

Université de Constantine - Faculté de Médecine
Année universitaire 2018/2019
Module de dermatologie, 1ère rotation, le 7 octobre 2018
Epreuve théorique

1. La (Les) lésion (s) élémentaire (s) qu'on peut trouver comme séquelle (s) de l'acné polymorphe juvénile :
A. Les abcès
B. La séborrhée
C. Les nodules
D. Les papules
E. Les macules
2. Quelle (s) est (sont) parmi le (les) suivant (s) le (les) facteur (s) de risque d'infections cutanées bactériennes
A. L'hyperséborrhée
B. le diabète
C. l'abus d'antihistaminique
D. La dialyse
E. L'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs
3. Quelle (s) est (sont) parmi la (les) suivante (s) la (les) proposition (s) juste (s) concernant l'acné ?
A. La dysséborrhée est une condition obligatoire de l'acné
B. La dysbiose est un des facteurs physiopathologiques
C. La dyskératose est responsable du bouchon infundibulaire
D. Le Clostridium acnes est un facteur clé dans l'inflammation
E. La symbiose provoque le chimiotactisme des PNN
4. Quelle (s) est (sont) parmi la (les) suivante (s) la (les) proposition (s) juste (s) concernant l'acné ?
A. Maladie infectieuse
B. Hypersécrétion sudorale
C. l'acné de l'enfant moins de 8 ans ne nécessite pas d'exploration
D. le nouveau-né pourrait être touché
E. Inflammation chronique
5. Quel (s) est (sont) la (les) pathologie (s) où sont indiqués les dermocorticoïdes ?
A. Les onychomycoses
B. Les candidoses
C. L'eczéma de contact du visage
D. La leishmaniose
E. Les piqûres de scorpion
6. Concernant l'ulcère de jambe artériel, cochez la ou les réponses justes :
A. Plus fréquent chez les hommes que les chez les femmes
B. De localisation perimalleolaire interne ou externe
C. Plus souvent associé à une maladie athéromateuse
D. Souvent indolore
E. Une urgence médicale
7. Concernant l'ulcère de jambe, cochez la ou les réponses justes :
A. Souvent d'origine tumorale ou hématologique
B. Peut se compliquer d'un carcinome spinocellulaire
C. De siège le plus souvent distal ou suspendu
D. C'est une ulcération d'évolution chronique sans tendance spontanée à la cicatrisation
E. N'a pas de retentissement ostéoarticulaire
8. Concernant l'ulcération, cochez la ou les réponses justes :
A. Est une lésion élémentaire primitive
B. Est une lésion élémentaire secondaire
C. Est une lésion qui guérit habituellement sans laisser de cicatrice
D. Est une perte de substance se limitant à l'épiderme
E. Peut évoluer spontanément vers la cicatrisation
9. Les tumeurs cutanées sont (cochez la ou les réponses justes)
A. Des lésions élémentaires primitives
B. Des lésions élémentaires primitives ou secondaires
C. Des lésions uniques ou multiples
D. Des lésions malignes
E. Des lésions bénignes ou malignes
10. Quel(s) est / sont l'(les) examen (s) complémentaire (s) systématique (s) en dermatologie :
A. La biopsie cutanée
B. Les prélèvements microbiologiques
C. Les patchs tests
D. L'échographie des parties molles
E. Aucune réponse juste

Université de Constantine
Faculté de Médecine
Année universitaire 2018/2019
Module de dermatologie, 1ère rotation, le 7 octobre 2018
Epreuve pratique

Une jeune étudiante universitaire, s'est présentée à la consultation pour la prise en charge des macules pigmentées séquellaires du visage. L'examen dermatologique a trouvé, en plus de macules, des lésions des joues et du menton.

21. Quelle(s) est (sont) la (les) lésion (s) élémentaire (s) qu'on peut trouver comme séquelle (s) de l'acné polymorphe juvénile ?

11. La
12. Le
13. Les
14. Le mé
15. Parm
16. L'urtica
17. La 1ère fl
18. Quelle est
19. Quelle(s)
20. Parmi les spe
26. Quel (s) e

11. La tuberculose verruqueuse est :
- A. Tuberculose secondaire à un foyer tuberculeux de voisinage
 - B. Tuberculose d'inoculation exogène
 - C. Tuberculose secondaire à une dissémination hématogène
 - D. L'agent responsable est uniquement le bacille de Koch humain
 - E. Siège préférentiellement sur les membres
12. Le lupus tuberculeux est
- A. une tuberculose paucibacillaire
 - B. atteint fréquemment l'homme
 - C. touche préférentiellement le tronc
 - D. IDR est négative
 - E. l'examen direct ainsi que la culture sont souvent négative
13. Les critères de mauvais pronostic du mélanome sont:
- A. La présence d'une ulcération
 - B. Un indice de Breslow élevé
 - C. Topographie: tête et cou
 - D. Age avancé
 - D. La taille de la tumeur
14. Le mélanome de Dubreuilh :
- A. Est un mélanome de très mauvais pronostic
 - B. Siège préférentiellement sur le visage
 - C. Présente une phase de croissance d'abord verticale
 - D. Présente une phase de croissance d'abord horizontale
 - E. Le traitement est essentiellement chirurgical
15. Parmi les affirmations suivantes, une seule s'applique au carcinome basocellulaire :
- A. Peut mettre en jeu le pronostic vital
 - B. Peut siéger sur les muqueuses
 - C. Donne des métastases par voie hématogène
 - D. Donne des métastases par voie lymphatique
 - E. Siéger uniquement au niveau de la peau.
16. L'urticaire chronique superficielle est caractérisée par :
- A. Lésions papuleuses fixes et prurigineuses
 - B. Lésions papuleuses fugaces et prurigineuses
 - C. Lésions érythémateuses et squameuses
 - D. Des poussées fréquentes
 - E. Atteintes des muqueuses
17. La 1^{ère} 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.
18. Quelle est la proposition juste pour le traitement des teignes chez l'enfant:
- A. Antifongique en topique seul.
 - B. Antifongique en topique + Terbinafine per os.
 - C. Antifongique en topique + Fluconazol per os.
 - D. Antifongique en topique + Griséofulvine.
 - E. Les mesures d'hygiène suffisent.
19. Quelle(s) est (sont) la (les) localisation(s) évocatrices(s) de la dermatite atopique :
- A. Sillon sous lobulaire de pavillon de l'oreille
 - B. Creux poplités
 - C. Paume des mains
 - D. Sillon naso-génien
 - E. Plis des coudes
20. Parmi les spécialités suivantes, quelles sont celles qui peuvent être utilisées dans le traitement de la g.
- A. Benzoate de benzyle (ASCABIOL)
 - B. Flubendazole (FLUVERMAL)
 - C. Ivermectine (STOMECTOL)
 - D. Spiramycine (ROVAMYCINE)
 - E. Pyréthrine de synthèse (SPREGAL)

26. Quel (s) est (sont) le (les) conseil (s) à donner pour cette patiente ?

- A. Éviter la manipulation des lésions
- B. Éviter le contact direct ou d'embrassement d'autres personnes

10. Quel(s) est / sont l'(les) examen (s) complémentaire (s) systématique (s) en dermatologie :
- A. La biopsie cutanée
 - B. Les prélèvements microbiologiques
 - C. Les patchs tests
 - D. L'échographie des parties molles
 - E. Aucune réponse juste

Université de Constantine
Faculté de Médecine
Année universitaire 2018/2019
Module de dermatologie, 1ère rotation, le 7 octobre 2018
Epreuve pratique

Une jeune étudiante universitaire, s'est présentée à la consultation pour la prise en charge des macules pigmentées séquellaires du visage.

L'examen dermatologique a trouvé, en plus de ces macules, des lésions papulo-pustuleuses des joues et du menton.

21. Quelle (s) est (sont) parmi le (les) suivant (s) la (les) proposition (s) qui peut (peuvent) être juste (s) ?

- A. Une acné de la femme adulte
- B. Une acné de la femme universitaire
- C. Une acné polymorphe juvénile
- D. Le psoriasis pustuleux
- E. Anthrax

22. Quel (s) élément (s) cherchez-vous pour établir le diagnostic définitif ?

- A. La présence de cicatrice atrophique
- B. L'âge de la patiente
- C. La présence de comédons
- D. Notion de contagé
- E. La fièvre

23. Quelle (s) est (sont) le (les) autre (s) région (s) du corps qui peuvent être touchée ?

- A. Le tronc
- B. Les paumes
- C. Les plantes
- D. Les bras
- E. Le cou

24. Quelle (s) est (sont) le (les) autre (s) élément (s) à chercher par l'interrogatoire ?

- A. La prise médicamenteuse
- B. Le staphylocoque doré
- C. Le Cutibacterium acnes
- D. La manipulation des lésions
- E. Les antécédents familiaux du psoriasis

25. Quelle est votre attitude thérapeutique ?

- A. Désonide (locatop°)
- B. L'acitrétine
- C. Une cycline + un rétinoïde
- D. Antibiothérapie antistaphylococcique
- E. Désonide (Locapred°)

26. Quel (s) est (sont) le (les) conseil (s) à donner pour cette patiente ?

- A. Eviter la manipulation des lésions
- B. Eviter le contact direct ou d'embrasser d'autres personnes
- C. Eviter le chocolat
- D. Désinfection des gites du staphylocoque
- E. Une exposition solaire

La patiente a été traitée par un traitement topique et systémique ; 10 jours après elle s'est présentée en consultation dermatologique pour une plaque rouge œdémateuse du visage.

27. Quel (s) est (sont) le (les) diagnostic (s) à évoquer :

- A. Staphylococcie maligne de la face
- B. Un érysipèle de la face
- C. Un eczéma de contact
- D. Un zona ophtalmique
- E. Une acné conglobata

L'examen retrouve une patiente en état général moyen, fébrile avec un placard inflammatoire limité par un bourrelet.

28. Quel (s) est (sont) le (les) diagnostic (s) à retenir ?

- A. Staphylococcie maligne de la face
- B. Un érysipèle de la face
- C. Un eczéma de contact
- D. Un zona ophtalmique
- E. Une acné fulminans

29. Quel (s) bilan (s) proposez-vous pour confirmer le diagnostic ?

- A. Un prélèvement bactériologique
- B. Aucun le diagnostic est clinique
- C. Des patch-tests cutanés
- D. Une sérologie VZV
- E. Des prick-tests cutanés

30. Quelle (s) est (sont) la (les) cause (s) la (les) plus probable (s) de cette nouvelle irruption ?

- A. Réactivation virale
- B. Réaction de contact au traitement topique
- C. Diffusion veineuse du staphylocoque
- D. Le streptocoque à travers une porte d'entrée ORL
- E. Aggravation de sa dermatose initiale