

Université de Constantine  
Faculté de médecine  
Année universitaire 2016/2017  
Module de dermatologie, 2<sup>ème</sup> rotation, le 13 décembre 2016  
**Epreuve théorique**

1. Quel type de lésions élémentaires est considéré comme une perte de substance (une ou plusieurs propositions):  
A. L'ulcération.                      B. L'érosion.                      C. La croûte.  
D. La fissure.                      E. Le chancre.
2. Concernant le traitement local de l'ulcère de jambe (une ou plusieurs propositions):  
A. Il doit respecter les 3 phases de la cicatrisation naturelle : détersion, phagocytose et fibrose.  
B. Nécessite l'utilisation d'antiseptiques locaux.  
C. **Fait appel à l'utilisation de pansements gras.**  
D. Peut nécessiter le recours aux dermocorticoïdes.  
E. **Etape nécessaire au traitement, mais insuffisante si absence de traitement étiologique.**
3. La tuberculose hémotogène comprend (une ou plusieurs propositions):  
A. Le scrofuloderme                      B. **Le lupus tuberculeux**                      C. **La gomme tuberculeuse**  
D. La tuberculose ulcéreuse orificielle                      E. Les tuberculoses verruqueuses
4. Le lupus tuberculeux est (une ou plusieurs propositions):  
A. **Une tuberculose paucibacillaire**                      B. Attient fréquemment l'homme  
C. Touche préférentiellement le tronc                      D. IDR est négative  
E. **L'examen direct ainsi que la culture sont souvent négatifs**
5. Le mélanome nodulaire est (une ou plusieurs propositions):  
A. la forme anatomo-clinique la plus fréquente  
B. **d'évolution très rapidement verticale**  
C. d'évolution très rapidement horizontale  
D. **l'indice de Breslow est généralement élevé au moment du diagnostic**  
E. **le risque de métastases est élevé**
6. Le diagnostic de la gale repose sur :  
A. **La présence d'un sillon sinueux entre les doigts**  
B. L'apparition de folliculite du cuir chevelu  
C. **L'existence de nodules infiltrés des régions génitales**  
D. L'existence d'un érythème noueux  
E. L'absence de prurit familial
7. Une pédiculose du cuir chevelu doit être recherchée devant :  
A. Une pyodermite du cuir chevelu                      B. **Des excoriations de la nuque**  
C. **Un prurit du cuir chevelu**                      D. Une alopecie récente  
E. Des pellicules du cuir chevelu
8. Au cours de l'eczéma on peut observer :  
A. **Un suintement**                      B. **Une desquamation**                      C. **Un œdème**  
D. **Une érythrodermie**                      E. **Un prurit**
9. Parmi les indications des dermocorticoïdes:  
A. **Eczéma atopique**                      B. Le prurit au cours de la gale  
C. Le granulome glutéal                      D. **Le psoriasis palmoplantaire**  
E. Le carcinome basocellulaire
10. Dans l'acné conglobata :  
A. **On y trouve des lésions inflammatoires et rétentionnelles**  
B. Le sex ratio est équilibré  
C. Souvent associée à un trouble hormonal  
D. **Laisse souvent des cicatrices disgracieuses**  
E. **Le traitement fait appel avant tout à l'isotrétinoïne oral**

11. Au cours de l'érysipèle (une ou plusieurs propositions):
- A. La recherche d'une porte d'entrée est obligatoire
  - B. L'état général peut être altéré
  - C. Le tableau clinique est celui d'une grosse jambe rouge nécrotique
  - D. Les prélèvements bactériologiques sont fondamentaux
  - E. Les traitements de première intention sont les pénicillines
12. Concernant les dermocorticoïdes (une ou plusieurs propositions):
- A. L'association à l'acide salicylique diminue leur biodisponibilité
  - B. Les molécules de classe I sont les plus à risque d'effets secondaires locaux
  - C. Agissent par vasoconstriction épidermique
  - D. Constituent un traitement symptomatique
  - E. Les troubles pigmentaires font partie de leurs effets secondaires
13. Dans l'urticaire :
- A. Les lésions sont prurigineuses et papuleuses
  - B. Les lésions sont fugaces et durent en général moins de 24 heures
  - C. Les cellules responsables de l'urticaire sont les polynucléaires
  - D. Le traitement repose sur la corticothérapie
  - E. Le traitement repose sur les anti-histaminiques
14. Une urticaire chronique peut être déclenchée par :
- A. Froid
  - B. L'effort
  - C. Pression
  - D. Dermatophytes
  - E. Virus
15. Le carcinome basocellaire (une ou plusieurs propositions):
- A. Touche accessoirement les muqueuses
  - B. Risque de métastases après quelques années d'évolution
  - C. Caractérisé par des adénopathies volumineuses
  - D. Touche essentiellement la race blanche
  - E. Touche fréquemment les sujets âgés
16. Le carcinome spinocellulaire (une ou plusieurs propositions):
- A. Moins fréquent que le carcinome basocellulaire
  - B. Touche la peau et les muqueuses génitales
  - C. Diagnostic est toujours histologique
  - D. Traitement essentiellement chirurgical
  - E. Bon pronostic après chimiothérapie
17. Le psoriasis peut se compliquer de (une ou plusieurs propositions):
- A. Transformation pustuleuse
  - B. Atteinte rénale
  - C. Atteinte cardiaque
  - D. Arthropathie
  - E. Erythrodermie
18. Au cours du psoriasis on peut observer (une ou plusieurs propositions):
- A. Bulles
  - B. Vésicules
  - C. Nodules
  - D. Pustules
  - E. Aucune des lésions ci-dessus
19. Le psoriasis (une ou plusieurs propositions):
- A. Est une maladie inflammatoire
  - B. Est une maladie infectieuse
  - C. Est une maladie auto-immune
  - D. Est une maladie peu fréquente
  - E. Peut toucher l'enfant et le nourrisson
20. Les microkystes dans l'acné (une ou plusieurs propositions):
- A. Sont des papules blanchâtres
  - B. La coloration noire est due aux dépôts de mélanine
  - C. Se voient que dans l'acné rétentionnelle
  - D. Peuvent être la seule manifestation lésionnelle de l'acné
  - E. Les antibiotiques représentent leur traitement de choix

Une femme de 27 ans c'est présentée à la consultation pour des papules inflammatoires du visage évoluant depuis 4 mois.

1. Quel (s) est (sont) le (les) diagnostic (s) à évoquer :
  - A. La gale du visage
  - B. Un lupus tuberculeux papuleux
  - C. Une rosacée cortisonée
  - D. Une acné
  - E. Une furonculose

L'examen retrouve en plus des papules inflammatoires, quelques élevures blanchâtres au niveau des joues et du front :

2. Quelle est votre attitude immédiate :
  - A. Recherche de cas similaire dans la famille
  - B. Recherche de signes d'imprégnation tuberculeuse
  - C. Recherche d'autres localisation au niveau du reste du tégument
  - D. Recherche de prise médicamenteuse ou d'application de topique
  - E. Toutes les réponses sont justes
3. Quel (s) bilan (s) proposez-vous pour confirmer le diagnostic :
  - A. Recherche de sarcoptes
  - B. Biopsie cutanée
  - C. Un prélèvement bactériologique
  - D. Des patch-tests aux dermocorticoïdes
  - E. Toutes les réponses sont fausses
4. Quel (s) est (sont) le (les) traitement (s) le (les) plus adapté (s) parmi les suivants :
  - A. Peroxyde de benzoyle
  - B. Benzoate de Benzyle sur le visage seul
  - C. Benzoate de Benzyle sur tout le tégument
  - D. Une antibiothérapie anti-staphylocoque
  - E. Chimiothérapie RHZ

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.

5. 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 gale crouteuse

L'examen retrouve une patiente en état général conservé, ~~présentant une dermatose~~  
inflammatoire à bords émiettés et prurigineux.

6. Quel (s) est (sont) le (les) diagnostic (s) à évoquer en premier ?
  - A. Staphylococcie maligne de la face
  - B. Un érysipèle de la face
  - C. **Un eczéma de contact**
  - D. Un zona ophtalmique
  - E. Une gale crouteuse
7. Quel (s) est (sont) le (les) élément (s) clinique (s) qui va (vont) à (aux) l'appui d'évoquer le diagnostic :
  - A. **L'état général conservé**
  - B. La localisation au niveau du visage
  - C. L'âge de 27 ans
  - D. **Les bords émiettés**
  - E. **Le prurit**
8. Quel (s) bilan (s) proposez-vous pour confirmer le diagnostic ?
  - A. Un prélèvement bactériologique
  - B. Recherche de sarcoptes
  - C. **Des patch-tests cutanés**
  - D. Une sérologie VZV
  - E. Des prick-tests cutanés
9. Quelle (s) est (sont) la (les) cause (s) la (les) plus probable (s) de cette nouvelle irruption :
  - A. Aggravation iatrogène de sa gale
  - 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
10. Quel traitement proposez-vous en première intention :
  - A. **Désonide en topique**
  - B. Benzoate de Benzyle sur tout le tégument
  - C. Aciclovir en intraveineuse
  - D. Une antibiothérapie selon l'antibiogramme
  - E. Une antibiothérapie d'emblé par Amoxicilline.