

UNIVERSITE CATHOLIQUE DE BUKAVU
VICE-RECTORAT AUX AFFAIRES ACADEMIQUES
SERVICES ACADEMIQUES

NOM ET POSTNOM :
INSTITUTION DE PROVENANCE :
SECTION FAITE AUX HUMANITES (SECONDAIRE) :

QUESTIONNAIRE DU CONCOURS D'ADMISSION EN Doc 3 MEDECINE
(JANVIER 2022)

HEPATO-GASTROENTEROLOGIE

1. Quelles sont les analyses biologiques faisant suspecter un syndrome de cholestase ?
 - A. Elévation de la bilirubine directe
 - B. Elévation du taux d'albumine
 - C. Elévation de Leucine amino-peptidases (LAP)
 - D. Elévation du taux d'alfa foeto-protéines
 - E. Elévation de Gamma-GT

2. Les manifestations suivantes peuvent être observées au cours de l'hypertension portale, sauf
 - A. Une leucopénie
 - B. Une hyperplaquettose
 - C. Une splénomégalie
 - D. Les oedèmes de membres inférieurs
 - E. L'ascite

3. En rapport avec un cancer pancréatique, encercler les assertions fausses :
 - A. L'intoxication alcool-tabagique représente le principal facteur de risque
 - B. L'alfa foeto-protéine représente le marqueur tumoral de base
 - C. L'ictère se manifeste volontiers dans les formes caudales
 - D. L'opération de Whipple est indiquée dans les formes céphaliques
 - E. Il touche généralement les hommes au-delà de 60 ans

4. Quels sont les risques évolutifs de l'achalasia non traitée ?
 - A. Cancer de l'œsophage.
 - B. Endobrachyoesophage.
 - C. Oesophagite mycosique
 - D. Infections broncho-pulmonaires.
 - E. Diverticule de Zencker.

5. Répondre par VRAI ou FAUX
 - A. La maladie de Ménétrier ou Anémie Mégalo-blastique est un cancer auto-immun de l'estomac pouvant se compliquer d'une anémie microcytaire

- B. L'antigène carcino-embryonnaire est un marqueur des cancers d'estomac
 - C. L'infection à *Helicobacter pylori* est plus retrouvée dans les cancers duodénaux que les cancers d'estomac
 - D. Un gastrinome pancréatique peut être la cause d'un ulcère gastrique
 - E. Toutes les réponses sont vraies
6. En rapport avec l'infection à *Helicobacter pylori*, encercler les assertions vraies
- A. Elle peut être transmise par voie orale, sanguine et par piqûre accidentelle
 - B. Elle peut causer un cancer de l'œsophage
 - C. Elle est due à une bactérie Gram négatif
 - D. Elle est due à une bactérie qui ne colonise que l'estomac des humains
 - E. Elle peut causer un Gastrinome
7. Quelles sont les propositions exactes concernant la physiopathologie du syndrome de l'intestin irritable?
- A. Les symptômes peuvent être dus à une hypersensibilité viscérale
 - B. Les troubles de la motricité digestive liés à une infection digestive
 - C. Les troubles moteurs peuvent être favorisés par le stress
 - D. Un syndrome de l'intestin irritable peut être post-infectieux
 - E. Une malabsorption
8. Parmi les pathologies suivantes, cochez celles qui représentent des états pré-cancéreux
- A. Œsophage de Barrett
 - B. Gastrite atrophique
 - C. Sprue tropicale
 - D. PAF
 - E. Gastrinome
9. Au cours d'une cirrhose, l'insuffisance hépatocellulaire se manifeste par :
- A. Baisse du facteur V
 - B. Œdème des membres inférieurs
 - C. Circulation collatérale abdominale
 - D. élévation de la bilirubine
 - E. élévation de l'INR
10. Le carcinome hépatocellulaire : encercler les assertions vraies
- A. Se développe presque toujours sur une maladie chronique du foie
 - B. peut se présenter par des signes d'hypocalcémie
 - C. Est dans notre milieu, le cancer digestif le plus fréquent
 - D. L'augmentation de l'alphafoetoprotéine est un marqueur spécifique de cette tumeur
 - E. Le taux d'alphafoetoprotéine peut être aussi augmenté dans certains cancers non digestifs

1. Pourquoi les diarrhées ont un retentissement important chez le nourrisson que chez l'adulte ?

2. Associez les germes suivants aux types des diarrhées qu'ils entraînent :
 - a. *Shigella dysenteriae*
 - b. *Cryptosporidium*
 - c. *Clostridium difficile*
 - d. *Campylobacter jejuni*
 - e. *Entamoeba histolytica*

1. Diarrhées invasives

2. Diarrhées osmotiques

3. Diarrhées sécrétoires

3. Vous recevez aux urgences une mère vous amenant son fils, Assani, âgé de 13 mois. Assani présente des diarrhées liquides, abondantes, 7 selles depuis 24h. Il est irritable et boit avec avidité. Sa mère l'achemine aux urgences pour prise en charge. A votre examen, Assani pèse 10 kg ; le poids avant diarrhées et vomissements est inconnu. Comment prenez-vous en charge, en urgence, Assani ?
4. Toutes les assertions suivantes sont vraies sauf :
- a. Dans les diarrhées par malabsorption, les selles sont volumineuses, pâteuses ou molles, décolorées, d'aspect graisseux, souvent nauséabondes
 - b. La maladie cœliaque donne les diarrhées de maldigestion
 - c. Les régurgitations diffèrent des vomissements par le caractère actif présent dans les vomissements et absent dans les régurgitations
 - d. Dans la fissure anale, la prise en charge consiste en des bains de siège répétés au dakin dilué associés à l'amoxicilline.
5. Encerclez les critères qui ne font pas partie des critères de définition d'une constipation selon l'European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition :
- a. Trois selles par semaine
 - b. Un épisode d'incontinence fécale / semaine
 - c. Présence de grosses selles dans le rectum ou à la palpation et à l'examen abdominal
 - d. Evacuation de grosses selles pâteuses
 - e. Position et comportement rétentionnels
6. Une mère vous amène sa fillette de 18 mois, Cynthia, pour constipation. A votre examen, vous constatez que la marge anale est aussi inflammée. Comment prenez-vous en charge Cynthia ?

RHUMATOLOGIE

1. En cas de découverte d'une déminéralisation osseuse diffuse, sera (ont) plus compatible avec une maladie de Kahler plutôt que d'une ostéoporose
 - A. La normalité de la vitesse de sédimentation
 - B. L'hypercalcémie
 - C. La protéinurie
 - D. L'anémie
 - E. L'insuffisance rénale
2. Le facteur rhumatoïde est retrouvé dans toutes les affections suivantes, sauf
 - A. SAPHO
 - B. Polyarthrite rhumatoïde
 - C. Sclérodemie
 - D. Syndrome de Gougerot-Sjögren
 - E. Spondylarthrite ankylosante
3. Sur les radiographies du rachis lombo-sacré d'un homme jeune souffrant de lombalgies, on retiendra en faveur d'une spondylarthrite ankylosante débutante
 - A. Un pincement discal
 - B. La présence d'ostéophytes
 - C. L'existence d'un élargissement des articulations sacro-iliaques
 - D. Irrégularité des surfaces articulaires sacro-iliaques
 - E. Fusion des berges des articulations sacro-iliaques
4. Quels sont les anticorps retrouvés au cours du lupus érythémateux disséminé ?
 - A. Anti-phospholipides
 - B. Anti-DNA natifs
 - C. Anti-nucléaires
 - D. Anti-SSA
 - E. Anti-ENA
5. Encercler seulement les assertions vraies se rapportant à la spondylarthrite ankylosante
 - A. HLA de type B27
 - B. Sacro-iléite
 - C. Indice de Schober >5 cm
 - D. Signe du « bambou »

- E. Oligo-arthrite fixe, additive et symétrique des articulations périphériques mais respectant les IPD
6. Quel(s) signe(s) est(sont) potentiellement visible(s) dans un syndrome du canal carpien ?
- A. Signe de Tinel
 - B. Abolition du réflexe stylo-radial
 - C. Amyotrophie de l'éminence hypothénar
 - D. Diminution de la force d'opposition du pouce
 - E. Hypoesthésie de la pulpe de l'index
7. Dans un tableau comparatif, citer 5 éléments de différence entre une lombosciatique de type L5 et de type L1

PATHOLOGIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

1. Parmi les situations suivantes, laquelle (lesquelles) impose (nt) l'ablation du cathéter en cas de bactériémie chez un patient portant un cathéter de longue durée ?
 - A. Infection locale avec écoulement purulent à l'orifice du cathéter
 - B. Identification d'une Klebsiella pneumoniae dans les hémocultures
 - C. Hémocultures positives
 - D. Choc septique malgré que le cathéter soit propre
 - E. identification d'une Staphylococcus aureus dans les hémocultures

2. Concernant la fièvre typhoïde, une ou plusieurs de ces affirmations sont vraies. La ou lesquelles ?
 - A. La diarrhée est régulièrement présente au deuxième septénaire
 - B. Une hyperleucocytose avec polynucléose neutrophile doit faire rechercher une perforation digestive
 - C. Les anticorps anti O peuvent persister longtemps après la guérison de la maladie
 - D. Au premier septénaire, le diagnostic peut être affirmé par la présence d'anticorps anti-H
 - E. La vaccination est considérée comme l'une des mesures recommandation à la population vivant dans les zones d'endémie

3. Dans la nouvelle définition du sepsis selon SOFA, encercler les paramètres corrects :
 - A. Etat de conscience
 - B. Taux de plaquettes
 - C. Taux de globules blancs
 - D. La fièvre
 - E. La créatininémie

4. Une méningite à LCR clair peut être due à :
 - A. Haemophilus influenzae
 - B. Méningocoque
 - C. Listeria monocytogenes
 - D. CMV
 - E. Pneumocoque

5. La cryptococcose :
- A. Est une infection opportuniste du SIDA
 - B. Est causée par un virus ayant un tropisme pour le système nerveux central
 - C. Peut se manifester par une diarrhée chronique
 - D. Primaire se manifeste par une méningo-encéphalite pouvant facilement s'abcéder
 - E. Neuro-méningée peut être mise en évidence par coloration du LCR à l'Encre de Chine
6. Parmi les germes/situations suivant(e)s, encerclez ceux (celles) pouvant expliquer un prurit anal
- A. Infection par l'Herpès simplex virus de type 1
 - B. Candidose à *Candida albicans*
 - C. Oxyurose
 - D. Botulisme
 - E. Méningococcie
7. En cas d'infection urinaire nosocomiale avérée :
- A. Le début de l'antibiothérapie n'est pas toujours urgent et peut attendre les résultats de l'antibiogramme
 - B. Il faut toujours privilégier un anti-staphylococcique comme antibiotique de première intention étant donné la fréquence élevée des SARM
 - C. Il faut toujours retirer et changer la sonde vésicale
 - D. Le diagnostic peut être évoqué sur base d'une simple leucocyturie si le patient est porteur d'une sonde vésicale
 - E. Le patient ne présente souvent pas de plaintes quand il est porteur d'un cathéter veineux
8. Une entérotoxine cause de diarrhée peut être élaborée par :
- A. *Staphylococcus aureus*
 - B. *Escherichia coli*
 - C. *Shigella dysenteriae*
 - D. *Vibrio cholerae*
 - E. *Clostridium perfringens*

9. En rapport avec les mécanismes d'action des antibiotiques, encrer les groupes n'intervenant pas par action sur la synthèse de l'ADN:
- A- les β -lactamines
 - B- les quinolones
 - C- les glycopeptides
 - D- les sulfamides
 - E- les imidazolés
10. Parmi les propositions suivantes concernant le Plasmodium falciparum, laquelle (lesquelles) est (sont) exactes?
- A. Le cycle exo-érythrocytaire se déroule chez l'anophèle femelle.
 - B. La schizogonie érythrocytaire dure 48 heures.
 - C. C'est la seule espèce plasmodiale responsable d'accès pernicieux
 - D. Il parasite préférentiellement les hématies jeunes et les réticulocytes
 - E. Toutes les assertions sont exactes
11. En absence de tout chancre syphilitique, le profil sérologique suivant « VDRL négative et TPHA positive » est suggestif de :
- A. Syphilis primaire
 - B. Syphilis secondaire
 - C. Syphilis tertiaire
 - D. Réactivation d'une ancienne infection syphilitique
 - E. Faux positif
12. En rapport avec le VIH, une personne est dite séropositive :
- A. Dès que le virus pénètre dans l'organisme lors de la contamination
 - B. uniquement si elle présente des anticorps spécifiques du VIH dans son sang,
 - C. uniquement si elle est atteinte du SIDA,
 - D. quand elle présente des affections opportunistes
 - E. quand les tests rapides de diagnostic sont positifs
13. Encerlez les éléments corrects en rapport avec la COVID 19
- A. Le SARS-CoV-2 infecte les cellules cibles porteuses du récepteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine 2

- B. Des images de pneumonies lobaires franches étendues sont caractéristiques des formes sévères de la maladie
- C. L'anosmie, l'agueusie et la dysphonie sont des signes rares mais très suggestifs de la maladie
- D. Une PCR SARS-CoV-2 naso-pharyngée est l'examen clé du diagnostic mais ne se positive qu'après une semaine de la contamination.
- E. L'âge avancé, le sexe masculin ainsi que l'obésité sont d'importants facteurs de risque des formes graves de la maladie

14. Au cours de la rage, la période d'incubation peut être raccourcie si :

- A. La morsure est profonde
- B. La morsure est abdominale.
- C. Les morsures sont multiples
- D. La morsure siège au niveau de la main
- E. La morsure se trouve au niveau de la cuisse

15. N'est pas compatible avec une pneumonie atypique :

- A. Une infection par le Streptocoque pneumoniae
- B. Une infection par le Mycoplasma pneumoniae
- C. Une infection par le SRAS-COV2
- D. Une atteinte radiologique de pneumonie lobaire franche
- E. Une pneumonie tuberculeuse

HEMATOLOGIE PEDIATRIQUE

1. Quels sont les signes cliniques et biologiques d'une carence en fer
2. Donnez les éléments anamnestiques et cliniques vous permettant de distinguer un purpura rhumatoïde (Schönlein-Henoch) d'un purpura thrombopénique idiopathique (PTI)
3. Quelle sera votre attitude devant la découverte d'une neutropénie?

EXAMEN DE PÉDIATRIE

A. NEUROLOGIE, DÉVELOPPEMENT, MALADIES MÉTABOLIQUES

1. Que savez-vous des malformations du système nerveux central ?
2. Décrivez les grandes étapes du développement psychomoteur durant les 24 premiers mois.
3. Que savez-vous des paroxysmes chez l'enfant ?
4. Dans les méningites cliniques, citez les grandes différences retrouvées dans l'analyse chimique, organique, cytologique et bactériologique du LCR (liquide céphalo-rachidien). Partez d'un tableau et utilisez les sigles -, +, ↑, ↓.

B. PNEUMO-ALLERGOLOGIE

- 1.** Qu'entend-t-on par le terme « tirage » et citez des exemples.
- 2.** Que savez-vous de la laryngite striduleuse ?
- 3.** Que signifie l'entité pneumonie atypique ?
- 4.** Vous devez expliquer à des parents que leur enfant de 6 ans est asthmatique : comment allez-vous expliquer la physiopathologie et le traitement qui en découle ?