

Tutorat Les Nuits Blanches

2023/2024

Semestre 3

Promo 2022/2025

UECP 30 – Pathologies Uro-néphrologiques et digestives
Partiel Blanc
Corrigé

✎

Tuteur Rédacteur

Sourd Dorian

✎

Référent Pôle partiel 2A

Sourd Dorian

✎

Durée : 20 minutes

La meilleure façon de prédire l'avenir est de le créer

Peter Drucker

Pathologies digestives

QCM 21 - 4 : CD

- A. Le foie se trouve à 2/3 dans la fosse iliaque droite et à 1/3 dans la fosse iliaque gauche

Faux, il se trouve en majorité dans l'hypochondre droit. Il n'est pas présent en revanche dans l'hypochondre gauche. La notion de 2/3 et 1/3 est utilisée pour décrire la surface qu'occupe le lobe gauche (2/3) et le lobe droit (1/3) du foie.

- B. Le Reflux Gastro Oesophagien (RGO) est une maladie causée par la bactérie *Helicobacter pylori*

Faux, c'est l'ulcère gastro-duodénal qui est causé par cette bactérie.

- C. Un symptôme typique de l'ulcère duodénal est une faim douloureuse.

Vrai, cette faim est associée à des nausées/vomissements. L'ulcère gastrique se caractérise en revanche par des douleurs post-prandiales associées à des nausées.

- D. Le cancer de l'estomac peut être lié à un ulcère gastrique

Vrai, l'ulcère gastrique peut être une lésion pré-cancéreuse

- E. Dans le cancer colo-rectal, la constipation est le résultat d'une atteinte du rectum

Faux, l'atteinte du rectum provoque des épreintes (douleur de type colique), des ténésmes (douleur au niveau du rectum) et des rectorragies.

QCM 22 - 4 : BCD

- A. Un cancer du pancréas touchant la queue provoquera un ictère

Faux, l'ictère est causé par une contraction des vésicules biliaires résultant d'une atteinte de la tête du pancréas.

- B. La pancréatite aiguë est bénigne dans la majorité des cas. Elle devient problématique à partir du moment où il y a formation de nécrose

Vrai, la nécrose est le résultat d'une réaction inflammatoire excessive pouvant conduire au décès. La pancréatite est bénigne dans la majorité des cas.

- C. La pancréatite chronique est en grande partie causée par l'alcoolisme

Vrai

- D. On parle d'insuffisance pancréatique exocrine lorsque le pancréas n'est plus capable de produire d'enzymes nécessaires à la digestion

Vrai, les enzymes exocrines du pancréas ont un rôle primordial dans la digestion.

- E. La mucoviscidose touche essentiellement le système digestif

Faux, elle touche essentiellement le système respiratoire

QCM 23 - 4 : BCE

- A. Une hépatite est chronique si elle dure moins de 6 mois

Faux, c'est plus de 6 mois

- B. L'hépatite aiguë peut être d'origine virale

Vrai, l'hépatite C, l'hépatite B sont d'origine virales

- C. La cirrhose peut être causée par une hépatite chronique

Vrai, l'hépatite chronique cause une agression répétée du foie pouvant conduire à des fibroses et donc une cirrhose.

- D. L'ascite est une accumulation d'eau au sein du foie en raison d'une hypertension portale

Faux, l'accumulation d'eau se fait en amont de l'hypertension portale. L'ascite est l'accumulation d'eau dans la cavité péritonéale.

- E. L'ascite est une accumulation d'eau dans la cavité péritonéale

Vrai, cf D.

QCM 24 - 4 : CE

- A. L'échodoppler hépatobiliaire permet le traitement des varices œsophagiennes

Faux, c'est la gastroscopie oeso-gastro-duodénale qui le permet.

- B. Une lithiase intra-hépatique provoque nécessairement une cholécystite

Faux, il y a nécessairement une angiocholite (inflammation du canal hépatique) mais pas une cholécystite (inflammation de la vésicule biliaire)

- C. Un diverticule est une hernie de la muqueuse et de la sous muqueuse qui passe à travers la paroi musculaire du côlon

Vrai

- D. Un syndrome occlusif organique concerne uniquement l'arrêt des matières et il peut être causé par une strangulation

Faux, le syndrome occlusif fonctionnel ou organique est une occlusion totale de matières et des gaz. Il peut en revanche être causé par une strangulation (et aussi une obstruction)

- E. La péritonite cause un arrêt du transit

Vrai, aussi des douleurs abdominales, des vomissements et une fièvre. Elle est causée principalement par une infection du liquide d'ascite.

Généralités urologiques

QCM 25 - 4 : BCDE

- A. La phase de continence urinaire est permise par une relaxation du dartos, une contraction du sphincter lisse et une contraction du sphincter strié

Faux, le muscle de la vessie est le détrusor. En revanche le reste de l'item est vrai.

- B. Le contrôle neurologique du cycle mictionnel est sous la dépendance du système nerveux somatique et autonome

Vrai, somatique pour le contrôle du sphincter strié et autonome pour le contrôle du sphincter lisse et du détrusor.

- C. Le système nerveux parasympathique permet la miction via la contraction de la vessie

Vrai, le système parasympathique agit sur la contraction du détroter.

- D. Une Hyperplasie Bénigne de la Prostate (HBP) peut entraîner des rétentions aiguës d'urine ainsi qu'une insuffisance rénale

Vrai, c'est l'hyperplasie qui est bénigne et non les complications qu'elle peut engendrer.

- E. L'incontinence urinaire est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes

Vrai, 2 à 10 fois moins fréquente chez hommes.

QCM 26 - 4 : AC

- A. La colique néphrétique peut être dépistée à partir du calcul du Débit de Filtration Glomérulaire (DFG)

Vrai, le DFG peut montrer une insuffisance rénale possiblement causée par une colique néphrétique (=obstruction de la voie excrétrice du rein).

- B. Un prolapsus est une perforation de l'urètre

Faux, le prolapsus est la bascule d'un organe dans une loge qui ne lui appartient pas. Le prolapsus des organes pelviens concerne des organes qui basculent dans la cavité vaginale.

- C. Une cystite aiguë simple ne cause pas de fièvre

Vrai, le traitement repose sur une antibiothérapie

- D. Les infections urinaires viennent principalement des néphrons

Faux, les infections urinaires sont ascendantes et passent principalement par les parties génitales.

- E. En termes de prévalence, le cancer de la prostate est le troisième cancer de l'homme

Faux, c'est le premier cancer de l'homme.

QCM 27 - 4 : DE

- A. Le dosage en Prostatic Specific Agent (PSA) est un marqueur biologique qui permet de diagnostiquer à lui seul un cancer de la prostate

Faux, le PSA est spécifique de la prostate mais pas du cancer prostatique. Le diagnostic se fait par une combinaison de facteurs dont le dosage du PSA et le toucher rectal.

- B. Une prostatectomie n'engendre pas systématiquement une anéjaculation

Faux, l'anéjaculation et l'impuissance sont causées par le fait que lors de la chirurgie, il y a ablation des vésicules séminales.

- C. Le traitement du carcinome urothélial superficiel se fait par antibiothérapie

Faux, le carcinome urothélial superficiel est un développement cancéreux dont le traitement est la résection endoscopique.

- D. Le carcinome urothélial infiltrant est causé par une migration des cellules cancéreuses à travers la paroi vésicale

Vrai, cela peut causer des métastases ganglionnaires et viscérales. Ce cancer est à plus fort au haut risque de récurrence que le cancer urothélial superficiel.

- E. Un individu atteint d'un antécédent de cryptorchidie testiculaire est à risque de développer un cancer des testicules

Vrai, la cryptorchidie est une anomalie du développement de l'enfant qui provoque une mauvaise descente du testicule dans le scrotum.

Maladies rénales de principes de traitement

QCM 28 - 4 : ABCD

- A. Le rein fabrique l'Erythropoïétine (EPO)

Vrai, la production est majorée par l'hypoxie.

- B. Les reins participent à l'activation de la vitamine D

Vrai, une insuffisance rénale provoque des carences en vitamine D.

- C. Le rein joue un rôle dans la régulation de la pression artérielle

Vrai, le système rénine-angiotensine-aldostérone peut aboutir à une vasoconstriction et aussi à une variation de l'excrétion d'eau (s'il y a moins d'eau, il y a un plus petit volume et donc moins de pression)

- D. La maladie rénale chronique est définie par la présence de lésions rénales et/ou la baisse du DFG depuis plus de 3 mois

Vrai

- E. La maladie rénale chronique est définie par la baisse réversible du DFG depuis plus de 3 mois

Faux, cf D. Les altérations sont irréversibles dans la maladie rénale chronique.

QCM 29 - 4 : BD

- A. Il y a 2 grandes causes de maladie rénale : les causes obstructives et les causes cancéreuses

Faux, il y a 3 grandes causes : fonctionnelles, organique et obstructive

- B. Les 3 grandes causes de la maladie rénale sont : les causes fonctionnelles, organique et obstructive

Vrai

- C. Uretère est un conduit qui prend son origine dans la vessie et qui rejoint le méat urinaire

Faux, c'est la définition de l'urètre. L'uretère part du rein et va jusqu'à la vessie. Mémo : le mot uretère est plus long que le mot urètre, donc comme la distance vessie-méat est plus courte que la distance rein-vessie, c'est l'urètre qui se situe à la fin des voies excrétrices.

- D. La déshydratation est une cause d'insuffisance rénale fonctionnelle

Vrai, l'insuffisance rénale fonctionnelle est un défaut de perfusion du rein.

- E. La scintigraphie rénale permet de détecter anatomiquement des lésions rénales

Faux, la scintigraphie rénale permet de voir l'état global de fonctionnement du rein mais n'apporte pas de précisions anatomiques.

QCM 30 - 4 : AB

- A. Les 2 causes les plus fréquentes de la maladie rénale sont les causes vasculaires et le diabète

Vrai

- B. La sonde JJ et la néphrostomie sont indiquées en cas d'insuffisance rénale obstructive

Vrai, elles permettent de shunter les voies excrétrices bouchées.

- C. L'hémodialyse est un traitement symptomatique de supplémentation en vitamine D

Faux, c'est un traitement de suppléance qui permet de remplacer la fonction rénale.

- D. Pour lutter contre une acidose, on utilise de l'EPO

Faux, on utilise des bicarbonates

- E. On peut prendre une tension sur le bras d'une fistule, mais on ne peut pas faire de prise de sang

Faux, on ne peut pas prendre de tension ni faire de prise de sang sur le bras d'une fistule.