

Université de Constantine
Faculté de médecine
Année universitaire 2012/2013
Module de Dermatologie, 2^{ème} rotation, le 03 Février 2013
Epreuve théorique

- ✓ 1- L'eczéma de contact :
- a- Dermatose auto-immune
 - ✓ **b- Le prurit est constant** B
 - c- Siège électivement aux zones photo exposées
 - d- a+b
 - e- b+c
- ✓ 2- La dermatite atopique :
- ✓ a- Débute le plus souvent chez le nourrisson
 - b- la guérison se voit à l'âge adulte E
 - ✓ c- Peut débiter à l'âge adulte
 - d- a+b
 - ✓ **e- a+c**
- X 3- La dermatite atopique
- a- Est une réaction d'hypersensibilité de type I
 - ✓ b- Siège aux plis C
 - ✓ **c- Les émoullients sont indiqués pour lutter contre la xérose cutanée**
 - d- a+c
 - e- b+c
- X 4- Que préconisez vous à un patient hospitalisé pour une lésion de leishmaniose cutanée du nez, venant de terminer une cure de Glucantime * avec persistance de la symptomatologie?
- a- Entamer une cure par amphotéricine B
 - ✓ **b- Faire une fenêtre thérapeutique et envisager une 2^{ème} cure de Glucantime*** B E
 - c- Continuer de lui administrer du Glucantime* en IM jusqu'à affaissement de la lésion
 - d- Effectuer des infiltrations intralésionnelles de Glucantime*
 - ✓ e- Faire une biopsie cutanée
- ✓ 5- Les médicaments aggravants le psoriasis sont :
- a- Antiviraux
 - b- Antimitotiques DE
 - c- Antibiotiques
 - ✓ **d- Béta bloquants**
 - ✓ **e- Corticoïdes par voie systémique**
- 0,25 N4 ✓ 6- Le diagnostic de teigne tondante microsporique repose sur :
- a- L'examen macroscopique
 - ✓ **b- L'examen mycologique** ABDE
 - c- L'examen bactériologique
 - ✓ **d- Le nombre des lésions**
 - ✓ **e- L'âge de l'enfant**
- 4/1 ✓ 7- Le traitement de l'intertrigo inter orteils mycosique repose sur :
- a- Antiseptiques
 - b- Antibiotiques
 - ✓ **c- Antidermatophytiques** ACG
 - d- Dermocorticoïdes
 - ✓ **e- Mesures d'hygiène**
- 0,66 2/13

✓ 8- Les signes associés à l'ulcère de jambe veineux sont :

- ✓ a- Atrophie blanche de Miliari.
- b- Douleur de décubitus.
- c- Signes d'ischémie chronique.
- ✓ d- Dermite ocre ou angiodermite purpurique et pigmentée.
- ✓ e- Dermatofibrosclérose ou hypodermite sclérosante.

ADG

X 9- Au cours de l'acné, le *Propionibacterium acnes* est:

- ✓ a- un Gram positif Saprophyte de la peau.
- ✓ b- un Gram négatif Saprophyte de la peau.
- c- Responsable des lésions par mécanisme infectieux
- ✓ d- Responsable des lésions par un mécanisme inflammatoire
- ✓ e- Responsable des lésions par un mécanisme de comédogénèse

AD

N/2
0,1 x/-

- 10- Les cyclines agissent dans l'acné essentiellement par leur activité :

- ✓ a- Anti-infectieuse.
- ✓ b- Anti-inflammatoire.
- ✓ c- Anti-proliférative.
- d- Antiséborrhéique
- e- Anti-androgénique

BC

✓ 11- Concernant le carcinome basocellulaire, quelle est la réponse juste ?

- a- Tumeur la plus fréquente après le carcinome épidermoïde
- b- L'âge d'apparition est en moyenne entre 60 et 80 ans. uC-60
- ✓ c- il siège électivement au niveau des zones photo-exposées et jamais sur les muqueuses
- d- il apparait le plus souvent sur les lésions précancéreuses
- e- il touche deux fois plus d'hommes que de femmes

C

✓ 12- Parmi les facteurs suivants lequel (lesquels) n'est (ne sont) pas un marqueur de risque de mélanome ?

- a- Les antécédents familiaux de mélanome
- b- Les antécédents personnels de mélanome
- ✓ c- La couleur foncée de la peau et des cheveux
- d- Un nombre élevé de naevi
- ✓ e- L'infection à papillomavirus oncogène

CE

✓ 13- Le carcinome épidermoïde peut survenir sur :

- ✓ a- Les kératoses actiniques ou solaires
- ✓ b- Les radiodermites
- ✓ c- Les cicatrices de brûlures et autres cicatrices
- ✓ d- Les plaies chroniques telles que les ulcères de jambe
- ✓ e- Certaines lésions virales à papillomavirus

ABLDG

✓ 14- Le carcinome basocellulaire peut être :

- ✓ a- Nodulaire
- ✓ b- Sclerodermiforme
- c- Acrolentigineux
- ✓ d- Superficiel
- ✓ e- Ulcéré

ABDE

✓ 15- Tous ces traitements sont des traitements de l'urticaire chronique sauf un :

- ✓ a- Opiacés
- b- Antihistaminiques H1
- c- Antihistaminiques H2
- d- Cyclosporine
- e- Omalizumab (biothérapie anti-IgE)

A

0,5 N/12
-16- Quel(s) est (sont) la (les) contre-indication(s) de la corticothérapie topique ?
 a- Acné
 b- Rosacée
 c- Herpes génital
 d- Impétigo
e- Piqure d'insecte

ABC.D

✓ 17- L'urticaire aigue :
✓ a- De durée de moins de 06 semaines : ✓
b- N'est pas prurigineux X
 c- Cède souvent sous antihistaminiques ✓
 d- Peut être induit par piqure d'hyménoptère ✓
e- Impose souvent un bilan exhaustif

CD

X - 18- Le lupus myxomateux est une forme de tuberculose cutanée qui siège préférentiellement au niveau de :
a- Visage
b- Cuir chevelu
 c- Lobule de l'oreille
d- Organes génitaux
✓ e- Muqueuses

C

✓ 19- Un seul des signes histologiques suivants correspond au diagnostic de pemphigus :
a- Nécrose des cellules épidermiques
b- Bulle sous épidermique
 c- Bulle intra-épidermique
d- Bulle intra-dermique
e- Pustule intra-épidermique

C

✓ 20- Parmi les lésions suivantes, indiquez celle(s) qui contient(nent) du staphylocoque :
✓ a- Furoncle + Ecthyma
b- zona
c- Exanthème scarlatiniforme
 d- Impétigo
e- Erythème polymorphe

AD

Université de Constantine
Faculté de médecine
Année universitaire 2012/2013
Module de Dermatologie, 2^{ème} rotation, le 03 Février 2013
Epreuve pratique

Patient H.M âgé de 49 ans, aux antécédents médicaux d'HTA sous traitement, consulte pour des lésions excoriées prurigineuses disséminées évoluant depuis 10 jours.

A l'interrogatoire, le patient se plaint d'un prurit intense, permanent, l'empêchant de dormir la nuit.

1- Quels diagnostics évoquez-vous ?

- 0,66 2/3
- a- Toxidermie
 - b- Psoriasis
 - c- Gâle
 - d- Dermatite atopique
 - e- Rosacée

ACD

A l'examen clinique, on retrouve des lésions papuleuses excoriées et des lésions de grattage de taille variable, disséminées, respectant le dos et le visage et ayant débuté aux espaces interdigitaux et aux faces antérieures des poignets.

✓ 2- A quel diagnostic pensez-vous ?

- a- Toxidermie
- b- Psoriasis
- c- Gâle
- d- Dermatite atopique
- e- Rosacée

C

✓ 3- Que feriez-vous pour confirmer ce diagnostic ?

- a- Biopsie cutanée pour étude anatomo-pathologique
- b- Test à l'encre de chine
- c- grattage d'une lésion des mains pour étude au microscope optique
- d- patch-tests
- e- Grattage méthodique de Brocq

BC

✓ 4- Que recherchez-vous à préciser de plus à l'interrogatoire ?

- a- Prurit conjugal
- b- Prise médicamenteuse antérieure
- c- Prurit familial
- d- Antécédents familiaux de psoriasis
- e- Antécédents familiaux de maladie atopique

AC

✓ 5- A quel groupe de dermatose appartient l'affection à laquelle vous pensez ?

- a- Cancers cutanés épithéliaux
- b- Dermatoses auto-immunes
- c- Infections cutanées bactériennes
- d- Infections cutanées parasitaires
- e- Infections cutanées virales

b

✓ 6- L'agent causal en est le:

- a- Streptocoque
- b- Sarcoptes scabiei hominis
- c- Staphylocoque aureus
- d- Herpes simplex virus
- e- Aucune réponse n'est juste

B

✓ 7- Que proposez-vous comme traitement ?

- a- Antihistaminique : loratadine per os
- ✓ b- Ascabiol* en lotion
- c- Photothérapie UVB
- d- Betamethasone en crème
- e- Un émollient

B

✓ 8- Quelles mesures supplémentaires préconisez vous dans ce cas ?

- a- Appliquer un émollient tous les soirs
- ✓ b- Désinfecter le linge du patient
- ✓ c- Traiter l'entourage du patient
- d- Eviter l'exposition solaire
- e- Arrêter le traitement anti-hypertenseur

B C

✗ 9- Le patient reconulte chez vous au bout de 05 jours, après avoir terminé un traitement bien conduit, se plaignant d'un prurit persistant, à quoi pensez-vous :

- ✗ a- Rechute de sa dermatose
- ✓ b- Irritation au traitement
- ✓ c- Prurit post-scabieux
- ✓ d- Autre dermatose prurigineuse
- ✓ e- Toutes les réponses sont justes

C

0,66
2/3

10- le patient reconulte 2 semaines plus tard se plaignant toujours d'un prurit intense qu'évoquez vous ?

- ✗ a- Rechute de sa dermatose
- ✗ b- Irritation par le traitement
- c- Prurit post-scabieux
- ✓ d- Autre dermatose prurigineuse
- e- Toutes les réponses sont justes

ABD