

1- Dans les otites externes infectieuses

- a) l'érysipèle réalise une cellulite aigue staphylococcique
- b) la périchondrite peut évoluer en une nécrose du pavillon en absence de traitement
- c) le traitement de la périchondrite repose sur le drainage chirurgical et l'antibiothérapie
- d) l'otite externe se caractérise par une douleur à type pesant
- e) le traitement de l'otite externe diffuse fait appel à l'antibiothérapie par voie générale

2- Dans le zona auriculaire quelle(s) est (sont) la(les) réponse(s) fausse(s)

- a) l'association d'une lésion du pavillon et du conduit est évocatrice
- b) L'éruption répond au territoire du nerf auditif
- c) peut se révéler par une paralysie faciale
- d) la surdité et le vertige peuvent compliquer l'évolution
- e) un terrain d'immunodépression est souvent retrouvé

3- l'otite moyenne aigue

- a) est une infection aigue des cavités de l'oreille moyenne
- b) se voit surtout chez les enfants de bas âge
- c) se manifeste par une douleur exacerbée à la traction du pavillon
- d) un tableau clinique digestif est possible
- e) traitée par antibiothérapie per os sur 8-10 jours

4- le diagnostic de cholestéatome de l'oreille moyenne se pose devant la constatation:

- a) d'une malformation du pavillon
- b) d'une sténose du conduit auditif externe
- c) d'une inflammation du conduit auditif externe
- d) d'une perforation centrale
- e) d'une perforation marginale

5- Cliniquement, le cancer du cavum

- a) une symptomatologie tardive
- b) A une symptomatologie d'emprunt
- c) Les adénopathies sont rares
- d) Peut se manifester par des signes rhinologiques à type d'épistaxis et d'obstruction nasale
- e) Une sensation de plénitude de l'oreille, une surdité de transmission peuvent le révéler

6- Au Maghreb, la forme histologique la plus fréquente d'un cancer du cavum est :

- a) un carcinome épidermoïde kératinisant
- b) un lymphome
- c) un carcinome épidermoïde non kératinisant

- d) un carcinome indifférencié
- e) un sarcome

7- Les facteurs étiologiques du cancer du cavum sont :

- a) la consommation de viande séchée
- b) la consommation de poisson fumé
- c) une susceptibilité HLA
- d) le virus d'Epstein-Barr
- e) le régime pauvre en fruits et légumes

8- La constatation d'un de ses signes cliniques signe la gravité d'une dyspnée laryngée :

- a) des pauses respiratoires
- b) une hypotension artérielle
- c) une cyanose
- d) une bradycardie
- e) des sueurs

9- Chez l'adulte :

- a) Le traitement de la déviation de la cloison nasale est médical
- b) Le fibrome naso-pharyngien peut se manifester par une obstruction nasale
- c) La rhinite allergique est une cause fréquente d'obstruction nasale
- d) Le traitement de la rhinite allergique est chirurgical
- e) Les tumeurs malignes de la fosse nasale ne donnent jamais d'obstruction nasale

10- 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) s'accompagne souvent d'une surdité
- d) il y a un déficit dans les explorations fonctionnelles
- e) L'interrogatoire est caractéristique et l'examen clinique est normal, ainsi que les explorations fonctionnelles.

11- diagnostic positif d'une obstruction nasale :

- a) Repose sur l'interrogatoire, l'examen clinique et les examens complémentaires
- b) Le temps capital de l'examen clinique est la rhinoscopie antérieure
- c) La rhinoscopie postérieure permet d'examiner le 1/3 antérieur de la fosse nasale
- d) La TDM et l'IRM sont parfois nécessaires pour établir le diagnostic
- e) La biopsie n'est jamais réalisée pour le diagnostic d'une obstruction nasale



12-Dans le traitement des rhinopharyngites aiguës et angines aiguës de l'enfant quelle(s) est (sont)

la(les) réponse(s) fausse(s) :

- a) Pas d'antibiothérapie chez un enfant ayant une rhinopharyngite aiguë
- b) Une antibiothérapie est indiquée chez l'enfant de moins de 3 ans ayant une angine
- c) Pas d'antibiothérapie chez un enfant de 3 ans et plus ayant une angine aiguë avec un test de diagnostic rapide négatif
- d) Amoxicilline 50 mg/kg/j pendant 6 jours est le traitement des angines à SBHA
- e) En cas d'allergie majeure aux bêta-lactamines on donne les macrolides.

13-Parmi ces critères lequel n'appartient pas au score de Mac ISSAC

- a) Température >38°C
- b) Dyspnée inspiratoire
- c) Adénopathies cervicales douloureuses
- d) Age
- e) Augmentation du volume des amygdales

14-dans la MNI concernant les fausses membranes quelle(s) est(sont) la(les) réponse(s) fausse(s) :

- a) détachables
- b) non hémorragiques
- c) respectant la luette
- d) non confluentes
- e) il s'agit d'une infection à HPV

15-Le syndrome d'obstruction nasale :

- a) Peut se porter sur le temps inspiratoire uniquement
- b) Il est toujours chronique
- c) Peut dépendre du siège, Age et la rapidité d'installation
- d) L'obstruction nasale progressive peut passer inaperçue
- e) L'obstruction nasale unilatérale est bien supportée

16. Parmi les affections suivantes, laquelle ou lesquelles peuvent être responsables d'une otalgie?

- a) Une sinusite maxillaire aiguë
- b) Un phlegmon peri-amygdalien
- c) Un carcinome épidermoïde du pharynx
- d) Une otite externe
- e) Une labyrinthite aiguë

17. Parmi les propositions suivantes, quelle est ou quelles sont les tumeurs cervicales à localisation médiane?

- a) Un kyste dermoïde
- b) Un kyste du tractus thyroglosse
- c) Un kyste de la 2ème fente branchiale
- d) Un kyste de la 4ème fente branchiale
- e) Un diverticule œsophagien

18. Devant un patient qui présente une tuméfaction latéro-cervicale battante :

- a) un kyste amygdaloïde peut être évoqué

- b) La mobilité de la tuméfaction dans le sens vertical confirme son caractère vasculaire.
- c) La cytoponction est indiquée.
- d) Un phéochromocytome.
- e) Une tumeur du corpuscule carotidien est le diagnostic le plus probable.

19. devant une surdité de transmission :

- a) le weber est latéralisé du côté atteint.
- b) la conduction aérienne est supérieure à la conduction osseuse.
- c) l'otoscopie est toujours pathologique.
- d) une perforation tympanique peut en être la cause
- e) l'otite externe fait partie des étiologies.

20. Une épistaxis peut être un symptôme de :

- a) cancer du cavum
- b) fracture de la base du crâne
- c) fractures des os propres du nez
- d) certaines tumeurs bénignes des fosses nasales
- e) les tumeurs malignes naso-sinusiennes

Un garçon de 11 ans est reçu dans votre consultation, pour une obstruction nasale droite qui dure depuis quelques mois, accompagnée de quelques épisodes d'épistaxis du même côté avec une hypoacousie homolatérale

21. L'examen clinique doit comporter :

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

22. L'otoscopie de l'oreille droite montre un tympan ayant perdu sa transparence et qui devient bleuté quelle(s) est la(les) cause(s) de cet aspect est :

- a) une tumeur du glomus tympano jugulaire
- b) un hémotympan
- c) une otite séromuqueuse
- d) un cholestéatome rétro tympanique
- e) une otite moyenne ouverte

23. dans le cas de notre patient, il n'y avait pas de notion de traumatisme et on ne note pas d'otorragie qu'elle est la cause retenue

- a) une tumeur du glomus tympano jugulaire
- b) un hémotympan
- c) une otite séromuqueuse
- d) un cholestéatome rétro tympanique
- e) une otite moyenne ouverte

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

- a) Une surdité de transmission à droite
- b) Une surdité de perception à droite
- c) Une surdité endocochléaire à droite
- d) WEBER latéralisé à gauche
- e) WEBER latéralisé à droite

La nasofibroscopie révèle une masse tumorale occupant la paroi postérosupérieure du nasopharynx latéralisée à droite et effaçant la fossette de Rosenmüller et l'orifice tubaire. Une biopsie est réalisée à ce niveau

25. quel(s) est (sont) le (les) résultat(s) anatomopathologique(s) à qui on peut s'attendre chez ce patient

- a) carcinome épidermoïde bien différencié
- b) un LMNH
- c) un adénocarcinome
- d) un rhabdomyosarcome
- e) un carcinome indifférencié

Vous êtes de garde au niveau du pavillon des urgences ORL, vous recevez un nourrisson de 23 mois ramené par ses parents, le petit présente une difficulté respiratoire prédominant à l'inspiration, des quintes de toux, un bruit laryngé, une température à 37°C et une cyanose péribuccale

26. quels sont les diagnostics probables

- a) Une laryngite aiguë
- b) Une tumeur du larynx
- c) Un angiome sous glottique
- d) Une laryngomalacie
- e) Un corps étranger laryngé

L'interrogatoire rapide des parents révèle que l'enfant était en bon état de santé apparente en train de jouer dans sa chambre alors que la maman était partie à la cuisine pour lui préparer le biberon, elle l'a entendu tousser et puis elle l'a trouvé en suffocation, elle lui a donné quelques claques sur le dos et l'ont ramené rapidement aux urgences

27. Comment appelle-t-on cet incident :

- a) Un syndrome de pénétration de l'œsophage
- b) Un syndrome de pénétration des voies aériennes
- c) Une crise d'asthme
- d) Un stridor laryngé
- e) Une toux spasmodique

28. L'état de l'enfant dans lequel est arrivé est :

- a) Grave
- b) Bénin
- c) ne constitue pas une urgence
- d) Une urgence
- e) Nécessite une hospitalisation

29. Vous allez faire en urgence

- a) Une oxygénothérapie
- b) Bronchoscopie rigide
- c) Un scanner thoracique
- d) Une hospitalisation
- e) Prendre un abord veineux

30. Quelle (s) est (sont) la (les) complication(s) de cette pathologie à court terme

- a) l'arrêt respiratoire
- b) l'arrêt cardiovasculaire
- c) un pneumothorax
- d) une dilatation de bronches
- e) c'est une pathologie bénigne dépourvue de complication

Bon courage





# Département de Médecine de Constantine-Epreuve de SYNTHESES d'ORL-A6-(théorie + pratique) le 19-09-2021

Date de l'épreuve : 04/08/2021

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.656667

N°	Rép.
1	BC
2	ABE
3	ABDE
4	E
5	ABDE
6	D
7	ABCD
8	ACE
9	BC
10	ABE
11	ABD
12	B
13	B
14	E
15	CDE
16	BCD
17	AB
18	E
19	ADE
20	ABCDE
21	ABCD
22	ABC
23	AC
24	AE
25	BDE
26	AE
27	B
28	ADE
29	ABDE
30	ABC

  
Signature and stamp of the responsible official.