

Université de Constantine 3
Faculté de médecine
Année universitaire 2014/2015
Module de Dermatologie
Examen de Synthèse le, 11/06/2015

Mohamed
Photos Pro
Tél: 0661.30.56.35

L'hyperkératose est :

- a- Une exagération du dessin des papilles et des crêtes inter papillaires.
- b- Un épaissement du collagène dermique.
- c- Un épaissement de la couche cornée.
- d- Une Diminution de l'épaisseur globale du derme.
- e- Une Diminution de l'épaisseur globale de l'épiderme.

Histo

Le Cytodiagnostic de TZANCK est un examen qui peut être utile au cours:

- a- Psoriasis.
- b- Dermatite atopique.
- c- Dermatoses bulleuses auto-immunes.
- d- Leishmaniose cutanée.
- e -Syphilis.

DB

Au cours de l'ulcère de jambe, la description du tégument péri-ulcéreux constitue un bon marqueur de:

- a- L'origine vasculaire de l'ulcère.
- b- La sévérité de l'ulcère.
- c- L'ancienneté de l'ulcère.
- d - L'étiologie de l'ulcère.
- e - Toutes les réponses sont justes.

Ulceré

Parmi ces examens complémentaires, lesquels sont utiles pour le diagnostic de l'ulcère chronique :

- a- Électrophorèse des protides.
- b- Artériographie.
- c- Ac antiphospholipides, Ac anti DNA.
- d- Echo-Doppler vx.
- e)-Phlébographie.

Ulceré

5) Le prurit de la gâle est habituellement :

- a- Intense, nocturne, familial, localisé.
- b- Modéré, diurne, individuel, d'emblée généralisé.
- c- Intense, nocturne, familial, généralisé.
- d- Modéré, rarement familial, localisé.
- e- Absent.

Gale (Parasitoses)

6) L'eczéma de contact est une :

- a- Réaction d'hypersensibilité de type I.
- b- Réaction d'hypersensibilité de type II.
- c- Réaction d'hypersensibilité de type III.
- d- Réaction d'hypersensibilité de type IV ✓
- e- Aucune réponse n'est juste.

Eczéma

7) Parmi ces affections, celles qui ne sont pas associées à une atteinte de l'ongle :

- a- Psoriasis.
- b- Lichen plan.
- c- Onychomycose.
- d- Pityriasis versicolor.
- e- Leishmaniose cutanée.

Mycoses + Leishmaniose.

8) Concernant les dermocorticoïdes :

- a- Constituent un traitement étiologique de l'eczéma de contact.
- b- L'occlusion augmente leur pouvoir de pénétration.
- c- La pommade est plus adaptée pour les plis.
- d- Leur effet réservoir justifie une application quotidienne.
- e- Dépourvus d'effet réservoir.

DC

9) Le traitement du psoriasis localisé repose sur :

- a- Le Methotrexate.
- b- Puvathérapie.
- c- Dermocorticoïdes.
- d- Dérivés de la vitamine D3.
- e- La biothérapie.

Psoriasis

10) Le diagnostic différentiel de l'érysipèle du visage se fait avec :

- a- La staphylococcie maligne de la face.
- b- L'ecthyma.
- c- Le zona ophtalmique.
- d- L'anthrax.
- e- L'eczéma du visage.

IB

11) Les facteurs physiopathologiques de l'acné sont :

- a- Hyper kératinisation du canal sébacé.
- b- Hypersécrétion sébacée.
- c- Colonisation du follicule pilosébacé par le Propionibacterium acnès.
- d- Colonisation du follicule pilosébacé par le staphylocoque blanc.
- e- Inflammation épidermique

Acne

12) Quelles sont les complications des dermocorticoïdes :

- a- Surinfection bactérienne. ✓
- b- Eczéma de contact.
- c- Psoriasis.
- d- Acné cortisonique. ✓
- e- Leishmaniose.

DC

13) Parmi la flore bactérienne résidente ou permanente de la peau on peut citer le :

- a- Staphylococcus epidermidis. ✓
- b- Propionibactérium acnès. ✓
- c- Staphylocoque doré.
- d- E. coli.
- e- Staphylococcus aureus.

IB

14) A propos de l'ecthyma les propositions justes sont :

- a- Infection bactérienne superficielle de la peau.
- b- Forme creusante d'un impétigo.
- c- Localisation fréquente aux membres inférieurs.
- d- Localisation fréquente en péri-orificiel.
- e- Touche souvent le sujet immunodéprimé.

IB

15) Le traitement des récurrences d'herpes génital repose sur :

- a- Aciclovir 200mgx5/j pendant 7 à 10 jours.
- b- Aciclovir 200mgx5/j pendant 5 jours.
- c- Aciclovir 400mgx2/j pendant 6 mois.
- d- Metronidazole 2g en une seule prise.
- e- Doxycycline 100mgx2/j pendant 7 jours.

IST

16) Le pou est un :

- a- Ectoparasite. ✓
- b- Hématophage. ✓
- c- Parasite strict de l'homme. ✓
- d- Parasite permanent de l'homme.
- e- Parasite obligatoire du cuir chevelu.

Parasitoses

17) L'eczéma de contact est caractérisé par :

- a- Des lésions cutanées à bords émiettés. ✓
- b- Des lésions cutanées à bords nets.
- c- Un prurit. ✓
- d- Des brûlures.
- e- Une spongiose épidermique à l'histologie. ✓

Eczéma

18) Les signes évocateurs d'un carcinome basocellulaire sont :

- a- L'ulcération.
- b- La bordure perlée.
- c- Les télangiectasies.
- d- Le saignement.
- e- L'hétérochromie.

CBL

19) Selon les recommandations européennes récentes, le traitement de 1ere ligne d'une urticaire chronique repose sur :

- a- Anti H₁ sédatif pendant au moins 2 semaines.
- b- Anti H₁ non sédatif pendant au moins 2 semaines.
- c- Anti H₁ non sédatif jusqu'à 4 fois la dose habituelle.
- d- Anti H₁ non sédatif + antileucotriène.
- e- Omalizumab (Ac anti IgE).

Urticaire

20) Parmi les facteurs de risque du mélanome on retiendra :

- a- Radiodermites.
- b- Phototype clair. ✓
- c- Nombre de naevus supérieur à 10
- d- Syndrome du naevus atypique.
- e- ATCD personnels ou familiaux de mélanome.

Mélanome

Phone
Tél: 8661...



Université de Constantine
Faculté de Médecine Pr B. Boumarouf

Département de Médecine de Constantine - Synthèse de Dermatologie - A6 -

de l'épreuve : 11/06/2015

Page 2/2

Corrigé Type

Rép.
C
C
ABC
D
C
D
DE
BD
CD
ACE
BC
AD
AB
BCE
B
ABC
ACE
BC
B
BDE