

ANNEE D'ETUDES **F.G.S.M. 3**

EPREUVE : UE 17 Contrôle Continu de SEMIOLOGIE SPECIALISEE

Date : **Lundi 15 Octobre 2012**

Heure : **11h00 – 12h00**

Enseignant Responsable : **Professeur BROUSSOLLE Ch.**

Type d'épreuve : **QCM**

Durée : **1h**

Notation : **S/10**

Le fascicule comporte **10** pages

Nom du candidat :

Prénom :

N° de place :

Signature

Usage de la calculatrice : non

Instructions pour l'épreuve :

1. Les questions QCM sont sans patron de réponses. Pour chaque question : de 0 à 5 réponses possibles.
2. **Vous devez cocher sur la grille de réponse uniquement la ou les propositions exactes.**
3. Toute marque qui apparaît en dehors des emplacements qui vous sont réservés peut motiver un zéro à votre épreuve.
4. Communications : depuis l'instant où vous aurez reçu votre cahier d'épreuves jusqu'à celui où vous aurez rendu la grille de réponse optique, **toute communication est interdite** quel qu'en soit le prétexte ou la nature. En cas de besoin, adressez-vous exclusivement aux surveillants présents dans la salle.
5. **Vous pouvez conserver le sujet.**

Attention : Vos réponses portées sur la grille de réponse QCM seront lues par un procédé optique qui implique obligatoirement que les cases soient franchement et entièrement noircies et non pas seulement ou partiellement crayonnées.

FACULTE DE MEDECINE ET DE MAÏEUTIQUE
LYON SUD- CHARLES MERIEUX

Sujet d'examen de contrôle continu de l'UE 17 (Sémiologie)
FGSM3- Année Universitaire 2012-2013

Tous les QCM sont sans patron de réponse

QCM N°1 :

Lors de l'étude de la force motrice :

- A- Un testing musculaire à 4 correspond à une diminution de la force oppositionnelle
- B- La manœuvre de Barré consiste à étudier, en position couché sur le dos, la capacité du patient à maintenir les jambes contre pesanteur
- C- Un ptosis résulte d'une baisse de force de l'orbiculaire des paupières
- D- Il y a un signe de Charles Bell en cas de paralysie faciale centrale
- E- Le déficit moteur prédomine sur les fléchisseurs aux membres supérieurs en cas d'hémiplégie

QCM N°2 :

Lors de l'examen de la sensibilité, il importe de bien intégrer les points suivants :

- A- Le sens pallesthésique comporte l'étude de la perception du chaud et du froid
- B- Une atteinte de la voie lemniscale peut rendre compte d'une ataxie proprioceptive
- C- La voie extralemniscale passe par les cordons postérieurs de la moelle
- D- La stéréognosie consiste à identifier les objets dans la main
- E- Une atteinte lemniscale peut entraîner le phénomène d' « over-reaction » de Head

QCM N°3:

La rigidité parkinsonienne répond aux critères suivants :

- A- Elle s'associe à une attitude en flexion des membres supérieurs
- B- Une augmentation de la vitesse d'étirement renforce la résistance à la mobilisation passive
- C- La résistance à la mobilisation prédomine sur les fléchisseurs aux membres supérieurs et les extenseurs aux membres inférieurs
- D- Elle cède par à-coups
- E- Elle est parfois détectée au poignet lors d'un mouvement de moulinet du bras opposé

QCM N°4

L'organisation de la motricité fait appel aux structures suivantes :

- A- Une atteinte de la jonction neuromusculaire en cas d'atrophie musculaire
- B- Une atteinte du cortex sensitif primaire en cas d'adiadococinésie
- C- Une atteinte du premier motoneurone en cas de signe de Babinski
- D- Une atteinte du cervelet en cas d'akinésie
- E- Une atteinte supranucléaire en cas de paralysie de la verticalité du regard

QCM N°5 :

Le « locked-in syndrome » comporte :

- A- Un mutisme akinétique
- B- Un rire et pleurer spasmodique
- C- Un trouble de conscience
- D- Des mouvements oculaires normaux
- E- Une atteinte de la motricité du carrefour aérodigestif

QCM N°6 :

Vous évoquez un syndrome parkinsonien droit débutant chez un sujet jamais traité devant les signes suivants :

- A- Signe de Barré au membre supérieur droit
- B- Tremblement de la main droite posée sur son bord cubital sur la cuisse droite en position assise
- C- Hypométrie au membre supérieur droit
- D- Manœuvre de Stewart-Holmes positive à droite
- E- Mouvements choréiques de la main droite lors de l'épreuve de calcul mental

QCM N°7 :

L'examen de l'oculomotricité montre que :

- A- La poursuite du regard de l'index de l'examineur, la tête restant fixe, explore la motricité automatique
- B- Les muscles droit externe droit et gauche fonctionnent toujours ensemble
- C- Les muscles droit supérieur et inférieur fonctionnent toujours ensemble
- D- Une mydriase gauche indique une paralysie du pathétique gauche
- E- Un regard latéral impossible et une convergence oculaire préservée traduisent un syndrome de Foville

QCM N°8 :

L'exploration des fonctions praxiques montre que :

- A- Le dessin sur une feuille d'un cube est impossible en cas d'apraxie innervatoire
- B- L'incapacité de réaliser un salut militaire ou les doubles anneaux traduit une apraxie idéomotrice
- C- L'utilisation d'une paire de ciseaux est compromise en cas d'apraxie constructive
- D- Une lésion pariétale est impliquée en cas d'apraxie d'aimantation
- E- Le phénomène de préhension forcée s'observe dans l'apraxie répulsive

QCM N°9 :

Une diplopie est :

- A- Impossible en cas d'ophtalmoplégie internucléaire antérieure
- B- Possible en cas de syndrome de Parinaud
- C- Observée dans le regard externe en cas d'atteinte du VI droit
- D- Associée à un strabisme interne en cas d'atteinte du III gauche
- E- Impossible en cas d'atteinte de la jonction neuromusculaire

QCM N°10:

Chez un patient présentant un syndrome thalamique de Dejerine-Roussy:

- A- La topographie des troubles sensitifs est située dans l'hémicorps ipsilatéral
- B- L'allodynie est possible
- C- L'hypoesthésie prédomine sur la sensibilité discriminative profonde
- D- Un signe de Lhermitte est souvent présent
- E- L'origine est le plus souvent vasculaire

QCM N°11:

En cas de syndrome de compression médullaire, le niveau supérieur du déficit sensitif donne une indication sur le métamère concerné :

- A- S3 : scrotum chez l'homme
- B- T6 : ombilic
- C- S4 : plante du pied
- D- T10 : pubis
- E- C4 : épaule

QCM N°12 :

Appendicite aigue

- A- Les signes fonctionnels d'une appendicite aigue sont d'apparition progressive
- B- Elle est plus fréquente chez la femme et le sujet âgé
- C- La présence de brûlures urinaires permet d'éliminer son diagnostic
- D- La défense de la fosse iliaque droite est le principal signe d'examen.
- E- Est souvent associée à un état sub-fébrile (38°C)

QCM N° 13 :

Appendicite aigue

- A- Peut évoluer vers une péritonite aigue généralisée
- B- Le signe de Blomberg est une douleur de la fosse iliaque gauche à la décompression de la fosse iliaque gauche
- C- Le toucher rectal doit être systématique pour établir son diagnostic
- D- Le psoitisme est en faveur d'une localisation appendiculaire rétrocoecale
- E- Une hyperleucocytose $> 10\ 000/\text{mm}^3$ est fréquente.

QCM N° 14:

Péritonite et abcès intrapéritonéaux

- A- La défense généralisée de l'abdomen en cas de péritonite fait partie de la sémiologie fonctionnelle
- B- La température centrale à 40°C, oscillante est un des signes généraux qui doit faire suspecter un abcès intrapéritonéal en post-opératoire
- C- La présence d'un hoquet peut orienter vers la localisation sous-phrénique d'un abcès intrapéritonéal
- D- Le scanner abdomino-pelvien permet le diagnostic positif et le traitement d'un abcès intrapéritonéal
- E- Un abcès et une péritonite ne peuvent se développer qu'en cas de perforation du tube digestif

QCM N° 15:

Déviations des membres

- A- dans le genu valgum il existe un écart intercondylien anormal
- B- dans le genu recurvatum le genou n'a pas une extension complète
- C- l'adduction est une déformation dans le plan frontal
- D- la déformation en rotation externe se passe dans le plan horizontal
- E- le flexum est un mouvement se passant dans le plan sagittal

OCM N° 16:

L'articulation de l'épaule

A- est mobile dans 3 plans de l'espace

B- l'Abduction est plus importante que l'adduction

C- la rotation interne est gênée par le thorax

D- l'artère axillaire passe au avant de la coracoïde

E- l'articulation sterno-claviculaire est une voûte au dessus de l'articulation gléno-humérale.

OCM N° 17:

Dans la luxation antéro-interne de l'épaule

A- il existe un coup de hache à la face externe de l'humérus

B- la glène peut se fracturer dans sa partie postérieure

C- une fracture associée de la tête de l'humérus rend la luxation incoercible

D- la réduction de la luxation se fait préférentiellement sous anesthésie

E- une rupture des tendons de la coiffe des rotateurs entraîne une épaule pseudo paralytique

OCM N° 18:

L'articulation du coude

A- est le siège de mouvement de rotation

B- l'articulation radio-cubitale supérieure participe aux mouvements de pro-supination

C- la pronation de l'avant bras ramène la paume de la main vers le sol

D- la supination est un plus importante que la pronation

E- la flexion du coude est toujours associée à une pronation de l'avant bras

OCM N° 19:

Quels sont les éléments de l'interrogatoire qui font classer une patiente dans la population à risque de cancer du sein ?

A – Une fausse couche précoce

B – Des antécédents familiaux de cancer du sein

C – L'allaitement des enfants

D – Un bas niveau socio-économique

E – Un antécédent de grossesse extra-utérine

OCM N° 20:

Des ménorragies sont :

A – Des pertes de sang utérines apparaissant entre les règles

B – Des règles abondantes

C – Des saignements utérins qui augmentent le volume des règles

D – Des règles douloureuses

E – Des règles irrégulières

OCM N° 21:

Une cystocèle est :

A – Un prolapsus de la paroi postérieure du vagin contenant le rectum

B – Un prolapsus de la paroi antérieure du vagin contenant la vessie

C – un prolapsus de l'utérus

D – Un prolapsus du cul de sac de Douglas

E – un prolapsus du col de l'utérus

QCM N° 22:

Les signes suspects de cancer du sein à la mammographie sont :

- A – Une opacité de densité irrégulière
- B – Une opacité contenant des foyers de micro-calcifications
- C – Un épaissement du revêtement cutané en regard de l'opacité
- D – Une opacité à contours irréguliers
- E – Une opacité paraissant plus petite que ne le laisse supposer la palpation

QCM N° 23:

En période post ménopausique, l'existence de métrorragies doit faire évoquer en premier lieu :

- A – Un fibrome
- B – Un kyste de l'ovaire
- C – Une grossesse extra-utérine
- D – Un prolapsus
- E – Un cancer de l'endomètre

QCM N° 24:

Les facteurs de risque de Grossesse Extra-utérine (GEU) Sont

- A – Antécédent de salpingite (infection des trompes)
- B – Absence d'allaitement des enfants
- C – Première grossesse à un âge avancé
- D – Règles douloureuses
- E – Antécédent de GEU

QCM N° 25:

Parmi les symptômes suivants, lequel ou lesquels sont souvent rencontrés dans le syndrome alcoolique ?

- A – Retentissement social et familial
- B – Tremblement des mains et des lèvres
- C – Insomnie
- D – Crampes musculaires
- E – Anxiété hors du sevrage

QCM N° 26:

Parmi les symptômes suivants, lequel ou lesquels sont souvent rencontrés dans la crise aiguë d'angoisse ?

- A – Envie de mourir
- B – Refus de contact
- C – Palpitation
- D – Hallucinations visuelles
- E – Hypersensibilité à l'environnement

QCM N° 27:

Parmi les symptômes suivants, lequel ou lesquels sont rencontrés dans le trouble obsessionnel-compulsif ?

- A – Rituel de vérification
- B – Intrusion dans la pensée d'images mentales
- C – Absence de conscience du trouble
- D – Capacité à chasser les idées obsédantes
- E – Phobie d'impulsion

OCM N° 28:

Parmi les symptômes suivants, lequel ou lesquels sont rencontrés dans l'épisode dépressif majeur ?

- A - Anhédonie
- B - Insomnie d'endormissement
- C - Absence de culpabilité
- D - Bonne mémoire pour les souvenirs malheureux
- E - Anorexie

OCM N° 29:

Parmi les symptômes suivants, lequel ou lesquels sont rencontrés dans l'anorexie mentale ?

- A - Reconnaissance de la maigreur
- B - Humeur dépressive permanente
- C - Absence de sensation de faim
- D - Signes de dénutrition
- E - Accès boulimiques

OCM N° 30:

Parmi les symptômes suivants, lequel ou lesquels sont rencontrés dans un épisode maniaque ?

- A - Prostration
- B - Hypersomnie
- C - Fuite des idées
- D - Perte de l'estime de soi
- E - Fatigue physique

OCM N° 31:

Lithiase urinaire - Quels sont les calculs radio-opaques ? :

- A - phosphate ammoniaco-magnésien
- B - oxalate de calcium dihydraté
- C - acide urique
- D - oxalate de calcium monohydraté
- E - phosphate de calcium

OCM N° 32:

Quels sont les modes de révélation d'une lithiase urétérale simple (non compliquée) :

- A - hématurie microscopique
- B - pollakiurie
- C - pyélonéphrite aiguë
- D - colique néphrétique
- E - anurie

OCM N° 33:

Parmi les examens suivants, quels sont ceux qui permettent de juger du caractère obstructif ou non d'une lithiase urinaire ? :

- A - ASP de face
- B - ASP de ¾ et profil
- C - échographie sus-pubienne
- D - échographie rénale
- E - scanner abdomino-pelvien avec injection de produit de contraste

OCM N° 34:

Quels sont les signes cliniques évocateurs d'un cancer du testicule stade local ?

- A - Tuméfaction testiculaire sensible avec scrotum inflammatoire
- B - Tuméfaction testiculaire dure et indolore
- C - Tuméfaction transilluminable
- D - Gynécomastie
- E - Adénopathies inguinales symétriques à la palpation.

OCM N° 35:

Quels sont les marqueurs tumoraux du cancer du testicule (tumeur non séminomateuse) ?

- A - Ca 19.9
- B - Ca 125
- C - AFP
- D - LDH
- E - Béta HCG

OCM N° 36:

Infections urogénitales : étiologie - physiopathologie. Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont correctes ?

- A - l'urine normale contient des germes
- B - une bactériurie est toujours symptomatique
- C - chez l'enfant, l'infection urinaire est plus fréquente chez la fille que chez le garçon
- D - chez la femme adulte, le pic de fréquence est observé à la ménopause
- E - chez l'homme, l'infection urinaire est rare avant 60 ans.

OCM N° 37:

Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont correctes ? Le syndrome de cystite infectieuse associe:

- A - lombalgies uni ou bilatérales,
- B - brûlures mictionnelles,
- C - écoulement urétral,
- D - pollakiurie
- E - pyurie

OCM N° 38:

Les caractères suivants orientent vers des oedèmes secondaires à un syndrome néphrotique

- A) blancs
- B) douloureux
- C) chauds
- D) symétriques
- E) prédominants aux niveau des chevilles au lever

OCM N° 39:

Une protéinurie orthostatique peut s'observer

- A) lors d'un épisode de fièvre
- B) à l'effort
- C) lors d'un épisode de décompensation cardiaque
- D) lors de la période pubertaire
- E) lors d'un épisode infectieux

QCM N° 40:

Examen à réaliser pour affirmer l'existence d'une hématurie macroscopique

- A) bandelette urinaire
- B) cytologie des urines fraîches
- C) cytologie urinaire quantitative
- D) échographie rénale
- E) compte d'Addis

QCM N° 41:

Une hématurie d'origine glomérulaire

- A) induit fréquemment la formation de caillot dans les urines
- B) est le plus souvent totale
- C) est fréquemment initiale
- D) s'accompagne de cylindres hématiques sur la cytologie urinaire quantitative
- E) est en faveur d'une néphropathie proliférative

QCM N° 42:

Appartient à la définition du syndrome néphrotique

- A) protéinurie supérieure à 3 g/L
- B) protidémie inférieure à 50 g/L
- C) albuminémie inférieure à 30 g/L
- D) est impur en présence d'une hypertension
- E) syndrome oedémateux

QCM N° 43:

Sont des complications fréquentes dans le syndrome néphrotique

- A) infections surtout virales
- B) thromboses veineuses
- C) hémorragies
- D) insuffisance rénale organique
- E) hypertriglycéridémies isolées

QCM N° 44:

Quels examens doivent être prescrits pour réaliser le diagnostic étiologique d'une hématurie microscopique (30 GR/mm³)

- A) protéinurie
- B) cytologie des urines fraîches
- C) cytologie urinaire quantitative
- D) échographie rénale
- E) compte d'Addis

QCM N° 45:

L'hyperhydratation Intra cellulaire isolée est associée à

- A) une hyponatrémie
- B) une hypernatrémie
- C) des oedèmes des membres inférieurs
- D) une hyperosmolarité
- E) un syndrome inapproprié d'hormone anti diurétique

QCM N° 46:

Le diabète insipide est associé à

- A) une hyponatrémie
- B) une perte hydrique supérieure aux pertes sodées
- C) une perte hydrique inférieure aux pertes sodées
- D) une osmolarité urinaire élevée
- E) une soif importante