

1-) La dyspnée laryngée

- ①
- a) Est une bradypnée inspiratoire
 - b) Est une polypnée
 - c) Est une bradypnée expiratoire
 - d) Peut se voir dans un stade avancé du cancer du larynx
 - e) Peut se voir dans l'asthme mal équilibré

2-) Les facteurs de gravité d'une épistaxis sont:

- ①
- a) La durée
 - b) La répétition
 - c) L'abondance
 - d) La présence de troubles de la coagulation
 - e) L'association à une pathologie susceptible de se décompenser par la perte sanguine

3-) A propos de l'otite moyenne chronique cholestéatomateuse, quelles sont les propositions justes ?

- ①
- a) Elle est dite dangereuse
 - b) Elle peut mettre en jeu le pronostic fonctionnel
 - c) Elle peut mettre en jeu le pronostic vital
 - d) Elle expose inévitablement à la survenue de complications
 - e) Elle peut guérir spontanément

4-) Le bilan d'imagerie en cas de cholestéatome de l'oreille moyenne :

- ①
- a) Est indispensable au diagnostic
 - b) Permet de voir l'extension du cholestéatome
 - c) Est fait d'une TDM des oreilles
 - d) l'IRM est toujours indiquée
 - e) A une valeur médico-légale

5-) Le traitement du cholestéatome de l'oreille moyenne :

- ①
- a) Est facultatif
 - b) Est médical
 - c) Est chirurgical
 - d) Doit être le plus précoce possible
 - e) Doit être suivi d'une surveillance rigoureuse

6-) L'otite externe nécrosante chez le diabétique avec ostéite tympanale :

- ①
- a) Est une otite qui nécessite un traitement antibiotique en milieu hospitalier
 - b) Le traitement est basé sur une association : céphalosporine 3ème génération et une fluoroquinolone
 - c) Le traitement est basé sur l'utilisation d'une céphalosporine 1ère génération par voie veineuse
 - d) Le germe le plus souvent en cause est le Pseudomonas aeruginosa
 - e) Le germe le plus souvent en cause est un klebsielle

7-) On doit hospitaliser en urgence :

- ①
- a) L'ethmoidite aigue
 - b) L'angine diphtérique
 - c) L'angine de vincent.
 - d) L'angine syphilitique
 - e) Le corps étranger intra bronchique

8-) Le traitement de l'otite moyenne aigue, avec des signes généraux importants, chez le nourrisson de 16 mois est :

- a) Traitement local par des antibiotiques et des corticoïdes
- b) Traitement antibiotique par voie générale probabiliste contre l'Haemophilus influenzae et le streptococcus pneumoniae +antipyrétique et antalgique
- c) Traitement antibiotique par voie générale probabiliste anti staphylocoque et anti anaérobie +antipyrétique et antalgique
- ?- d) Amoxicilline + acide clavulanique + antipyrétique et antalgique
- e) Seulement des antipyrétiques et des antalgiques

9-) Dans le vertige paroxystique positionnel bénin VPPB

- a) Le nystagmus est multidirectionnel
- b) Le vertige est spontané durant quelques heures
- c) Le nystagmus change de direction avec les changements de positions de la tête
- d) Le vertige est provoqué par une position déterminée de la tête
- e) Le vertige est déclenché par un stress intense

10-) La maladie de MENIERE s'exprime par

- a) Une surdité de transmission + acouphène + vomissement
- b) Une surdité de perception + acouphène + vertige
- c) Un vertige rotatoire avec des signes neurovégétatifs durant quelques heures
- d) Un vertige isolé durant quelques jours
- e) L'évolution est marquée par l'aggravation du vertige et l'amélioration de la surdité

11-) L'étiologie la plus fréquente d'une laryngite sous glottique est

- a) un Haemophilus influenzae
- b) un staphylocoque aureus
- c) un virus
- d) un streptocoque A
- e) un pneumocoque

12-) En plus de la dysphonie, quels autres signes vont orienter vers un cancer des voies aérodigestives supérieures

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

13-) La dysphonie est un motif de consultation habituel dans les affections suivantes sauf une, laquelle ?

- a) Granulome post intubation
- b) Laryngite chronique
- c) Paralyse récurrentielle
- d) Les tumeurs sous glottique
- e) Kissing nodule

14-) Dans les sinusites maxillaires aiguës

- a) La douleur est sus orbitaire
- b) La rhinoscopie montre du pus au niveau du méat supérieur
- c) La radiologie standard est systématique
- d) Est toujours d'origine dentaire
- e) Est la plus fréquente des sinusites aiguës

15-) Phlegmon péri amygdalien (PPA)

- a) Se manifeste par la triade : tuméfaction (voussure) du voile du palais, œdème de la luette et trismus
- b) Souvent secondaire à une prise d'AINS.
- c) Son traitement est médical : antibiotique et arrêt des AINS.
- d) Son traitement est médical : antibiotique et des AINS.
- e) Est fréquent surtout dans les angines diphtériques

16-) L'herpangine :

- a) Infection par le virus COXSACKIE du groupe A
- b) Touche surtout l'adulte jeune et les adolescents à état général médiocre
- c) Un herpès labial et narinaire est souvent associé
- d) Due au virus herpès simplex VHS
- e) Elle est souvent virale (EBV, oreillons, grippe, rougeole, rubéole....)

17-) Le diagnostic de certitude du carcinome épidermoïde des fosses nasales repose sur

- a) La rhinoscopie antérieure
- b) Le scanner
- c) L'IRM
- d) La biopsie + étude anatomopathologique
- e) La nasofibroscopie

18-) Une fracture des os propres du nez OPN non déplacée qui remonte à 10 jours nécessite

- a) Une réduction sous anesthésie locale
- b) Une réduction sous anesthésie générale
- c) Une septoplastie
- d) Une rhinoplastie
- e) Une abstention thérapeutique

19-) Devant une tuméfaction cervicale chronique on doit éliminer les fausses tuméfactions suivantes :

- a) L'apophyse transverse de l'atlas
- b) La grande corne de l'os hyoïde
- c) Kyste du tractus thyroïdienne
- d) Nodule thyroïdien
- e) Kyste amygdaloïde.

20-) la surdité est endocochléaire dans :

- a) La maladie de MENIERE
- b) Les surdités toxiques
- c) Le neurinome de l'acoustique
- d) La surdité brusque
- e) L'otite moyenne aiguë

Cas clinique N 1

Un patient âgé de 55 ans se présente à la consultation ORL pour un vertige, une surdité à gauche et des acouphènes de la même oreille.

L'audiométrie tonale montre une surdité de perception à gauche, et une oreille droite normale.

L'examen vestibulaire, objective un syndrome vestibulaire périphérique harmonieux gauche.

21-) L'acoumétrie chez ce malade montre

- a) Un WEBER latéralisé à droite
- b) Un WEBER latéralisé à gauche
- c) Le RINNE de l'oreille droite est positif et de l'oreille gauche est négatif
- d) Le RINNE de l'oreille droite est négatif de l'oreille gauche est positif
- e) Le RINNE dans les 2 oreilles est positif

22-) L'examen vestibulaire de ce malade objective

- a) Epreuve des indexes : déviation à gauche
- b) Signe de Romberg : chute à gauche
- c) Nystagmus gauche
- d) Pas de nystagmus
- e) Nystagmus vertical

23-) Quelle sont les deux diagnostics à évoquer

- a) Otospongiose gauche
- b) Neurinome de l'acoustique de l'oreille gauche
- c) Neurinome de l'acoustique de l'oreille droite
- d) La SEP : sclérose en plaque
- e) La maladie de MENIERE de l'oreille gauche

24-) Cette surdité est retro cochléaire, quel est le diagnostic le plus probable

- a) Otospongiose gauche
- b) Neurinome de l'acoustique de l'oreille gauche
- c) Neurinome de l'acoustique de l'oreille droite
- d) La SEP : sclérose en plaque
- e) La maladie de MENIERE de l'oreille gauche

25-) Quel est l'examen à demander pour confirmer votre diagnostic

- a) Test au glycérol
- b) L'IRM
- c) Une artériographie des vaisseaux du cou
- d) le scanner du rocher
- e) l'impédancemétrie

Cas clinique N 2

Un garçon de 12 ans vient vous voir, pour une obstruction nasale droite qui dure depuis 3 mois, une otalgie droite, une hypoacousie droite, épistaxis du même côté et des céphalées

26-) L'examen doit comporter :

- a) Une otoscopie
- b) Une rhinoscopie antérieure
- c) Une rhinoscopie postérieure
- d) Une palpation du cou
- e) Une audiométrie

27-) Quelles sont les deux diagnostics les plus probables

- a) Fibrome nasopharyngien
- b) Cancer de l'ethmoïde
- c) Cancer du cavum
- d) Déviation de la cloison nasale
- e) Un corps étranger intranasal

L'otoscopie de l'oreille droite montre un tympan rétracté et l'audiométrie une surdité de transmission à droite avec une courbe droite à l'impedencemétrie.
L'échographie cervicale a montré des adénopathies cervicales à droite de 3 cm de diamètre, une cytoponction de ces adénopathies est revenue en faveur d'une métastase d'un carcinome. *unilat N1*

28-) L'aspect otoscopique et l'audiométrie sont en faveur de :

- a) Otite moyenne aigüe droite
- b) Otite externe droite
- c) Otite moyenne chronique droite
- d) Otagie reflex
- e) Otite moyenne sero-muqueuse droite.

29-) Parmi ces diagnostics, quel est le diagnostic le plus probable

- a) Un fibrome nasopharyngien
- b) Un cancer du cavum type UCNT
- c) Un lymphome malin
- d) Un cancer de la thyroïde avec métastase ganglionnaire
- e) Un cancer du cavum type sarcome

Vous avez posé votre diagnostic et vous avez confirmé ce diagnostic avec une biopsie. Après, vous demandé un scanner de la base du crane qui a montré un processus tumoral, avec une extension endocrânienne.

T4

30 Selon vous et d'après le scanner et l'échographie cervicale cette tumeur est classée

- a) T3 N1
- b) T3 N2
- c) T4 N3
- d) T2 N3
- e) T4 N1

1	AD
2	ABCDE
3	ABCD
4	BCE
5	CDE
6	ABD
7	ABE
8	BD
9	D
10	BC
11	C
12	BCE
13	D
14	☉ €
15	AB
16	A
17	D
18	E
19	AB
20	ABD
21	AE
22	AB
23	BE
24	B
25	B
26	ABCDE
27	AC
28	E
29	B
30	E