

2^{ème} EMD d'APP (partie TD)

Questions : entourez la ou les réponses justes (au sein de chaque question, chaque réponse juste sera comptabilisée)

1. L'œdème aigu pulmonaire se manifeste par une :
 - a. Dyspnée aggravée par le décubitus.
 - b. Toux quinteuse avec expectoration mousseuse aérée.
 - c. Diminution de la diurèse.
 - d. Dyspnée améliorée par la position assise au bord du lit.
2. L'œdème aigu pulmonaire est du à :
 - a. L'inondation aiguë des alvéoles par le plasma.
 - b. Une déshydratation.
 - c. L'inondation aiguë des espaces extravasculaires pulmonaires.
 - d. Une surcharge hydrosodée.
3. Les signes biologiques de l'insuffisance respiratoire aiguë sont :
 - a. pH abaissé majoré par une insuffisance rénale fonctionnelle due à l'hypoxémie.
 - b. anémie.
 - c. Hypoxémie sévère et hypercapnie variable.
 - d. Polyglobulie due à une hypoxémie.
4. Les étiologies de l'insuffisance respiratoire chronique sont :
 - a. Complications des déformations thoraciques.
 - b. Atteinte des centres nerveux respiratoires
 - c. Complications des bronchites chroniques.
 - d. Complication des pneumopathies interstitielles.
5. L'œdème hémodynamique cardiogénique est observé dans :
 - a. l'insuffisance ventriculaire droite systolique ou diastolique.
 - b. Le rétrécissement mitral.
 - c. Le cas d'une surcharge hydro sodée.
 - d. L'insuffisance coronarienne et valvulopathies.
6. Parmi les étiologies des œdèmes pulmonaires lésionnels on cite :
 - a. Altération anatomique de la membrane alvéolo capillaire
 - b. Surcharge hydrique.
 - c. Atteintes pleurales tel que l'épanchement pleural.
 - d. Altération du surfactant.
7. Le traitement prescrit lors de l'insuffisance respiratoire aiguë est:
 - a. Une désobstruction bronchique selon le cas.
 - b. Allonger le malade.
 - c. L'utilisation d'un diurétique en cas d'œdème pulmonaire.
 - d. Une Oxygénothérapie
8. La définition du terme «diurèse » est :
 - a. Le volume d'urine éliminée par 24 heures.
 - b. La présence de leucocytes dans les urines.
 - c. La concentration des urines éliminées par 24heures.
 - d. La présence de sang dans les urines.
9. Parmi les étiologies de l'insuffisance rénale aiguë (IRA) obstructive on retrouve :
 - a. Les lithiases urinaires.
 - b. L'adénome de la prostate.
 - c. Les pathologies tumorales Exp: la tumeur de la vessie, de l'utérus.
 - d. La déshydratation.
10. L'insuffisance rénale aiguë :
 - a. Est une défaillance brutale, souvent irréversible de la filtration glomérulaire.
 - b. Se définit par la diminution des fonctions rénales exocrine et endocrine.
 - c. Est une altération souvent réversible de la fonction rénale.
 - d. Se traduit par une augmentation rapide de l'urémie et de la créatininémie

2^{ème} EMD d'APP (partie TD)

Questions : entourez la ou les réponses justes (au sein de chaque question, chaque réponse juste sera comptabilisée)

1. L'œdème aigu pulmonaire se manifeste par une :
 - a. Dyspnée aggravée par le décubitus.
 - b. Toux quinteuse avec expectoration mousseuse aérée.
 - c. Diminution de la diurèse.
 - d. Dyspnée améliorée par la position assise au bord du lit.
2. L'œdème aigu pulmonaire est du à :
 - a. L'inondation aiguë des alvéoles par le plasma.
 - b. Une déshydratation.
 - c. L'inondation aiguë des espaces extravasculaires pulmonaires.
 - d. Une surcharge hydrosodée.
3. Les signes biologiques de l'insuffisance respiratoire aiguë sont :
 - a. pH abaissé majoré par une insuffisance rénale fonctionnelle due à l'hypoxémie.
 - b. anémie.
 - c. Hypoxémie sévère et hypercapnie variable.
 - d. Polyglobulie due à une hypoxémie.
4. Les étiologies de l'insuffisance respiratoire chronique sont :
 - a. Complications des déformations thoraciques.
 - b. Atteinte des centres nerveux respiratoires
 - c. Complications des bronchites chroniques.
 - d. Complication des pneumopathies interstitielles.
5. L'œdème hémodynamique cardiogénique est observé dans :
 - a. l'insuffisance ventriculaire droite systolique ou diastolique.
 - b. Le rétrécissement mitral.
 - c. Le cas d'une surcharge hydro sodée.
 - d. L'insuffisance coronarienne et valvulopathies.
6. Parmi les étiologies des œdèmes pulmonaires lésionnels on cite :
 - a. Altération anatomique de la membrane alvéolo capillaire
 - b. Surcharge hydrique.
 - c. Atteintes pleurales tel que l'épanchement pleural.
 - d. Altération du surfactant.
7. Le traitement prescrit lors de l'insuffisance respiratoire aiguë est:
 - a. Une désobstruction bronchique selon le cas.
 - b. Allonger le malade.
 - c. L'utilisation d'un diurétique en cas d'œdème pulmonaire.
 - d. Une Oxygénothérapie
8. La définition du terme «diurèse » est :
 - a. Le volume d'urine éliminée par 24 heures.
 - b. La présence de leucocytes dans les urines.
 - c. La concentration des urines éliminées par 24heures.
 - d. La présence de sang dans les urines.
9. Parmi les étiologies de l'insuffisance rénale aigue (IRA) obstructive on retrouve :
 - a. Les lithiases urinaires.
 - b. L'adénome de la prostate.
 - c. Les pathologies tumorales Exp: la tumeur de la vessie, de l'utérus.
 - d. La déshydratation.
10. L'insuffisance rénale aigue :
 - a. Est une défaillance brutale, souvent irréversible de la filtration glomérulaire.
 - b. Se définit par la diminution des fonctions rénales exocrine et endocrine.
 - c. Est une altération souvent réversible de la fonction rénale.
 - d. Se traduit par une augmentation rapide de l'urémie et de la créatininémie

11. Parmi les étiologies de l'insuffisance rénale aiguë (IRA) organique on retrouve :
- a. La prise de médicaments néphrotoxiques.
 - b. Des pertes d'eau cutanée ou digestives.
 - c. Des antécédents de maladies métaboliques, le diabète.
 - d. Une hémolyse intra vasculaire.
12. Parmi les critères suivants, lesquels affirment le caractère aiguë de l'insuffisance rénale aiguë :
- a. L'altération de la fonction endocrine du rein.
 - b. La taille augmentée des reins.
 - c. La notion d'une fonction rénale normale auparavant.
 - d. La taille normale des reins.
13. Sur le plan biologique l'insuffisance rénale aiguë se manifeste par une :
- a. Hypokaliémie et acidose métabolique.
 - b. Anémie.
 - c. Hyper urémie et hyper créatininémie.
 - d. Hypocalcémie et hyperphosphorémie.
14. Le traitement symptomatique de l'insuffisance rénale aiguë comporte :
- a. Une augmentation de l'apport protéique.
 - b. Une réduction de l'apport en potassium.
 - c. Une administration d'érythropoïétine.
 - d. Un apport de bicarbonates de Na^+ .
15. Parmi les signes cliniques et biologiques suivants lesquels ne sont jamais retrouvés dans l'insuffisance rénale chronique (IRC) :
- a. L'anémie.
 - b. Les nausées et vomissements.
 - c. L'hyperkaliémie.
 - d. L'hypertension artérielle.
16. L'insuffisance rénale chronique (IRC) se caractérise par :
- a. Une diminution prolongée souvent réversible de la fonction rénale.
 - b. Une altération isolée de la fonction exocrine du rein.
 - c. Une diminution de la filtration glomérulaire avec augmentation de l'urée et de la créatinine sanguine.
 - d. Une réduction progressive du nombre de néphrons fonctionnels.
17. Devant une hémorragie de grande abondance, nous sommes devant un choc:
- a. Cardiogénique.
 - b. Hypovolémique.
 - c. Septique.
 - d. Anaphylactique.
18. Vous reconnaissez l'état de choc, grâce aux symptômes suivants sauf un. Lequel ?
- a. Extrémités pâles et froides.
 - b. Polypnée.
 - c. Confusion.
 - d. Pouls normal.
19. Le choc septique (cocher la réponse fausse) :
- a. Est rarement mortel.
 - b. Est dû généralement à une infection à bacille gram négatif.
 - c. Est due à la libération de toxines bactériennes et de cytokines du système immunitaire.
 - d. Est le résultat de l'action d'un agent microbien et les substances toxiques.
20. C'est la saison de fraises et des randonnées, un enfant arrive au niveau de votre pharmacie, avec des tâches papulaires rouges et il se gratte. Quelques secondes plus tard, il se plaint de palpitations, sa tension artérielle et son pouls que vous prenez immédiatement vous indiquent respectivement une hypotension artérielle et une tachycardie, devant ce tableau, vous pensez à une réaction allergique. Vous pensez à un choc :
- a. Anaphylactique.
 - b. Cardiogénique.
 - c. Hypovolémique.
 - d. Septique

3^{ème} EMD de Physiopathologie.

Durée 45 mn

Répondre lisiblement en mettant une croix dans la (ou les) cases correspondant aux bonnes réponses.

(CRJ= cochez la ou les réponses justes. CRF= cochez la ou les réponses fausses.)

1- La pression diastolique:

- a- Est la pression artérielle la plus élevée pendant le cycle cardiaque.
- ☒ b- Est la pression la plus basse pendant le cycle cardiaque.
- c- Se produit lorsque le cœur se contracte.
- ☒ d- Se produit lors de la diastole.

2- Parmi les examens ci-dessous, lequel ne rentre pas dans le bilan de retentissement d'une HTA ?

- a- Le fond d'œil.
- b- Examen cardiaque.
- c- Créatininémie.
- ☒ d- Ionogramme urinaire.

3- Les valeurs normales de la pression artérielle au repos sont les suivantes :

- a- PAS > 140 mm Hg.
- ☒ b- PAD = 90 mm Hg.
- ☒ c- PAD < 90 mm Hg.
- ☒ d- PAS < 140 mm Hg.

4- Dans un hyperaldostérionisme primaire (hyperplasie de la zone glomérulée) on retrouve un des éléments suivants. Lequel ?

- a- une diminution de la réabsorption du Na⁺.
- ☒ b- Une HTA.
- c- Une hyperkaliémie.
- d- Une diminution de la volémie.

5- Toutes les anomalies ou maladies suivantes peuvent être responsables d'une HTA sauf une. Laquelle ?

- ☒ a- Hypothyroïdie.
- b- Glomérulo néphrite.
- ☒ c- Sténose d'une artère rénale.
- ☒ d- Hyperparathyroïdie.

6- Parmi les réponses suivantes concernant les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, quelles sont celles qui sont exactes ?

- a- Elles ont pour substrat l'angiotensinogène.
- ☒ b- Elles ont pour substrat l'angiotensine I.
- c- Elles ont pour substrat l'angiotensine II.
- ☒ d- Elles sont contre indiqués en cas de grossesse.

7- Parmi les causes suivantes, quelles sont celles qui peuvent être responsables d'HTA ?

- ☒ a- Les oestroprogestatifs.
- ☒ b- La glycyrrhizine.
- ☒ c- syndrome d'apnée du sommeil.
- ☒ d- Phéochromocytome.

8- Chez un sujet hypertendu, sans excès pondéral, les mesures hygiéno diététiques suivantes sont recommandées :

- a- Régime hypocalorique.
- ☒ b- activité physique régulière adaptée à l'âge du sujet.
- ☒ c- Régime peu salé.
- ☒ d- Suppression du tabac, et autres excitants (café, stress..).

9- L'HTA : (cochez la réponse fausse)

- ☒ a- Est une maladie fréquente chez le sujet jeune.
- b- Est la première cause de mortalité dans le monde.
- ☒ c- Est la cause de nombreuses complications.
- d- Est le plus souvent de découverte fortuite.

10- Chez un patient atteint du syndrome de CONN, on retrouve :

- a- une augmentation de l'activité rénine et une augmentation de l'aldostéronémie.
- b- Une augmentation de l'activité rénine et une diminution de l'aldostéronémie
- c- Une augmentation de l'aldostéronémie et une diminution de l'activité rénine. *22 ad et N Reim*
- d- Une diminution de l'activité rénine et une diminution de l'aldostéronémie.

11- Tous les éléments suivants constituent des facteurs de risque de cancer du col utérin, sauf un. Lequel ?

- a- Infections génitales répétées (herpes génital) ✓
- b- Niveau socioéconomique élevé. ✓
- c- Partenaires sexuels multiples. ✓
- d- Premiers rapports sexuels avant 17 ans. ✓

12- Le frottis cervico vaginal pour le diagnostic infra clinique du cancer du col utérin est : (CRF)

- a- Nécessite une hospitalisation.
- b- Peu onéreux.
- c- Fiable.
- d- Simple à réaliser.

13- Parmi les anomalies nucléaires suivantes, certaines caractérisent les cellules cancéreuses. Lesquelles ?

- a- Noyau augmenté de volume avec un rapport N/C élevé. ✓
- b- Anisocaryose. ✓
- c- Membrane nucléaire mince à contours irréguliers. *hyper*
- d- Hypochromatisme. *hyper chromatin*

14- Le cytoplasme des cellules cancéreuses présente toutes les caractéristiques suivantes sauf une. Laquelle ?

- a- Cytoplasme peu abondant. ✓
- b- Anisocytose ✓
- c- Présence d'inclusions inhabituelles. ✓
- d- Cytoplasme acidophile. *basophile*

15- Les cellules cancéreuses présentent les anomalies de la croissance et de la suivantes : (CRF)

- a- augmentation de la différenciation cellulaire. ✓
- b- Perte de l'homéostasie cellulaire.
- c- Perte de l'inhibition de contact. ✓
- d- Elles sont transplantables. *transplantable*

16- Le stroma des cancers épithéliaux : (CRF)

- a- Est un conjonctif néoformé nourricier et de soutien. ✓
- b- Il est abondant. ✓
- c- Il comporte tous les éléments du conjonctif normal.
- d- Ses cellules se cancérisent progressivement.

17- Le cancer du col utérin est à évolution lente : (CRF)

- a- Le délai entre la dysplasie et le cancer in situ est de 3 ans. ✓
- b- 80 à 85 % des dysplasies régressent. ✓
- c- 30 à 40 % des dysplasies régressent.
- d- Le passage du stade cancer in situ à cancer invasif se fait en 13 ans.

18- Le pronostic du cancer du col après traitement est le suivant : (CRF)

- a- Stade cancer in situ : 100% de guérison.
- b- Stade I : 80 à 85 % de guérison.
- c- Stade II : 70 à 75 % de guérison. *55%*
- d- Stade III : 25 % de guérison.

19- Le frottis cervico vaginal de dépistage du cancer du col utérin ne concerne que les femmes ayant des rapports sexuels. Ses indications sont les suivantes : (CRF)

- a- FCV N°1 à partir de 18 ans.
- b- FCV N° 2 : un an après.
- c- Si FCV 1 et 2 normaux : 1 FCV tous les deux ans jusqu'à 55 ans, puis un FCV tous les 5 ans. *35 ans*
- d- Pour les femmes à risque : 1 FCV tous les ans.

20- Toutes les propositions suivantes constituent des facteurs de risque de cancer du sein sauf une. Laquelle ?

- a- femme célibataire. ✓
- b- Alimentation riche en graisses
- c- Niveau socio économique bas. *22*
- d- Intellectuelle. ✓