pratique

Patiente âgée de 50 ans, serveuse de profession, aux antécédents d'allergie aux betalactamines, consulte pour une ulcération de la jambe gauche.

1. quelles sont les diagnostics possibles ?
- A. Ulcère de jambe
 - B. Ecthyma
 - C. Carcinome spinocellulaire
 - D. Érysipèle
 - E. Toutes les réponses sont justes

A l'examen clinique l'ulcération est ovale, de 5 cm de diamètre, à bord mousse et à fond bourgeonnant, de siège perimalléolaire et évolue depuis 3 mois. La patiente rapporte la notion d'œdème au niveau des jambes et de douleur lors de la position debout prolongée.

2. Quel est votre diagnostic ?
- A. Ulcère de jambe artériel
 - B. Ecthyma
 - C. Carcinome spinocellulaire
 - D. Ulcère de jambe veineux
 - E. Erysipèle
3. Quels sont les éléments en faveur du diagnostic ?
- A. Ulcération évoluant depuis plus de 4 semaines
 - B. La profession
 - C. La taille de l'ulcération
 - D. Le siège de l'ulcération
 - E. La douleur et l'œdème en position orthostatique
4. Quel examen complémentaire demandez-vous ?
- A. Echodoppler des membres inférieurs
 - B. Hémoanalyse
 - C. Mesure de la po2 transcutanée
 - D. Artériographie du membre inférieur
 - E. Aucun examen n'est nécessaire au diagnostic étiologique.

Trois mois après, la patiente erythémateux, œdémateux et douloureux consulte pour un placard centré par l'ulcération de la jambe gauche.

5. Quels sont les diagnostics possibles ?
- A. Thrombophlébite
 - B. Erysipèle
 - C. lipodermatosclérose
 - D. Impétigo
 - E. Tous les diagnostics sont justes

- D. Présente une plaie
 - E. Le traitement est essentiellement chirurgical
19. Le vecteur des leishmanies est :
- A. Un moustique
 - D. Un phlébotome**
 - B. Une tique
 - E. Une punaise
20. Dans l'eczéma, l'imémitiginisation survient le plus souvent au cours de la phase :
- A. Erythémateuse
 - B. Vésiculeuse
 - E. De réparation
 - C. Suintante**

À l'examen clinique la patiente est fébrile à 39.5 °C avec des adénopathies inguinales inflammatoires homolatérales.

6. Quel est le diagnostic le plus probable ?
- A. Thrombophlébite
 - B. Érysipèle**
 - C. Lipodermatosclérose
 - D. Impétigo
 - E. Ecthyma
7. Quel(s) examen(s) complémentaire(s) demandez-vous ?
- A. Examen cyto bactériologique au niveau de l'ulcération**
 - B. Hémoculture au moment des pics fébriles**
 - C. NFS
 - D. CRP
 - E. Échographie doppler du membre atteint
8. Quel traitement préconisez-vous ?
- A. Anti-inflammatoire non stéroïdien
 - B. Pénicilline G
 - C. Extencilline
 - D. Macrolides**
 - E. Metronidazole

15 ans après la patiente reconseille une troisième fois pour un placard ulcéro-bourgeonnant douloureux au niveau du siège de l'ulcération.

9. Quels examens complémentaires demandez-vous ?
- A. Biopsie cutanée avec examen anatomopathologique**
 - B. Radiographie du membre**
 - C. Échographie doppler du membre
 - D. Artériographie du membre
 - E. Toutes les réponses sont justes
10. Quel est le diagnostic le plus probable ?
- A. Carcinome spinocellulaire ulcéro-bourgeonnant**
 - B. Carcinome basocellulaire pagétoïde
 - C. Récidive d'un ulcère de jambe
 - D. Ecthyma
 - E. Aucune réponse n'est juste