

1. Quel est le moyen le plus simple pour objectiver une lésion des cordes vocales :

- a) Fibroscopie bronchique
- b) Laryngoscopie directe en suspension
- c) Un examen stroboscopique pour visualiser le mouvement des cordes vocales
- d) Une laryngoscopie indirecte au miroir laryngé
- e) Une échographie cervicale

2. un homme âgé de 54 ans alcoololo-tabagique qui présente une dysphonie chronique évoluant depuis 03 mois quels sont les deux premiers diagnostics à évoquer :

- a) Tuberculose laryngée
- b) Laryngite aiguë
- c) Dysplasie laryngée
- d) Paralysie récurrentielle gauche
- e) Cancer laryngé

3. Quel est le signe le plus précoce d'une tumeur de la corde vocale :

- a) Dyspnée inspiratoire
- b) Dyspnée expiratoire
- c) Dysphagie
- d) Odynophagie
- e) Dysphonie

4. Devant une otite seromucuseuse unilatérale OSM il faut suspecter :

- a) Un cancer du larynx
- b) Un cancer du cavum
- c) Un cancer de l'ethmoïde
- d) Des végétations adénoïdes
- e) Un glomus de la jugulaire

5. L'hyperlaxité excessive des structures du larynx avec aspiration de la margelle laryngée lors de l'inspiration est :

- a) Une papillomatose laryngée
- b) Un stridor laryngé congénital essentiel
- c) Une laryngomalacie
- d) Une laryngite sous glottique
- e) Une paralysie des dilatateurs du larynx

6. La douleur dans la sinusite maxillaire aiguë est :

- a) Sus orbitaire
- b) A recrudescence vespérale
- c) Calmée par l'effort
- d) Aggravée par le décubitus dorsal
- e) Toujours bilatérale

7. La sinusite la plus fréquente chez l'enfant est

- a) Maxillaire
- b) Ethmoïdale
- c) Frontale
- d) Sphénoïdale
- e) Pan sinusite

8. A propos de la pathogénie du cholestéatome :

- a) Il existe une seule théorie pour l'expliquer
- b) La théorie de la migration épithéliale explique le cholestéatome congénital
- c) La constitution d'une poche de rétraction peut conduire à un cholestéatome
- d) L'envahissement direct se fait à travers une perforation le plus souvent marginale
- e) La perforation centrale ne donne jamais de cholestéatome

9. Dans la théorie de la migration épithéliale du cholestéatome, l'implantation cellulaire peut se faire après

- a) Une paracentèse
- b) Une septoplastie
- c) Une tympanoplastie
- d) Une fracture du rocher
- e) La mise en place d'un aérateur trans tympanique

10. La surdité est endocochléaire dans les situations suivantes

- a) La maladie de MENIERE
- b) La surdité toxique aux aminosides
- c) L'Otite moyenne chronique
- d) L'Hydrops endolymphatique
- e) La SEP

11. Le neurinome de l'acoustique :

- a) Est une tumeur maligne
- b) Fréquent sur la partie vestibulaire de la 8^{ème} paire crânienne
- c) L'examen complémentaire le plus fiable pour le diagnostic est le scanner
- d) Appelé aussi schwannome de l'acoustique
- e) Il peut aussi se manifester par une surdité soudaine.

12. Le RINNE est positif dans les situations suivantes

- a) Corps étranger intra auriculaire
- b) Otite externe
- c) Personne normo-entendante
- d) Surdité retrocochléaire
- e) Neurinome de l'acoustique

13. Devant une obstruction nasale unilatérale, avec rhinorrhée fétide homolatérale, quel est le diagnostic le plus probable :

- a) Déviation de la cloison nasale
- b) Atrésie des choanes
- c) Un corps étranger intra-nasal
- d) Fracture des os propres du nez
- e) Une polypose nasale

14. Le diagnostic de certitude d'un fibrome naso-pharyngien repose sur :

- a) La nasofibroscopie
- b) La biopsie
- c) L'angio scanner
- d) L'examen clinique
- e) L'IRM

15. Concernant un patient ayant une épistaxis, quelles sont les réponses exactes ?

- a) Un interrogatoire rapide et concis est nécessaire
- b) Les traitements anticoagulants ou antiagrégants sont souvent responsables
- c) La pose d'une voie veineuse est systématique
- d) Il est indispensable d'évaluer le retentissement de l'épistaxis sur l'état général du patient
- e) Il faut toujours demander au patient le côté qui a saigné au début

16. Que retrouve-t-on parmi les causes possibles de l'épistaxis ?

- a) L'insuffisance hépatique
- b) Les traitements anticoagulants ou antiagrégant
- c) L'hypertension artérielle
- d) La maladie de Willebrand
- e) La chirurgie nasosinusienne par voie endoscopique

17. Concernant la maladie de Rendu-Osler, quelle est la proposition exacte ?

- a) C'est une affection héréditaire autosomique récessive
- b) Les télangiectasies se développent sur l'ensemble du corps
- c) L'épistaxis est rarement associée à des télangiectasies de la cavité orale
- d) L'exclusion des cavités nasales est systématique
- e) L'absence de couche musculaire et élastique de la paroi artérielle est à l'origine de la formation d'ectasies vasculaires

18. Pour le cancer du cavum

- a) Le type histologique le plus fréquent est le carcinome épidermoïde
- b) Le tabac est le facteur de risque le plus important
- c) Ce cancer a une relation évidente avec le papillomavirus
- d) A un haut potentiel métastatique
- e) Est fréquent surtout dans les pays occidentaux

19. Parmi ces diagnostics, lesquels peuvent donner une dyspnée laryngée
- Cancer du larynx
 - Asthme
 - Dyspnée de kussmaul
 - Dyspnée de cheynes stokes
 - Papillomatose laryngée
20. La dyspnée laryngée
- Est une bradypnée inspiratoire
 - Entraîne tirage et bruits inspiratoires à type de stridor et cornage
 - Est une bradypnée expiratoire
 - Est une tachypnée aux 2 temps
 - Est une polypnée
21. Les fausses membranes de la diphtérie sont
- Détachables
 - Respectant la luette
 - Hémorragique
 - Non confluyente
 - Adhérente
22. Les critères de gravité d'une dyspnée laryngée sont :
- La durée au-delà d'une heure
 - L'installation de troubles de la conscience
 - L'apparition d'irrégularités du rythme respiratoire
 - L'apparition de sueurs
 - Une chute de la tension artérielle
23. L'otite externe maligne nécrosante
- Est plus fréquente chez l'enfant
 - Est un cancer de l'oreille externe
 - Donne rarement des métastases
 - Touche surtout les diabétiques
 - Peut aussi évoluer sur tous les terrains immunodéficients
24. Les complications endocrâniennes de l'otite moyenne aigue sont :
- La mastoïdite
 - La paralysie faciale périphérique octogène
 - La labyrinthite
 - L'abcès intracérébral
 - La thrombophlébite du sinus latéral
25. Le vertige est périphérique dans
- La maladie de MENIERE
 - Le neurinome de l'acoustique
 - L'otite externe
 - La SEP
 - L'accident vasculaire cérébelleux

Mr A 58 ans, consulte aux urgences pour une dysphagie, une odynophagie, une fièvre. Sa température est 37.5 degrés. L'examen de la cavité buccale montre des amygdales gonflées, tuméfiées, rouges, sans exsudats. La palpation des aires ganglionnaires topotop révèle des adénopathies douloureuses bilatérales.

26. Le score de MAC ISAAC pour ce monsieur 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 a adénovirus
- c) Angine de Vincent
- d) Angine a rhinovirus
- e) Angine a EBV

28. Le traitement prescrit est fait de :

- a) Betalactamine
- b) Macrolide
- c) Antiinflammatoire
- d) Antalgique antipyrétique
- e) Une cephalosporine

Une semaine après le même patient revient chez vous pour un trismus, une otalgie gauche, une fièvre à 39 degrés. A l'interrogatoire le malade décrit la douleur comme insupportable, avec des céphalées et une fatigue importante.

Selon le malade, après sa première consultation, et devant la persistance des symptômes il a pris des antiinflammatoires pour calmer la douleur, et surtout l'otalgie qui a commencé le 4 jours après sa première consultation

29. Cette otalgie est une :

- a) Otite externe
- b) Otite externe maligne
- c) Une otalgie reflexe
- d) Un furoncle du conduit auditif externe
- e) Une mastoïdite

30. Le diagnostic le plus probable est :

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

Bon courage

AR, O.R.L 30/10/18

1	D
2	Ce
3	e
4	b
5	Bc
6	b
7	b
8	Cd
9	Acde
10	Abd
11	Bde
12	Cde
13	C
14	c
15	Abde
16	Abcde
17	e
18	d
19	Ae
20	Ab
21	ce
22	abcd
23	de
24	De
25	ab
26	a
27	bde
28	D
29	C
30	c

→ A

