



**Question N° 1 :** Pr Christiane Broussolle  
Examen des réflexes

**Question N° 2 :** Pr Christiane Broussolle  
Examen des aires ganglionnaires

**Question N° 3 :** Pr Luc Thomas

Le purpura, définition, classification, citer un diagnostic à évoquer systématiquement devant tout purpura et 4 autres diagnostics potentiels

**Question N° 4 : Pr Jacques Tebib**

La manœuvre de Neer est un signe qui permet de mettre en évidence une lésion tendineuse du supra-épineux dans le diagnostic de l'atteinte périarticulaire de la coiffe des rotateurs. Il s'effectue par une manœuvre passive en montant le bras homolatéral de l'épaule atteinte d'abord en abduction et rotation interne (schéma 2). Si cette manœuvre déclenche une douleur d'épaule, on complète la manœuvre par la contre épreuve qui consiste à réaliser une nouvelle abduction mais cette fois ci en rotation externe (schéma 3). Si cette seconde manœuvre est indolore, on peut affirmer l'atteinte du supra épineux. Avec votre connaissance de l'anatomie de la coiffe des rotateurs et en vous aidant des schémas ci joints, expliquez le rationnel de cette manœuvre en tenant compte que le supra épineux vient pratiquement au contact des structures ostéotendineuses potentiellement traumatisantes lors des mouvements de l'épaule en abduction.

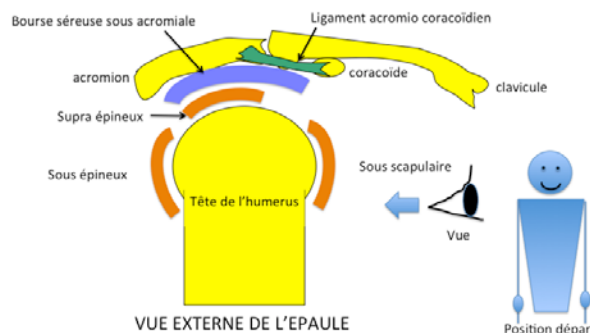


Schéma 1 : position de départ anatomique

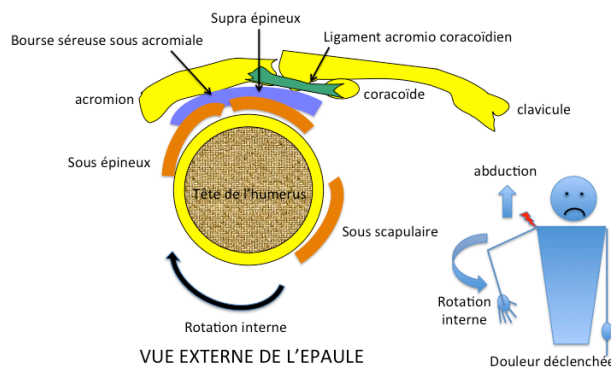


Schéma 2 : déclenchement de la douleur en mobilisant l'épaule en abduction /rotation interne

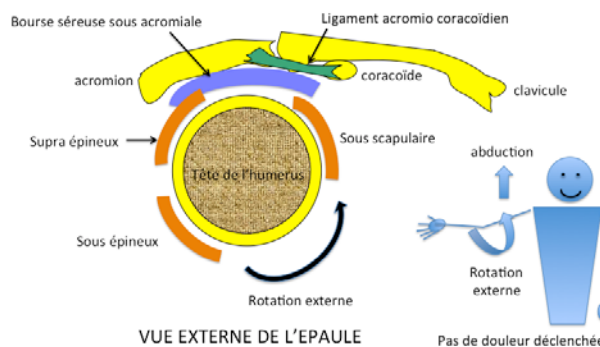
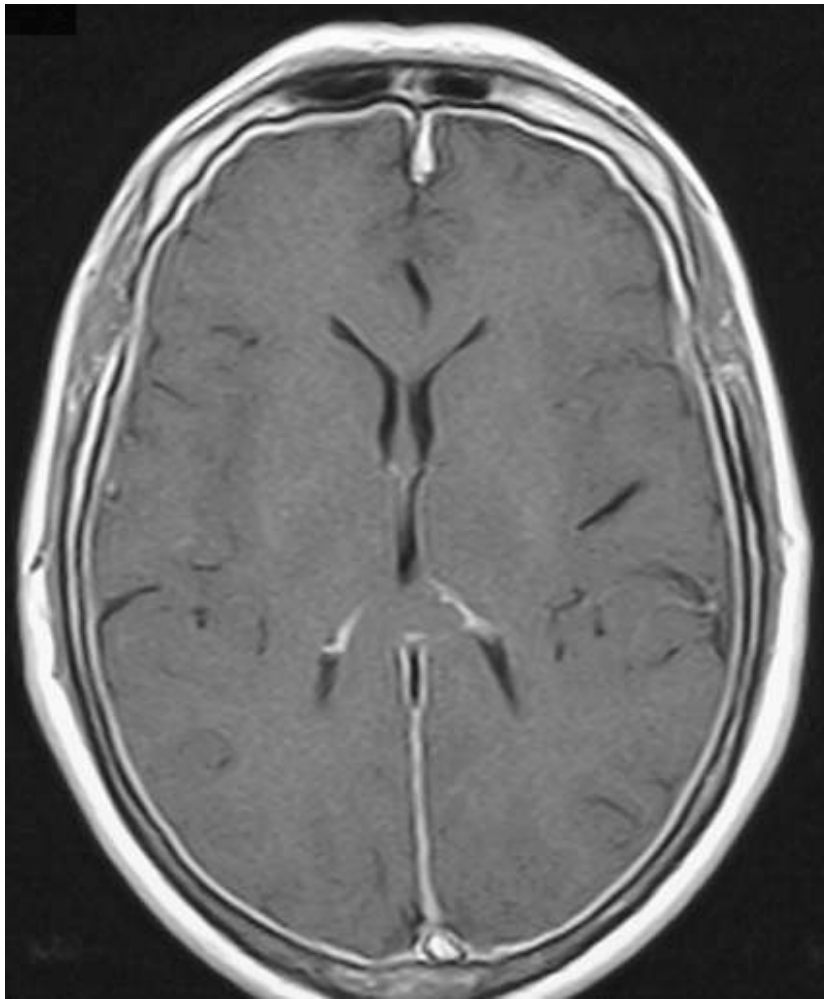


Schéma 3 : contre épreuve pas de douleur en abduction/rotation externe



**Question N° 5 : Anatomie radiologique- Pr François Cotton**



**Ci-joint une coupe axiale transverse passant par le 3ème ventricule**

1 : Quelle est la technique d'imagerie utilisée ?

2 : Veuillez annoter (avec des flèches numérotées) à partir des mots suivants la coupe ci-jointe

- Table externe [1]
- Os spongieux [2]
- Table interne [3]
- Dure-mère [4]
- Sinus Longitudinal Supérieur [5]
- ]Plexus choroïde [6]
- Troisième Ventricule [7]
- 

3 : Où se trouve l'espace «extra-dural » et «sous-dural » (répondre par une phrase pour chaque espace) ?

4 : Que pensez-vous de la dure-mère sur cette coupe ?



**Question N° 6 : Sémiologie radiologique – Dr Arnaud Muller**

**Question 1**

Un patient de 41 ans est admis aux urgences pour des douleurs abdominales aiguës avec contracture généralisée.

Votre co-externe a demandé un ASP/coupoles debout dont voici le cliché centré sur les coupes



1) Décrivez l'anomalie visible ici.

2) Quel diagnostic posez-vous ?

3) Que pensez-vous de l'intérêt de l'ASP chez cette patiente ?

### Question 2

Vous voyez ensuite une patiente de 80 ans ayant de nombreux antécédents de chirurgie abdominale, présentant également des douleurs abdominales aiguës, mais avec des vomissements et un arrêt des matières et des gaz.

Cette fois vous prenez les choses en main et demandez un scanner d'emblée, dont voici une coupe axiale à hauteur de L4 :



1) S'agit-il d'un scanner sans ou avec injection ?

2) Décrivez le syndrome radiologique correspondant à la clinique, argumentez

3) Quels sont les éléments sémiologiques qu'il faut rechercher au scanner pour compléter la description et orienter le traitement

