

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE

Control d'ORL de la deuxième rotation de la 6ième année
24.06.2018

1-dans le cancer du cavum quelle est ou quelles sont les propositions fausses.

- a) peut se manifester par une obstruction nasale
- b) doit être soupçonner devant une otite seromuqueuse unilatérale
- c) l'Algérie fait partie des pays de très forte endémie
- d) son traitement est exclusivement chirurgical
- e) se manifeste par des adénopathies cervicales hautes dans un tiers des cas.

2-concernant la diphtérie, quelle est ou quelles sont les propositions justes.

- a) Est une affection bénigne
- b) Son traitement est symptomatique
- c) Il n'existe pas de transmission interhumaine
- d) Le traitement se conduit en milieu hospitalier
- e) Elle constitue une urgence chirurgicale

3-dans la maladie de menière

- a) le syndrome vestibulaire est de type central
- b) le nystagmus peut être vertical
- c) elle est due à un hydrops end lymphatique
- d) son traitement est toujours médical
- e) le vertige s'accompagne de signes neurovégétatifs importants

4-les diagnostics à évoquer devant une ulcération amygdalienne sont :

- a) La diphtérie
- b) L'angine de Vincent
- c) Le cancer de l'amygdale
- d) L'herpangine
- e) La syphilis

5- Les fausses membranes de la diphtérie sont

- a) Détachable
- b) Hémorragique**
- c) Confluente**
- d) Adhérente**
- e) Respectant la luette

6- L'otite moyenne aigue

- a) Est plus fréquente chez l'adulte jeune
- b) Se manifeste par une otalgie reflex
- c) L'otalgie est plus importante après la perforation
- d) Elle succède souvent à une rhinopharyngite**
- e) L'otoscopie montre toujours une perforation punctiforme du tympan

7- L'otospongiose :

- a) Réalise une surdité de transmission à tympan ouvert
- b) Fréquente chez la femme**
- c) Le traitement est médical
- d) L'audition s'améliore lors des grossesses
- e) Est une ankylose de l'articulation incudo-stapedienne

8- L'ethmoidite aigue

- a) Touche surtout le jeune enfant**
- b) La rhinoscopie antérieure découvre du pus au méat supérieur
- c) Une douleur sous orbitaire.
- d) Souvent associée a sinusite maxillaire homolatérale
- e) peut mettre en jeu le pronostic fonctionnel de l'œil**

9- Dans le vertige paroxystique positionnel bénin VPPB

- a) Le nystagmus peut manquer quand le malade vient en consultation**
- b) Le vertige est spontané durant 30 minutes
- c) Du a un hydrops
- d) Le vertige est provoqué par une position déterminée de la tête**
- e) Le vertige est déclenché par un stress intense

10- On doit hospitaliser en urgence :

- a) Un corps étranger intra bronchique**
- b) Le cancer du cavum
- c) L'angine diphtérique**
- d) La sinusite maxillaire aigue
- e) L'épistaxis grave**

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE

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

- a) Est une otite qui nécessite un traitement antibiotique en milieu hospitalier
- b) Le traitement est basé sur une association : céphalosporine 3eme génération et une fluoroquinolone
- c) Le traitement est basé sur l'utilisation d'une céphalosporine 1ere 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 une klebsielle

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

- a) Ootalgie
- b) Dysphagie
- c) Dyspnée inspiratoire
- d) Dyspnée expiratoire
- e) Oodynophagie

13- 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 a une prise d'AINS.
- c) Son traitement est exclusivement médical : antibiotique et arrêt des AINS.
- d) Son traitement est exclusivement médical : antibiotique et des AINS.
- e) Son traitement comporte un drainage chirurgical

14-A propos de l'étiopathogénie du cholestéatome :

- a) elle est expliquée par plusieurs théories
- b) la théorie de la métaplasie épithéliale a été abandonnée
- c) la théorie de l'inclusion embryonnaire explique le cholestéatome à tympan fermé
- d) l'envahissement direct se fait à travers une perforation le plus souvent centrale
- e) l'implantation cellulaire peut survenir après une fracture du rocher

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

- 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

16-Le traitement du cholestéatome de l'oreille moyenne :

- a) est exclusivement médical
- b) est chirurgical
- c) doit être le plus précoce possible
- d) l'intervention est soit une technique fermée soit une technique ouverte

- e) doit être suivi d'une surveillance rigoureuse
- 17-concernant l'angine au cours de la mononucléose infectieuse quelle est ou quelles sont les propositions fausses :
- a) elle s'accompagne d'une asthénie intense
 - b) on note une hyperleucocytose avec mononucléose basophile
 - c) le traitement repose sur l'administration de la pénicilline A
 - d) n'évolue jamais vers les complications
 - e) les fausses membranes sont adhérentes

18-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

19- 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 les mouvements des cordes vocales
- d) une laryngoscopie indirecte au miroir laryngé
- e) une échographie cervicale

20- Dans l'otite moyenne chronique simple

- a) La perforation tympanique est non marginale
- b) La perforation tympanique siège au niveau de Schrapnell
- c) La perforation est postéro-supérieure marginale
- d) L'évolution est marquée par des poussées de réchauffement
- e) L'évolution vers les complications endocrâniennes est la règle

20 → AD

Un adolescent de 10 ans vient vous voir, pour une obstruction nasale gauche qui dure depuis 4 mois, épistaxis du même côté et des céphalées une otalgie gauche, une hypoacousie gauche

21. L'examen doit comporter :

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

L'otoscopie de l'oreille gauche montre un tympan rétracté en faveur d'une otite seromucosée

22. L'exploration de l'audition va montrer donc :

- a) Une surdité de transmission à gauche
- b) Une surdité de perception à gauche
- c) Une surdité endocochléaire à gauche

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE

- d) WEBER latéralisé à droite
- e) RINN positif de l'oreille gauche

L'échographie cervicale a montré des adénopathies cervicales à gauche de 3 cm de diamètre, une cytoponction de ces adénopathies est revenue en faveur d'une métastase d'un carcinome.

23. 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

24. Parmi ces examens, lequel est indispensable pour confirmer diagnostic

- a) Scanner du cavum
- b) IRM du cavum
- c) Echographie thyroïdienne
- d) Sérologie de l'EBV Epstein-Barr virus
- e) Biopsie du cavum

25. Pour traiter votre patient, vous avez comme moyens thérapeutiques :

- a) La cobaltothérapie transcutanée
- b) La radiothérapie externe
- c) L'irathérapie
- d) La chimiothérapie
- e) La chirurgie des aires ganglionnaires

25 → ABDE

Un homme de 67 ans fumeur et alcoolique vient vous voir, pour une tuméfaction cervicale latérale et indolore, qui évolue depuis 3 mois. Le malade est dysphonique bien avant, et rapporte la notion d'une dysphagie qui vient s'associer avec une perte de 6 kg dans les 3 derniers mois.

A l'inspection cette masse est à peau de recouvrement normale, sans cicatrice ni fistule, et à la palpation elle est ferme et indolore.

26) Devant une tuméfaction cervicale chronique et latérale, on doit évoquer :

- a) Une adénopathie
- b) Une tumeur du corpuscule carotidien
- c) Un kyste du tractus thyreoglosse
- d) Un goitre
- e) Une tumeur salivaire

27) Pour notre malade et parmi ces diagnostics quels sont les plus probables :

- a) Cancer du cavum avec une métastase ganglionnaire
- b) Cancer de l'éthmoïde avec une métastase ganglionnaire
- c) Cancer du pharynx avec une métastase ganglionnaire
- d) Cancer du larynx avec une métastase ganglionnaire
- e) Une métastase ganglionnaire d'un cancer thyroïdien.

ow d

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE

28) Pour confirmer votre diagnostic, vous allez demander :

- a) Un scanner cervico-facial.
- b) Une pan-endoscopie avec biopsie**
- c) Une sérologie Epstein Barr virus EBV
- d) Un scanner du cavum
- e) Une cavoscopie

Vous avez confirmé votre diagnostic histologiquement, puis vous avez proposé un traitement à votre patient, mais ce dernier a refusé votre option thérapeutique, parce qu'il la juge très lourde et mutilante. Mais deux mois après, il revient la nuit aux urgences, pour une dyspnée grave avec cyanose.

29) Parmi ces signes lesquels sont en faveur d'une dyspnée grave

- a) Pause respiratoire**
- b) Cyanose**
- c) Somnolence**
- d) Hypotension artérielle
- e) Sueur et tachycardie**

30) Il faut faire en urgence

- a) Intubation en urgence
- b) Intubation après échec de la corticothérapie
- c) Une trachéotomie en urgence**
- d) Une trachéotomie après échec de l'intubation
- e) Une trachéotomie après échec de la corticothérapie.

BON COURAGE