

Université de Constantine
Faculté de médecine
Année universitaire 2016/2017
Module de dermatologie, examen de synthèse, juin 2017
Epreuve théorique

1. Quelles sont parmi les suivantes les propositions justes concernant l'acné :
 - A. **Le propionibactérium acnes est la bactérie responsable de l'inflammation dans l'acné**
 - B. Les lésions prédominent sur les zones humides du tégument
 - C. **La couleur noire des comédons ouverts est due à l'oxydation du sébum**
 - D. L'acné conglobata est la seule forme associée à des signes généraux
 - E. **L'isotrétinoïne systémique est une thérapeutique dans les formes modérées à sévères**
2. La biodisponibilité d'un dermocorticoïde peut être modifiée par (la ou les réponses justes):
 - A. L'activité immunosuppressive
 - B. L'altération de la couche cornée**
 - C. **L'adjonction de l'urée**
 - D. L'adjonction de la vit D
 - E. Phénomène de tachyphylaxie
3. Quel (s) est (sont) parmi les suivants le (les) médicament (s) antiacnéiques (s) :
 - A. La Benzoate de Benzyle
 - B. Le cuivre
 - C. Halogènes
 - D. **Cyclines**
 - E. **Isotrétinoïne topique**
4. Quel (s) est (sont) la (les) pathologie (s) où sont indiqués les dermocorticoïdes :
 - A. Les furoncles
 - B. Les dermatophyties
 - C. **L'eczéma nummulaire**
 - D. Le prurit de la gale
 - E. **Les piqûres d'insectes**
5. Quel (s) est (sont) parmi les suivants l' (les) effet (s) secondaire (s) des dermocorticoïdes :
 - A. Le granulome tuberculeux
 - B. Aggravation d'une candidose**
 - C. **L'hypopigmentation**
 - D. Dermite séborrhéique
 - E. **Les eczémataux aux dermocorticoïdes**
6. Facteurs cardinaux qui rentrent dans la pathogénie de l'acné (la ou les réponses justes):
 - A. La vit B 12
 - B. Le Propionibactérium epidermidis
 - C. **L'inflammation**
 - D. La vit B 1
 - E. L'hygiène faciale
7. Le psoriasis :
 - A. Est une éruption érythémato-vésiculeuse.
 - B. Est une dermatose alopeciante.
 - C. **Peut atteindre le visage.**
 - D. **Peut s'accompagner d'une kératose palmo-plantaire.**
 - E. **Peut s'accompagner d'un phénomène de Koebner.**
8. Le psoriasis :
 - A. **Peut être génétiquement transmis.**
 - B. **Peut être déclenché par une infection streptococcique.**
 - C. Fait partie des symptômes de l'atopie.
 - D. **Peut être amélioré par des expositions solaires.**
 - E. Peut être amélioré par les antihistaminiques.
- ~~8. le lupus tuberculeux est (la ou les réponses justes):~~
 - ~~A. **Une tuberculose paucibacillaire**~~
 - ~~B. **Atteint fréquemment l'homme**~~
 - ~~C. **Touche préférentiellement le tronc**~~
 - ~~D. **IDR est négative**~~
 - ~~E. **L'examen direct ainsi que la culture sont souvent négatifs**~~
9. IDR est souvent positive dans (la ou les réponses justes):
 - A. **La tuberculose verruqueuse**
 - B. Le lupus tuberculeux**
 - C. La tuberculose ulcéreuse orificielle
 - D. La tuberculose miliaire aiguë
 - E. Le chancre d'inoculation tuberculeuse
10. Le suivi du traitement de la syphilis précoce se fait (la ou les réponses justes):
 - A. **A 3 mois**
 - B. **A 6 mois**
 - C. **Sur le VDRL quantitatif**
 - D. Sur le TPHA
 - E. Sur le VDRL qualitatif

11. Le mélanome de Dubreuilh (la ou les réponses justes) :
- A. Est un mélanome de très mauvais pronostic
 - B. Siège préférentiellement sur le visage**
 - C. Présente une phase de croissance d'abord verticale
 - D. Présente une phase de croissance d'abord horizontale**
 - E. Le traitement est essentiellement chirurgical**
12. Concernant la biopsie cutanée, cochez la ou les réponse (s) juste (s) :
- A. Elle permet l'analyse histologique de la (ou des) lésion (s) élémentaire (s).**
 - B. Trois techniques de prélèvement sont possibles : le punch, la biopsie au bistouri et la dermoscopie.
 - C. Est un examen complémentaire systématique devant toute dermatose.
 - D. Permet la confirmation du diagnostic dans les tumeurs cutanées.**
 - E. Est nécessaire pour le diagnostic du psoriasis en plaque.
13. Le diagnostic d'un ulcère de jambe repose sur l'analyse (la ou les réponses justes) :
- A. De l'ulcère lui-même
 - B. De la peau périulcéreuse
 - C. De l'état vasculaire du membre.
 - D. L'examen somatique général
 - E. Toutes les réponses sont justes**
14. Quelle (s) est (sont) la (les) caractéristique (s) de l'ulcère de jambe veineux ?
- A. Souvent unique et profond.
 - B. En général de grande taille, à fond non détergé.**
 - C. Dououreux en position clinostatique.
 - D. Est de topographie suspendue ou distale.
 - E. La peau périulcéreuse est luisante, atrophique et dépillée.
15. Le traitement chirurgical d'un carcinome basocellulaire permet de faire :
- A. Une étude histologique**
 - B. Exérèse complète**
 - C. Immunomarquage seulement
 - D. Une réparation cutanée**
 - E. Une étude enzymatique
16. Le carcinome spinocellulaire (épidermoïde) :
- A. Se développe le plus souvent de novo
 - B. Peut se développer sur une ancienne plaie**
 - C. Se développe uniquement sur la peau
 - D. Se développe uniquement sur les muqueuses
 - E. Se développe sur la peau et les muqueuses**
17. Le quel de ces examens permet le mieux de découvrir la cause d'un eczéma de contact ?
- A. Les épidermotests**
 - B. Les tests intradermiques
 - C. Le dosage des IgE
 - D. Le nombre des éosinophiles sanguins
 - E. La vitesse de sédimentation
18. 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 diffuse
 - E. Des pédicules du cuir chevelu
19. La leishmaniose cutanée est due à :
- A. Leishmania tropica**
 - B. Leishmania major**
 - C. Leishmania donovani
 - D. Leishmania mexicana
 - E. Leishmania brasiliensis
20. Les dermatophytes sont des champignons :
- A. Opportunistes, inoffensifs
 - B. Toujours pathogènes**
 - C. Se développent préférentiellement dans les muqueuses
 - D. Se développent préférentiellement dans les tissus sous-cutanés
 - E. Sont responsables de dermatophytoses**

Université de Constantine
Faculté de médecine
Année universitaire 2016/2017
Module de dermatologie, examen de synthèse, juin 2017
Epreuve pratique

Patiente âgée de 80 ans, vous est adressée pour complément thérapeutique après une exérèse d'un mélanome dans sa forme SSM, niveau IV de Clark, non ulcéré. Le bilan d'extension est négatif. Il s'agit initialement d'une lésion mélanique de la cuisse gauche dont l'aspect (taille, couleur) s'est modifié depuis 6 mois.

21. Quel (s) facteur (s) de risque de mélanome cherchez-vous à l'interrogatoire ?
- A. Antécédents familiaux de mélanome
 - B. Antécédents personnels de mélanome
 - C. Notion d'expositions solaires intenses et intermittentes
 - D. Notion d'expositions solaires chronique au long cours
 - E. Notion d'exposition à des azotes chimiques
22. Quel (s) facteur (s) de risque de mélanome cherchez-vous à l'examen clinique ?
- A. Phototype de la patiente I – II
 - B. Phototype de la patiente IV – V
 - C. La présence d'un grand nombre de naevus
 - D. La présence de naevus congénitaux de petites tailles
 - E. La présence de nombreuses kératoses actiniques
23. Quel (s) est (sont) le (s) marqueur (s) pronostique (s) cherchez-vous à l'examen histologique ?
- A. Indice de Breslow
 - B. Présence d'anisocaryoses
 - C. Présence d'anisocytoses
 - D. L'extension radiale des cellules mélaniques
 - E. Index mitotique élevé
34. Quel (s) est (sont) le (s) marqueur (s) pronostique (s) clinique (s) chez cette patiente ?
- A. Sexe féminin
 - B. Topographie sur la cuisse
 - C. Age de la patiente
 - D. La forme SSM
 - E. Evolution depuis 6 mois
25. Quelle est votre prise en charge ?
- A. Chirurgie seule
 - B. Radiothérapie
 - C. Chimiothérapie
 - D. Chirurgie + curage ganglionnaire
 - E. Chirurgie + curage ganglionnaire + radiothérapie

A l'examen clinique, vous trouvez une plaque noirâtre en regard de l'angle interne de l'œil gauche.

26. Quel (s) est (sont) le (les) diagnostic (s) le (les) plus probable (s) ?

- A. Mélanome
- B. Naevus
- C. Carcinome basocellulaire
- D. Tumeur vasculaire
- E. Un psoriasis pigmentosa

27. Quelle est votre attitude initiale ?

- A. Exérèse complète
- B. Ponction biopsie
- C. **Application des critères ABCDE**
- D. **Examen dermatoscopique**
- E. Dosage des marqueurs tumoraux

28. L'abord initial est en faveur de l'origine carcinomateuse de la lésion, quelle est votre conduite ?

- A. **Exérèse complète**
- B. Ponction biopsie
- C. Application des critères ABCDE
- D. Examen dermatoscopique
- E. Dosage des marqueurs tumoraux

29. Quelle est votre prise en charge ?

- A. **Chirurgie seule**
- B. Radiothérapie
- C. Chimiothérapie
- D. Chirurgie + curage ganglionnaire
- E. Chirurgie + curage ganglionnaire + radiothérapie

30. Quelle (s) conseil (s) donnez- vous à cette patiente ?

- A. Autosurveillance à la recherche d'autres lésions
- B. Photothérapie UVA
- C. **Photoprotection efficace**
- D. Cures thermales
- E. Photothérapie UVB