

QCM (questions à choix multiples):

01/- concernant le cancer du cavum, quelles propositions sont justes?

- a/- c'est un cancer fréquent au Maghreb.
- b/- c'est un cancer fréquent en occident.
- c/- son diagnostic est facile.
- d/- sa forme histoclinique la plus fréquente est l'UCNT.
- e/- il est connu depuis l'antiquité.

02/- devant une obstruction nasale chronique chez l'adulte, quels sont les éléments cliniques qui orientent vers une tumeur maligne des fosses nasales?

- a/- antécédents d'exposition professionnelle aux poussières de bois.
- b/- exophtalmie d'apparition récente.
- c/- épistaxis récidivante.
- d/- crises d'éternuements d'apparition récente.
- e/- infection dentaire d'une prémolaire supérieur.

03/- devant une rhinorrhée fétide chez l'enfant, on évoque:

- a/- une déviation sévère de la cloison nasale.
- b/- une hypertrophie des végétations adénoïdes.
- c/- une tumeur naso-sinusienne.
- d/- une rhinite chronique.
- e/- un corps étranger intra-nasal.

04/- devant le tableau d'une rhinosinusite chronique simple du petit enfant, l'obstruction nasale est le plus souvent due à:

- a/- une hypertrophie des cornets inférieurs.
- b/- une tumeur intra-nasale.
- c/- une hypertrophie des végétations adénoïdes.
- d/- une déviation de la cloison nasale.
- e/- un hématome de la cloison nasale.

05/- permis les germes suivant, quel est celui qui n'est que rarement retrouvé dans les infections nasosinusiennes aiguës de l'adulte?

- a/- Haemophilus.
- b/- pneumocoque.
- c/- staphylocoque.
- d/- bacille pyocyanique.
- e/- streptocoque.

06/- devant une angine pseudomembraneuse quels diagnostics retenir?

- a/- une angine de Vincent.

b/- une diphtérie.

c/- un cancer de l'amygdale.

d/- l'herpangine.

e/- une mononucléose infectieuse.

**07/- parmi les complication de l'angine à streptocoque b-hémolytique du groupe A on site:**

a/- phlegmon périamygdalien.

b/- rhumatisme articulaire aigue.

c/- Glomérulonéphrite aigue.

d/- érythème noueux.

e/- abcès rétro-pharyngée.

**08/- retenez le(s) antibiotique(s) qui est(sont) recommandé(s) dans les angines streptococciques:**

a/- pénicilline G ou A.

b/- aminosides.

c/- tétracyclines.

d/- sulfamides.

e/- macrolides.

**09/- un patient agé de 78ans, se présente au pavillon des urgences ORL pour des otalgies violentes et d' hypoacousie gauche et dont l'examen otoscopique objective une sténose totale du conduit auditif externe avec paralysie faciale périphérique homolatéral, la glycémie de ce patient est de 03 g/l .quelle est votre conduite?**

a/- antibiothérapie peros à forte dose avec contrôle après 01 semaine.

b/- hospitalisation et antibiothérapie parentérale.

c/-demander une TDM des rochers.

d/- demander une vitesse de sédimentation.

e/- effectué une paracentèse.

**10/- le vertige paroxystique positionnel bénin:**

a/- est responsable d'un syndrome vestibulaire périphérique.

b/- est responsable d'un syndrome vestibulaire centrale.

c/- dure de 1heur à 03heurs isolé.

d/- dure de 30 secondes à 01 minute associé à des signes neurologiques.

e/- la rééducation vestibulaire est le traitement de cette pathologie.

**11/- devant toute otorrhée fétide chronique il faut penser à:**

a/- une otite moyenne aigue stade collecté.

b/- une otite moyenne aigue stade perforé.

c/- une otite seromuqueuse .

d/- une otite moyenne chronique cholesteatomateuse.

e/- aucune réponse n'est juste.

12/- cochez la ou les réponses justes concernant le kyste du tractus thyroglosse:

a/- la plus fréquente des masses cervicales.

b/- l'ascension lors de la protrusion de la langue est fortement indicative de ce diagnostic.

c/- il peut être sécréteur de catécholamines.

d/- il se manifeste par une massa de la région pré-auriculaire.

e/- son traitement n'est pas chirurgicale.

13/- parmi ces masses cervicales, quel(s) est (sont) qui est (sont) des tumeurs de consistance aériques:

a/- tumeur du corpuscule carotidien.

b/- le laryngocèle externe.

c/- le lymphangiome kystique.

d/- diverticule œsophagien.

e/- le goitre thyroïdien.

14/- une lésion organique suspecte au niveau du larynx impose systématiquement :

a/- une TDM du larynx.

b/- TDM cérébrale.

c/- une laryngoscopie directe en suspension avec biopsies.

d/- Radio du thorax.

e/- stroboscopie.

15/- une dysphonie par troubles de la mobilité laryngée peut être due à:

a/- une laryngite aiguë.

b/- un cancer du larynx.

c/- une paralysie récurrentielle.

d/- une ankylose crico-aryténoïdienne.

e/- une dysphonie psychogène.

16/- le cancer du larynx :

a/- plus fréquent chez la femme que l'homme.

b/- se manifeste uniquement par une dysphonie.

c/- plus fréquent avant l'âge de 40 ans.

d/- fréquent chez le sujet alcool-tabagique.

e/- le type histologique le plus fréquent est le carcinome épidermoïde.

17/- l'épistaxis :

a/- c'est l'extériorisation du sang par le nez.

b/- peut être révélatrice d'un cancer du cavum.

c/- est toujours sans retentissement sur l'état général du patient.

d/- peut être liée à une hyper tension.

e/- toutes les réponses sont justes.

**18/- dans l'épistaxis la rhinoscopie :**

a/- s'effectue toujours après mouchage et évacuation des caillots sanguins.

b/- peut visualiser une tumeur au niveau des fosses nasales à l'origine du saignement.

c/- suffit à elle seul pour posé le diagnostic étiologique.

d/- peut être normale.

e/- toutes les réponses sont fausses.

**19/- une surdité de perception peut être causé par:**

a/- un bouchon de cérumen.

b/- un traitement par des aminosides.

c/- une chimiothérapie.

d/- une otite fibroadhésive.

e/- un neurinome de l'acoustique.

**20/- tout syndrome de pénétration impose:**

a/- une hospitalisation.

b/- une bronchoscopie exploratrice.

c/- un traitement médical seulement à domicile.

d/- une alimentation pâteuse.

e/- de revoir le malade après 72 heures.

CAS CLINIQUE N01

Mr. Xin luang, âgé de 35 ans ,originaire du sud-est de la Chine et travaillant à Constantine, est conduit à la consultation ORL. il se plaint d'une plénitude de l'oreille droite depuis 03 mois, l'interrogatoire ne retrouve pas d'antécédents particuliers ni d'autres signes ( pas de vertiges, pas d'acouphène). l'examen des oreilles fait sous microscope retrouve:

- à Droite: tympan légèrement inflammatoire avec présence de bulles hydroaériques, il n'y a pas de perforation.
- à Gauche: tympan normal.

21/- quelle est votre interprétation de l'aspect otoscopique droit:

- a/- une otite moyenne aigue.
- b/- une otite moyenne chronique simple.
- c/- une otite moyenne chronique cholestéaomateuse.
- d/- une otite séromuqueuse.
- e/- un aspect normal.

Chez Yacine  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

22/- devant ce type d'otite unilatérale chez un adulte, quel examen clinique s'impose ?

- a/- une laryngoscopie indirecte.
- b/- une rhinoscopie postérieur.
- c/- une palpation des points sinusiens.
- d/- un examen de la cavité buccale.
- e/- une recherche de nystagmus.

Chez Yacine  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

23/- comment compléter l'examen clinique de ce patient:

- a/- la palpation des aires ganglionnaires.
- b/- l'examen neurologique ( paires crâniennes).
- c/- l'examen ophtalmologiques.
- d/- l'examen digestif.
- e/- l'examen général.

l'examen pratiqué permet de constater une masse bourgeonnante occupant la paroi latérale droite du cavum.

24/- compte tenu de l'origine du patient, quel est le type histologique le plus probable?

- a/- carcinome kératinisant ( type 1 de l'OMS ).
- b/- carcinome non kératinisant ( type 2 de l'OMS ).
- c/- carcinome indifférencié ( UCNT ou type 3 de l'OMS ).
- d/- lymphome.
- e/- Mélanome.

25/- le diagnostic de cancer du cavum est posé. quel bilan d'extension demanderiez-vous à votre patient?

- a/- TDM du cavum.b/- IRM du cavum.
- c/- RX thorax.

d/- échographie abdominale.

e/- scintigraphie osseuse.

**26/- un patient présentant un cancer doit être :**

a/- étiqueté.

b/- classé.

c/- documenté.

d/- argumenté.

e/- typé.

**27/- quel bilans préthérapeutique allez-vous pratiquer chez lui ?**

a/- bilan stomatologique.

b/- Audiogramme.

c/- impédancemétrie.

d/- sérologie EBV.

e/- évaluation de l'état général.

**28/- la sérologie EBV:**

a/- objective une augmentation des IgG et IgA anti-VCA et anti-EA et IgG anti EBNA.

b/- objective une diminution des IgG et IgA anti-VCA et anti-EA et une augmentation des IgG anti-EBNA.

c/- est utile pour le suivi.

d/- objective une augmentation des IgG et IgA anti-VCA et anti-EA et une diminution des IgG anti-EBNA.

e/- peut servir de moyen de dépistage dans les zones endémiques.

**29/- quelles sont les thérapeutiques possibles dans le cancer du cavum ?**

a/- chimiothérapie .

b/- radiothérapie ciblant la tumeur primitive et les aires ganglionnaire.

c/- la chirurgie de la tumeur primitive.

d/- la chirurgie des aires ganglionnaire.

e/- la chimiothérapie après chirurgie.

**30/- la surveillance de ce patient est indispensable après la fin du traitement . elle :**

a/- recherche la reprise des symptômes.

b/- nécessite une nasofibroscopie / Rhinoscopie postérieur à chaque fois.

c/- nécessite la palpation des aires ganglionnaires.

d/- nécessite une radio thorax.

e/- nécessite une TDM du cavum.

**CAS CLINIQUE N02**

## CAS CLINIQUE N02

un nourrisson de 19 mois sans antécédents est ramené aux urgences ORL ( par ses parents) pour fièvre à 40°, vomissements, diarrhée , l'exame ORL retrouve: des tympans bombés perte des reliefs avec rhinorrhée purulente.

**31/- quel est votre diagnostic?**

- a/- une otite externe nécrosante.
- b/- une otite moyenne aigue congestive.
- c/- une otite moyenne aigue catarrhale.
- d/- une otite moyenne aigue collectée.
- e/- une otite moyenne chronique cholestéatomateuse.

**32/- quel est votre conduite?**

- a/- un traitement antipyrétique + désinfection rhinopharyngée avec contrôle après 48 heures.
- b/- un traitement antipyrétique + désinfection rhinopharyngée + une fluoroquinolone.
- c/- un traitement antipyrétique + désinfection rhinopharyngée + amoxicilline+acide clavulanique.
- d/- un traitement antipyrétique + désinfection rhinopharyngée + cephalosporine 3ème Génération pour accélère la guérison .
- e/- effectuer une paracentèse.

**33/- le diagnostic positif est :**

- a/ clinique.
- b/- nécessite une audiométrie tonale .
- c/- nécessite des potentiels évoqués auditifs.
- d/- nécessite des prélèvements de gorge.
- e/- nécessite une exploration radiologique.

**34/- quels sont les germes les plus fréquemment rencontré:**

- a/- Pseudomonas aeroginosa.
- b/- le staphylocoque aureus.
- c/- le staphylocoque doré.
- d/- le streptocoque pneumoniae.
- e/- l'Haemophilus influenzae.

**35/- cette affection est fréquente:**

- a/- chez l'enfant en collectivités.
- b/- chez l'adulte jeune.
- c/- chez le sujet âgé.
- chez le sujet âgé diabétique.
- e/- chez le nouveau née.

36/- cette affection est définie par :

- a/- une inflammation et une infection des cavités mastoïdiennes.
- b/- une inflammation et une infection de la trompe d'eustache.
- c/- une inflammation et une infection de la caisse du tympan.
- d/- une infection de la peau du CAE.
- e/- une infection des cavités sinusiennes.

37/- l'évolution de cette affection se fait :

- a/- vers les complications en dehors du traitement dans 80% des cas.
- b/- vers la guérison spontanée dans la majorité des cas .
- c/- vers les complications dans 80 % des cas même si le traitement est bien conduit.
- d/- vers la guérison mais après une paracentèse.
- e/- vers la guérison seulement après traitement chirurgicale.

38/- chez ce nourrisson, l'évolution est marqué par l'installation d'un syndrome infectieux sévère avec diarrhée et vomissement , refus c l'alimentation, pleurs incessants, l'examen ORL objective le même aspect; quelle est votre conduite:

- a/- demander une TDM des rochers + TDM cérébrale.
- b/- hospitalisation du nourrisson .
- c/- effectuer une paracentèse.
- d/- effectué une ponction lombaire.
- e/- changé l'antibiothérapie et contrôler l'enfant après une semaine.

39/- quel(s) est(sont ) la (les) complication (s) à évoquer dans ce cas?

- a/- une paralysie faciale périphérique.
- b/- une méningite.
- c/- un abcès cérébral.
- d/- une thrombophlébite du sinus latéral
- e/- une thrombose de l'artère carotide interne.

40/- quelles sont les autres complications qui peuvent survenir lors de cette affection?

- a/- une labyrinthite infectieuse.
- b/- une mastoïdite.
- c/- une otite moyenne chronique fibroadhésive.
- d/- une nécrose de l'articulation temporo-mandibulaire.
- e/- une nécrose du pavillon auriculaire.





*off. charge*

# Département de Médecine de Constantine - Epreuve d'Orl -A6-R3 -\*17/11/2015\*Z\*

Date de l'épreuve : 15/11/2015

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Rép.
1	ADE
2	ABC
3	E
4	C
5	D
6	BE
7	ABCDE
8	AE
9	BCD
10	AE
11	D
12	B
13	BD
14	AC
15	BCD
16	DE
17	ABD
18	ABD
19	BCE
20	AB
21	D
22	B
23	ABCE
24	C
25	ABCDE
26	B
27	ABCDE
28	ACE
29	ABD
30	ABCDE
31	D
32	C
33	A
34	DE
35	A

N°	Rép.
36	ABC
37	B
38	ABCD
39	BCD
40	AB

*Chez Yacine*  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

*Yacine*