



Contrôle du module ORL 3^{ème} rotation

20/05/2019

PARTIE THEORIQUE

1. Otites moyennes aiguës :

- a- L'OMA est souvent associée à une rhinopharyngite
- b- La voie de dissémination du germe est hématogène
- c- Le germe en cause est le staphylococcus
- d- Le traitement repose sur les gouttes locales
- e- Evolue souvent vers une complication endocrânienne

2. Otites externes :

Parmi les propositions suivantes laquelle est fausse :

- a. Elle est favorisée par le climat chaud et humide
- b. Peut être causée par Pseudomonas aeruginosa
- c. Le traitement se fait par calibrage du conduit auditif externe
- d. L'otite maligne peut se traiter en ambulatoire
- e. Peut se rencontrer au cours du zona

3. En acoumétrie, devant une surdité de transmission unilatérale droite, le Weber est :

- a. Latéralisé du côté gauche
- b. Latéralisé du côté droit
- c. Indifférent
- d. Absent
- e. Fonction de l'étiologie

4. Dans l'épreuve calorique:

- a. L'irrigation de l'eau ne tient pas compte de l'intégrité de la membrane tympanique.
- b. L'irrigation chaude est excitatrice et provoque un nystagmus battant du côté de l'oreille
- c. L'irrigation froide est excitatrice et provoque un nystagmus battant du côté opposé à l'oreille stimulée.
- d. Elle permet d'explorer essentiellement le canal semi-circulaire postérieur.
- e. On étudie les deux vestibules à la fois.

6. Le vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB) :
- a. Il peut être accompagné de nausées, voire de vomissements.
 - b. Il n'y a jamais de signes cochléaires.
 - c. L'interrogatoire est caractéristique et l'examen clinique est normal, ainsi que les explorations fonctionnelles.
 - d. la manœuvre de Dix et Hallpike est positive.
 - e. Toutes les réponses

6. Une otite moyenne chronique cholestéatomateuse peut se compliquer de :
- a. Paralysie faciale périphérique
 - b. Abscès du cerveau
 - c. Céphalée
 - d. Méningite
 - e. a b c d

7. L'obstruction nasale est :
- a. Une maladie très fréquente qui se voit quel que soit l'âge
 - b. Un symptôme fréquent qui cache une variété importante de pathologies
 - c. Dominée par la polypose naso-sinusienne
 - d. Un défaut d'humidification des fosses nasale
 - e. Toujours congénitale

8. L'atrésie choanale est :
- a. Toujours bilatérale
 - b. Se voit à tout âge
 - c. Se manifeste par une détresse respiratoire chez le nouveau née
 - d. Traitement chirurgical
 - e. La rhinorrhée est quasi constante

9. L'épistaxis :
- a. Est une hémorragie qui s'extériorise exclusivement par les fosses nasales
 - b. Peut être d'origine oropharyngée
 - c. Constitue une urgence
 - d. La réalisation d'explorations complémentaires se fait en premier plan
 - e. Son traitement est toujours chirurgical

10. L'angiofibrome des fosses nasales :
- a. Est une tumeur maligne
 - b. Son diagnostic repose sur l'analyse anatomopathologique d'un fragment de biopsie
 - c. S'accompagne d'une épistaxis récidivante bilatérale
 - d. Son traitement est médical
 - e. La nasofibroscopie aide au diagnostic

11. Le cancer du cavum doit être évoqué devant :
- a. Surdité de transmission unilatérale chez l'adulte
 - b. Une adénopathie cervicale isolée

- c. Un trouble oculomoteur
- d. Un trismus
- e. a-b-c-d

12. Les complications qui peuvent survenir dans l'évolution d'une sinusite aiguë de l'adulte :

- a. Cellulite orbitaire
- b. Thrombophlébite cérébrale
- c. Méningite
- d. Métastase septique à distance
- e. a-b-c-d

13. Parmi les complications générales des angines streptococciques laquelle est fautive :

- a. RAA
- b. Erythème noueux
- c. Chorée de Huntington
- d. Scarlatine
- e. a-b-c-d

14. Parmi les réponses suivantes laquelle est fautive :

Le traitement d'une angine :

- a. Dépend du résultat du TDR
- b. Repose sur l'antibiothérapie
- c. Lorsque le streptocoque hémolytique du groupe A est responsable, le traitement repose sur Amoxicilline pendant 6 jours
- d. La plupart des angines ne nécessitent pas d'antibiotique
- e. En cas d'angine érythémateuse, les AINS sont contre indiqués

15. La dyspnée laryngée :

- a. Peut mettre en jeu le pronostic vital
- b. Est une bradypnée inspiratoire
- c. S'accompagne d'un tirage sus sternal, intercostal, xiphoïdien
- d. S'accompagne d'un cornage
- e. a-b-c-d

16. Les kissing nodules :

- a. Touchent surtout les hommes
- b. Ce localisent surtout dans le 1/3 postérieur
- c. S'accompagnent généralement de dyspnée
- d. Le traitement fait appel au laser et la rééducation
- e. C'est une tumeur maligne

17. Dans la paralysie récurrentielle gauche :

- a. Le maître symptôme est la dyspnée
- b. La biopsie est indiquée
- c. Le maître symptôme est l'aphonie totale
- d. Elle est secondaire à une intubation prolongée
- e. Elle peut être secondaire à une chirurgie cardiaque

2019 11:24

09.82
08.78
09.23
08.65
05.37
05.98
06.03
15.93
EXCLUE
15.80
07.82
06.52
13.60
10.98
13.97
10.98
03.77
10.62
06.12
14.15

PREUVE D'OPH
A6 R

THEORIE-FIN
11.20
13.98
04.45
05.53
12.57
14.80
09.78
08.07
12.02
11.43
16.10
12.65
14.35
11.70
10.98
15.68
17.10
06.45
13.10
14.02
15.57
15.77
14.23
11.40
11.73
16.00
14.52

PREUVE D'OPH
A6

THEORIE-FIN
17.33
10.05
09.53
14.90
13.08
13.65
16.72
11.68
15.30
07.87
06.15
13.65

3. En acoumétrie, devant une surdité bilatérale symétrique, le Weber est :
- a. Latéralisé du côté gauche
 - b. Latéralisé du côté droit
 - c. Indifférent
 - d. Absent
 - e. Fonction de l'étiologie
4. Dans l'épreuve calorique:
- a. L'irrigation de l'eau ne tient pas compte de l'intégrité de la membrane tympanique.
 - b. L'irrigation chaude est excitatrice et provoque un nystagmus battant du côté de l'oreille.
 - c. L'irrigation froide est excitatrice et provoque un nystagmus battant du côté opposé à l'oreille stimulée.
 - d. Elle permet d'explorer essentiellement le canal semi-circulaire postérieur.
 - e. On étudie les deux vestibules à la fois.

18. Devant une tuméfaction cervicale sous-digastrique isolée apparue brutalement chez un sujet de 25 ans, quel diagnostic évoquez-vous en dehors d'une adénopathie ?
- a. Tumeur du pôle inférieur de la parotide
 - b. Grande corne de l'os hyoïde
 - c. Kyste congénital du cou
 - d. Nodule thyroïdien
 - e. Tumeur du glomus carotidien

19. Devant une tuméfaction cervicale médiane, juxta-hyoïdienne, qui ascensionne à la protrusion de la langue, quel diagnostic évoquez-vous ?
- a. kyste dermoïde
 - b. nodule thyroïdien
 - c. Laryngocèle
 - d. Lithiase salivaire
 - e. Kyste du tractus thyroégllosse

20. Un malade de 30 ans se présente avec une adénopathie sus-claviculaire gauche, isolée, de 4 cm de diamètre, sans altération de l'état général, de volume progressivement croissant, dure mais mobile, indolente, sans gêne fonctionnelle, vous évoquez :
- a. Un cancer métastatique
 - b. Une maladie de Hodgkin
 - c. Un lymphome
 - d. a-b-c
 - e. Aucune de ces propositions

- a. Est une tumeur maligne
- b. Son diagnostic repose sur l'analyse anatomopathologique d'un fragment de biopsie
- c. S'accompagne d'une épistaxis récidivante bilatérale
- d. Son traitement est médical
- e. La nasofibroscopie aide au diagnostic

11. Le cancer du cavum doit être évoqué devant :
- a. Surdité de transmission unilatérale chez l'adulte
 - b. Une adénopathie cervicale isolée

PARTIE PRATIQUE

Cas clinique N  01

Mme R.L., 35 ans, consulte pour otorrhée gauche évoluant depuis 5 ans. L'examen sous microscope montre une poche de rétraction à gauche.

- 1- Une poche de rétraction est péjorative si elle est :
- a. fixée
 - b. mobile
 - c. autonettoyante
 - d. non autonettoyante
 - e.   fond incontrôlable
- 2- Le reste de l'examen clinique est normal. Pour compléter votre investigation, vous demandez:
- a. une audiométrie tonale
 - b. une audiométrie vocale
 - c. une impédancemétrie
 - d. une TDM des rochers obligatoire
 - e. une IRM des oreilles systématique
- 3- Le diagnostic de cholestéatome de l'oreille moyenne gauche est posé. Celui-ci:
- a. est de l'épiderme dans l'oreille moyenne
 - b. peut être congénital
 - c. présente une matrice amorphe
 - d. contient de la kératine
 - e. a un aspect mat
- 4- Mme R.L doit se faire opérer. Si elle refuse, elle s'expose à des complications telles que:
- a. mastoïdite
 - b. paralysie faciale périphérique
 - c. septicémie
 - d. abcès frontal
 - e. thrombophlébite du sinus longitudinal
- 5- La chirurgie :
- a. doit se faire le plus vite possible
 - b. se fait sous anesthésie locale
 - c. peut être une technique ouverte ou fermée
 - d. peut entraîner une paralysie faciale périphérique
 - e. peut se compliquer de surdité par atteinte de l'oreille interne

Cas clinique

Il s'agit du
  raison d
ORL pour
demandé
faveur de
de 1.5cm

1. Qu

a. Exa

b. Lan

c. Lan

d. En

e. Au

2. L'e

exa

a. IRM

b. Nas

c. Une

d. TDM

e. TDM

3. Gr

la

a. Pha

b. Biop

c. Lan

d. Par

e. Biop

4. L'e

dit

a. La

b. Ra

c. Cu

d. Ch

e. An

5. Le

a. Taba

b. Alcoo

c. Epste

d. Huma

e. Cigan

- b. La biopsie est indiquée
- c. Le maître symptôme est l'aphonie totale
- d. Elle est secondaire à une intubation prolongée
- e. Elle peut être secondaire à une chirurgie cardiaque

Cas clinique N° 02

Il s'agit du patient B. SE âgé de 65 ans hypertendu fumeur depuis l'âge de 20 ans à raison de 2 paquets par jour alcoolique qui consulte au niveau des urgences ORL pour une dysphagie aux solides remontant à 5 mois un bilan biologique à été demandé : NFS: GB normaux Hb à 9 g / dl une échographie cervicale revenant en faveur de multiples adénopathies cervicales bilatérales avec un nodule thyroïdien de 1.5cm

1. **Quel est le 1er examen clinique à faire ?**
 - a. Examen otoscopique
 - b. Laryngoscopie indirect
 - c. Laryngoscopie direct
 - d. Endoscopie digestive haute
 - e. Aucune réponse n'est juste

2. **L'examen objective une masse sus glottique suspecte, le premier examen complémentaire à demander**
 - a. IRM du larynx
 - b. Nasofibroscopie
 - c. Une stroboscopie
 - d. TDM cervicale
 - e. TDM cervico thoracique

3. **Grâce aux examens complémentaires on a pu objectiver l'extension de la masse, pour faire une étude histologique il faut réaliser:**
 - a. Pharyngolaryngectomie
 - b. Biopsie sous AL
 - c. Laryngoscopie
 - d. Pan endoscopie
 - e. Biopsie sous guidage endoscopique

4. **L'étude l'anapath est en faveur d'un carcinome epidermoide bien différencié, quel sont les éventualités thérapeutiques :**
 - a. La chirurgie
 - b. Radiothérapie
 - c. Curiethérapie
 - d. Chimiothérapie
 - e. Arrêt du tabac

5. **Les facteurs de risques de ce type histologique sont :**
 - a. Tabac
 - b. Alcool
 - c. Epstein Barr virus
 - d. Human papilloma virus
 - e. Cigarette électronique

REPUBLIQUE ALGERIENNE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

CONSTANTINE 3

MEDECINE

DEPT DE MEDECINE

ANNING

4ème A

Pneumo

→ Jeudi

Infectie

→ Jeudi

Gastro

→ Jeudi

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép./Alternatives 1&2		
1	A		
2	D		
3	B		
4	B		
5	E		
6	E		
7	B		
8	C	D	
9	C		
10	E		
11	E		
12	E		
13	C		
14	B		
15	E		
16	D		
17	E		
18	C		
19	E		
20	D		
21	ADE		
22	AD		
23	ABD		
24	AB		
25	ACDE		
26	B		
27	D		
28	D		
29	ABDE		
30	ABDE		

Dr. L. CHAKMAK
 Oto - Rhin - Laryngologie
 Chirurgie - Cervico-Faciale
 CHU. Constantine