

Année universitaire 2021/2022
6ème année médecine

Module de Dermatologie (synthèse)
Épreuve théorique (pages 1 & 2 = 20 questions)
Épreuve pratique (pages 3 & 4 = 10 questions)

Durée de l'épreuve (Théorie & Pratique) : 45 minutes

- 1. Le prurit de la gale a toutes les caractéristiques suivantes sauf une, laquelle ?
A. Prédominance nocturne
B. Caractère familial
C. Atteinte fréquente du visage
D. Atteinte fréquente de la région génitale
E. Atteinte fréquente des fesses
C
- 2. Le Sarcopites scabiei hominis est un acarien (cochez la ou les réponses justes) :
A. Hématophage
B. Parasite stricte de l'homme
C. Responsable de la gale
D. Visible à l'œil nu
E. Sensible aux antibiotiques
BC
- 3- Le(s) médicament(s) responsable(s) d'une poussée d'urticaire est (sont) :
A. pénicillines
B. sulfamides
C. inhibiteurs de l'enzyme de conversion
D. corticoïde
E. anti-inflammatoires non stéroïdiens
ACE
- 4- Le(s) facteur(s) de risque au cours du mélanome malin superficiel (cochez la ou les réponses justes) :
A. le phototype clair
B. l'exposition au soleil
C. la prise d'immunosuppresseurs
D. l'âge avancé
E. l'application abusive des traitements topiques
ABC
- 5- La libération des médiateurs chimiques au cours de l'urticaire chronique est responsable :
A. D'une vasodilatation au niveau du derme
B. D'augmentation de la perméabilité capillaire
C. D'un infiltrat inflammatoire
D. D'un prurit intense
E. D'une desquamation généralisée
BCD
- 6- Le (s) facteur (s) de risque de l'impétigo est (sont) :
A. Bains à répétition
B. Herpes
C. Patients sous immunosuppresseurs
D. La promiscuité
E. Prise d'oestrogènes
DC
- 7- L'acné fulminans (la ou les propositions justes) :
A. Touche surtout le sexe masculin
B. S'accompagne d'arthralgies/myalgies
C. Les signes généraux sont marqués
D. S'accompagne de signes cardio-vasculaires
E. Les lésions sont suppuratives et nécrotiques
BCE
- 8- le traitement de l'acné polymorphe juvénile (la ou les propositions justes) :
A. L'isotrétinoïne systémique à un effet subo-suppressif marqué
B. L'adapalène à un effet essentiellement comédolytique
C. L'effet anti-inflammatoire du benzoate de benzyle est marqué
D. L'érythromycine est un antibiotique actif par voie topique et systémique
E. Les cyclines topiques ont un effet anti-inflammatoire et antibactérien
ABD
- 9- Le chancre syphilitique (cochez la ou les réponses justes) :
A. Apparait après un période d'incubation de 8 semaines en moyenne
B. La lésion initiale est une papule qui s'ulcère rapidement
C. Doit être évoqué devant une ulcération muqueuse évoluant depuis plus de 6 mois
D. En cas d'allergie à la pénicilline, un traitement minute par les cyclines permet la guérison
E. Est évoqué devant une ulcération muqueuse indolore
E
- 10- L'ulcère de jambe (cochez la ou les réponses justes) :
A. Peut être d'origine myopathique
B. Peut-être lié à un reflux dans les veines superficielles et perforantes
C. Peut être lié à une obstruction dans les veines profondes
D. Est toujours de mauvais pronostic
E. L'échographie reste l'examen clef du diagnostic étiologique
ABC

11- Un dermocorticoïde en lotion est mieux adapté pour les lésions (cochez la ou les réponses justes) :

CE A. Sèches ou kératosiques.
 B. Suintantes.
 C. Des régions pileuses.
 D. Ulcérées.
 E. Des plis.

12- La méthode analytique en dermatologie (cochez la ou les réponses justes) :

DE A. Est plus rapide que la méthode analogique
 B. Expose à un risque d'erreur plus important que la méthode analogique
 C. Se base sur l'expérience du praticien
 D. Se base sur l'analyse des lésions élémentaires
 E. Correspond à une démarche médicale classique

13- Un traitement antifongique per os est indiqué d'emblée au cours de (la ou les réponses justes) :

CD A. Herpès circiné.
 B. Intertrigo interorteil.
 C. Teignes.
 D. Onychomycose proximale.
 E. Onychomycose disto-latérale.

14- Le sérodiagnostic de la syphilis (cochez la ou les réponses justes) :

B A. Permet le diagnostic de la syphilis en phase d'incubation
 B. Se base sur l'association d'un test spécifique et d'un test non spécifique
 C. Le VDRL doit être qualitatif
 D. Le FTA abs est utile pour le diagnostic précoce dans les 7 jours suivant le contagement
 E. Est moins fiable pour le diagnostic de la deuxième floraison

15- Le carcinome basocellulaire sclérodermique est une forme de mauvais pronostic, car il présente :

BC A. Risque métastatique élevé.
 B. Extension locale avec destruction des structures voisines.
 C. Risque de récurrence
 D. Évolution vers l'ulcération.
 E. Topographie céphalique.

16- le (s) facteur (s) physiopathologique (s) de l'acné polymorphe juvénile est (sont) :

E A. Le port de masque
 B. L'hypersudation apocrine
 C. L'infection par cutibacterium acnes
 D. L'inflammation dermohypodermique
 E. L'hyperkératinisation de l'infundibulum pilosébacé.

17- Quelle(s) est (sont) parmi les suivants l' (les) infection (s) cutanée (s) qui peut (peuvent) être d'origine streptococcique ?

ABCD A. Impétigo B. Ecthyma C. Dermohypodermite bactérienne non nécrosante
 D. Dermohypodermite bactérienne nécrosante E. Impétigo bulleux

18- Quelle(s) est (sont) parmi les suivants le (les) forme (s) d'impétigo qu'on traite en première intention par un traitement topique ?

AB A. Impétigo avec une surface cutanée atteinte < 2 % de la surface corporelle totale C. Impétigo furonculoïde
 B. Une à 5 lésions d'impétigo D. Impétigo superficiel
 E. Les formes peu contagieuses.

19- Quel (s) traitement(s) préconisé (s) vous pour un patient qui présente un eczéma aigu sur localisé :

AC A. Antiseptique
 B. Corticoïde par voie générale
 C. Dermocorticoïde
 D. Antimycosique
 E. Cicatrisant type tulle gras simple

20 Concernant les urétrites (cochez la ou les réponses justes) :

C A. Sont définies par la présence de bactéries pathogènes au niveau de l'urètre
 B. Sont toujours caractérisées par une dysurie marquée
 C. Leur traitement fait appel à l'utilisation de traitements minutes
 D. L'origine chlamydienne est suspectée devant la présence de coccies en intramacrophage
 E. Peuvent être d'origine parasitaire

Cas clinique

Un homme de 45 ans, serveur de profession, tabagique à raison de paquets-années, allergique à la pénicilline, hypertendu sous bêtabloquant qui consulte pour une ulcération de la jambe droite.

21. Quel (s) (est) sont le(s) diagnostic (s) possible(s) ?

- A) psoriasis nummulaire
- B) **ulcère de jambe**
- C) chancre scabieux
- D) **ulcération traumatique**
- E) **carcinome spinocellulaire**

BDE

A l'examen clinique vous notez un poids de 90 kg pour une taille de 1 m 70. L'ulcération siège en regard de la malléole interne, faisant 5 cm de diamètre avec un fond jaunâtre fibrineux.

Elle évolue depuis 3 mois selon le patient, vous notez par ailleurs présence d'un placard pigmenté rouge violacé à brun, un œdème ainsi que des variques des deux jambes.

22. Quel (s) diagnostic (s) suspectez-vous maintenant ?

- A) Ulcère de jambe d'origine artériel
- B) **Ulcère de jambe d'origine veineux**
- C) Ecthyma
- D) Dermohypodermite bactérienne nécrosante
- E) Dermohypodermite bactérienne non nécrosante

B

23. Quel (s) est (sont) l' (les) élément (s) dans l'énoncé qui vous a (ont) permis de vous orienter vers ce (ces) diagnostic (s) ?

- A) **La présence d'une dermite ocre**
- B) L'âge du patient
- C) **La profession**
- D) Le tabagisme
- E) **La présence d'un œdème des deux membres inférieures**
- D) La profession
- E) Le tabagisme

ACE

24. Quel (s) facteur (s) étiopathogénique identifiez-vous chez le patient ?

- A) La prise de bêtabloquants
- B) **L'obésité**
- C) Le sexe
- D) **Echographie doppler des deux membres inférieurs**
- E) TP avec INR

BD

25. Quelle (s) exploration (s) à visée étiologique pratiquez-vous ?

- A) Echographie doppler des vaisseaux du cou
- B) Hémoculture
- C) Bilan lipidique
- D) **Echographie doppler des deux membres inférieurs**
- E) TP avec INR

D

Le patient reconsulte 3 mois après pour un œdème douloureux du membre inférieure droit.

26. Quel(s) est (sont) le(s) diagnostic (s) possible(s)?

- ABCE
- A) thrombophlébite
 - B) dermohypodermite bactérienne non nécrosante
 - C) hypodermite aiguë ou subaiguë
 - D) urticaire superficielle
 - E) urticaire profonde

À la consultation vous notez une température de 39°C, un placard érythémateux, oedémateux et douloureux centré par l'ulcération antérieure sus décrite. Des adénopathies inguinales homolatérales douloureuses et mobiles par rapport aux deux plans complètent le tableau clinique.

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

- B
- A) thrombophlébite
 - B) dermohypodermite bactérienne non nécrosante
 - C) hypodermite aiguë ou subaiguë
 - D) urticaire superficielle
 - E) urticaire profonde

28. Quel (s) est (sont) l'(les)élément(s) en faveur du (des) diagnostic (s)?

- BCD
- A) l'HTA
 - B) la fièvre
 - C) les adénopathies
 - D) l'ulcération
 - E) Le tabagisme

29. Quel (s) facteur(s) de risque identifiez-vous chez le patient?

- AB
- A) l'ulcération
 - B) le surpoids
 - C) le sexe
 - D) la profession
 - E) le tabagisme

30. Quel (s) traitement (s) proposez-vous en première intention?

- E
- A. Amoxicilline
 - B. Antihistaminiques de 2eme génération
 - C. Dermocorticoïdes forts à très forts
 - D. HBPM à dose curative
 - E. Pristinamycine

Département de Médecine de Constantine-Epreuve SYNTHESES DERMATOLOGIE-A6-(theorie+pratique) le 26-07-2022

Page

Date de l'épreuve : 26/07/2022

Corrigé Type

Barème par question : 0,666667

N°	Rép./Alternatives 1&2	
1	C	
2	BC	
3	ACE	
4	ABC	
5	ABCD	
6	CD	
7	ABCE	
8	ABD	ABDE
9	E	
10	ABC	
11	C	CE
12	DE	
13	CD	
14	B	
15	BC	
16	E	
17	ABCD	
18	AB	
19	AC	
20	CE	
21	BDE	
22	B	
23	ACE	
24	BD	
25	D	
26	ABCE	
27	B	
28	BCD	
29	AB	
30	E	

