

**1- Une dyspnée laryngée chez le nouveau né peut se manifester par:**

- a) une bradypnée expiratoire
- b) un tirage sous mandibulaire
- c) des apnées
- ← d) des accès de cyanose
- e) une polypnée

**2- En cas de dyspnée laryngée grave la gazométrie montre :**

- a) une acidose respiratoire
- b) une alcalose respiratoire
- c) une PaO<sub>2</sub> supérieure à 50mmHg
- d) une PaCO<sub>2</sub> supérieure à 60 mmHg
- e) une PaCO<sub>2</sub> inférieure à 60 mmHg

**3- L'angiome sous glottique :**

- a) les signes cliniques apparaissent après un intervalle libre
- b) peut être secondaire à un traumatisme interne du larynx
- c) se manifeste par une dyspnée mixte avec un wheezing
- d) s'accompagne d'un stridor
- e) le diagnostic est nasofibroscopique

**4- Une otite moyenne chronique cholestéatomateuse se manifeste otoscopiquement par :**

- a) un granulome inflammatoire du conduit auditif externe
- b) une perforation centrale laissant voir une muqueuse inflammatoire
- c) une perforation atticale en gueule de four
- d) une perforation marginale avec squames dermo-cérumineuse
- e) une perforation marginale avec lyse du cadre et chute de la paroi postérieure

**5- Devant un cholestéatome de l'oreille moyenne :**

- a) le signe de la fistule peut être négatif
- b) le signe de la fistule peut être positif
- c) la manœuvre de Valsalva est positive
- d) l'importance de la surdité reflète l'importance des lésions
- ← e) l'audiométrie peut montrer une surdité mixte

**6- Devant un corps intra bronchique, nous pouvons trouver :**

- a) une dyspnée inspiratoire
- b) une diminution des murmures vésiculaires d'un hémichamp pulmonaire
- c) une auscultation libre
- d) une hypersialorrhée
- e) une radiographie du thorax normale

**7- Devant une inhalation d'un corps étranger bronchique avec un syndrome de pénétration de quelques secondes suivie d'une accalmie, que faites-vous ?**

- a) une manœuvre de Heimlich
- b) une manœuvre de Mofenson
- c) essayer de retirer le corps étranger avec le doigt
- d) conduire l'enfant au centre d'endoscopie ORL
- e) attendre l'expulsion spontanée du corps étranger

**8- La sinusite maxillaire aigue :**

- a) Se manifeste par une douleur sous orbitaire pulsatile
- b) cette douleur est soulagée par les mouvements de la tête
- c) la fièvre est constante
- d) la fibroscopie retrouve du pus au niveau du méat supérieur
- e) une hyposmie peut être associée

**9- La sinusite maxillaire chronique :**

- a) dure plus de 3 mois
- b) la douleur sous orbitaire est le maître symptôme
- c) elle peut être d'origine fongique
- d) la nasofibroscopie est normale
- e) la TDM retrouve une opacité en cadre du sinus maxillaire

**10- La myringite phlycténulaire :**

- a) peut être d'origine bactérienne.
- b) nécessite la réalisation d'une TDM.
- c) nécessite la prise des antibiotiques
- d) nécessite la prise des corticoïdes
- e) nécessite un traitement antalgique.

**11- la paracentèse s'indique :**

- a) chez l'enfant de plus de 3 ans
- b) dans l'otite moyenne aigue hyperalgique
- c) dans l'otite moyenne aigue congestive
- ← d) en cas d'échec du traitement médical
- e) d'emblée devant toute otite moyenne aigue



**12- Parmi les pathologies suivantes, lesquelles donnent une surdité de transmission :**

- a) L'otospongiose
- b) L'otite externe diffuse
- c) La surdité brusque
- d) Neurinome de l'acoustique
- e) L'otite séromuqueuse

**13- Dans le bilan d'extension d'un patient présentant un cancer du cavum, on doit :**

- a) demander un audiogramme tonal
- b) réaliser un scanner thoraco-abdominal
- c) évaluer l'état de la dentition
- d) apprécier de l'état général par le poids
- e) doser les anticorps antiviraux

**14- Les facteurs étiologiques impliqués dans la genèse d'un UCNT du cavum sont :**

- a) une alimentation pauvre en fibres
- b) la consommation d'alcool
- c) la consommation de viandes séchées
- d) la réactivation du virus d'Epstein-Barr
- e) la susceptibilité génétique

**15- Le fibrome nasopharyngien :**

- a) est une tumeur maligne des fosses nasales
- b) est fréquente chez l'adolescent
- c) la biopsie porte le diagnostic
- d) siège au niveau de la tache vasculaire
- e) le traitement est chirurgical après embolisation

**16. Parmi les tumeurs cervicales suivantes, lesquelles sont médianes ?**

- a) le kyste du tractus thyroïdienne
- b) le kyste amygdaloïde
- c) le nodule thyroïdien
- d) le paragangliome carotidien
- e) le schwannome du X

**17. les causes d'obstruction nasale chez le nouveau né sont**

- a) l'atrésie choanale bilatérale
- b) la déviation de la cloison nasale
- c) le fibrome nasopharyngien
- d) l'hypertrophie des végétations adénoïdes
- e) le méningo-encéphalocèle

**18. les complications locorégionales d'une angine streptococcique sont :**

- a) glomérulonéphrite aiguë
- b) cellulite.
- c) phlegmon péri amygdalien.
- d) adénophlegmon cervical.
- e) érythème noueux.

**19. Devant une surdité de perception :**

- a) le weber est latéralisé du côté sain.
- b) le weber est latéralisé du côté sourd.
- c) la conduction osseuse est supérieure à la conduction aérienne.
- d) chute de la courbe aérienne uniquement en audiométrie
- e) chute des deux courbes osseuse et aérienne mais qui reste superposées en audiométrie.

**20. Dans le syndrome vestibulaire périphérique :**

- a) les épreuves posturale sont déviées du côté sain
- b) fréquence des signes neurovégétatifs
- c) fréquence des signes neurologiques
- d) le nystagmus est horizonto-rotatoire
- e) le nystagmus est vertical pur

**Cas clinique N°1 : Patiente B.F âgé de 41 ans est reçu dans votre consultation, pour des crises vertigineuse, à l'interrogatoire : patiente sans antécédents, crises vertigineuse qui durent plus d'une heure, avec des nausées, accompagnés d'acouphènes et d'une hypoacousie qui s'aggrave durant les crises. Les épreuves posturales sont négatives, pas de nystagmus**

**21. Que est ce qui manque à l'examen clinique :**

- a) un examen otologique
- b) un examen neurologique
- c) une acoumétrie vocale et instrumentale
- d) une audiométrie tonale liminaire
- e) une épreuve calorique

**Le reste de l'examen clinique est normal,**

**22. Quel est le diagnostic le plus probable :**

- a) une maladie de Ménière
- b) une otite externe diffuse
- c) une presbyacousie
- d) une otite séromuqueuse
- e) un syndrome de Wallenberg

**23. l'audiométrie tonale liminaire va montrer :**

- a) une surdité de transmission
- b) une surdité de perception
- c) une abolition du reflexe stapédien
- d) une courbe de type B
- e) une conduction aérienne supérieure à la conduction osseuse



**Cas clinique N°2 : Enfant âgé de 3 ans, emmené par ces parents à la consultation, pour des rhinorrhées de 13 jours d'évolution, unilatérales droite, fétides et verdâtres, avec une obstruction nasale partielle droite, et des épistaxis de faible abondance unilatérale droite**

**24. quel est le diagnostic le plus probable ?**

- a) Une hypertrophie des végétations adénoïdes
- b) Une rhinite allergique
- c) Une rhinopharyngite aiguë
- d) Une sinusite maxillaire aiguë
- e) Un corps étranger de la fosse nasale droite

**25. quel est l'examen à réaliser pour étayer le diagnostic ?**

- a) une nasofibroscopie
- b) une TDM des fosses nasales
- c) une radiographie en incidence de Blondeau
- d) une IRM des fosses nasales
- e) une rhinomanométrie

**Le médecin qui a vu l'enfant a prescrit un traitement antibiotique, l'enfant revient 5 jours après avec des douleurs orbitaires droites, une tuméfaction palpébrale supérieure inflammatoire et de l'angle interne de l'œil droit avec persistance des rhinorrhées unilatérales droites**

**26. Quel est le diagnostic le plus probable ?**

- a) Une conjonctivite droite
- b) Une dacryoadénite droite
- c) Une éthmoïdite aiguë droite
- d) Un érysipèle palpébral
- e) Une tumeur orbitaire.

**27. Quels sont les examens complémentaires à demander ?**

- a) Une NFS complète
- b) Une CRP
- c) Une radiographie en incidence de Hirtz
- d) Une TDM craniofaciale
- e) Une échographie orbitaire type B

**28. La prise en charge de cet enfant nécessite :**

- a) Une hospitalisation
- b) Un avis d'ophtalmologie
- c) Une antibiothérapie per os
- d) Une extraction du corps étranger de la fosse nasale droite
- e) La mise en place d'un clou de Lemoine

**29. Une membrane tympanique normale :**

- a) Est une membrane grise semi transparente
- b) Sa partie sus ligamentaire est appelée « pars tensa »
- c) Le triangle lumineux se trouve dans le quadrant postéro-inférieur
- d) Est mobile à la manœuvre de Valsalva
- e) Sa pars flaccida est une zone de faiblesse

**30. L'intubation est dite « difficile » :**

- a) si le cou est long
- b) chez les obèses
- c) si arthrose cervicale
- d) si retrognathisme
- e) si un score Cormak 1

**Bon courage**



# Département de Médecine de Constantine-Epreuve d'ORL-A6-R1-(theorie+pratique) le 02-11-2022

Date de l'épreuve : 30/10/2022

Corrigé Type

Barème par question : 0,666667

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

  
Dr. Wassime Ali  
Spécialiste O.R.L.