

Examen national théorique des modules  
Jeudi 08 juin 2017

**Module : appareil urinaire et génital féminin  
40 QCM : 1 heure**

Rédaction sur fiche optique

Donnez les réponses exactes (une ou plusieurs réponses possibles)

**Question 1**

Voici une coupe longitudinale du rein droit. La qualité d'exploration du pôle supérieur est jugée insuffisante. Par quels moyens pouvez-vous améliorer la qualité d'image du pôle supérieur.

- A Tourner la sonde pour réaliser une coupe transversale
- B Déplacer la sonde vers le bas (en direction caudale)
- C Déplacer la sonde vers le haut (en direction craniale)
- D Refaire la coupe en inspiration profonde bloquée
- E Augmenter le gain global et remonter la focale



Examen national théorique des modules  
Jeudi 08 juin 2017

**Question 2**

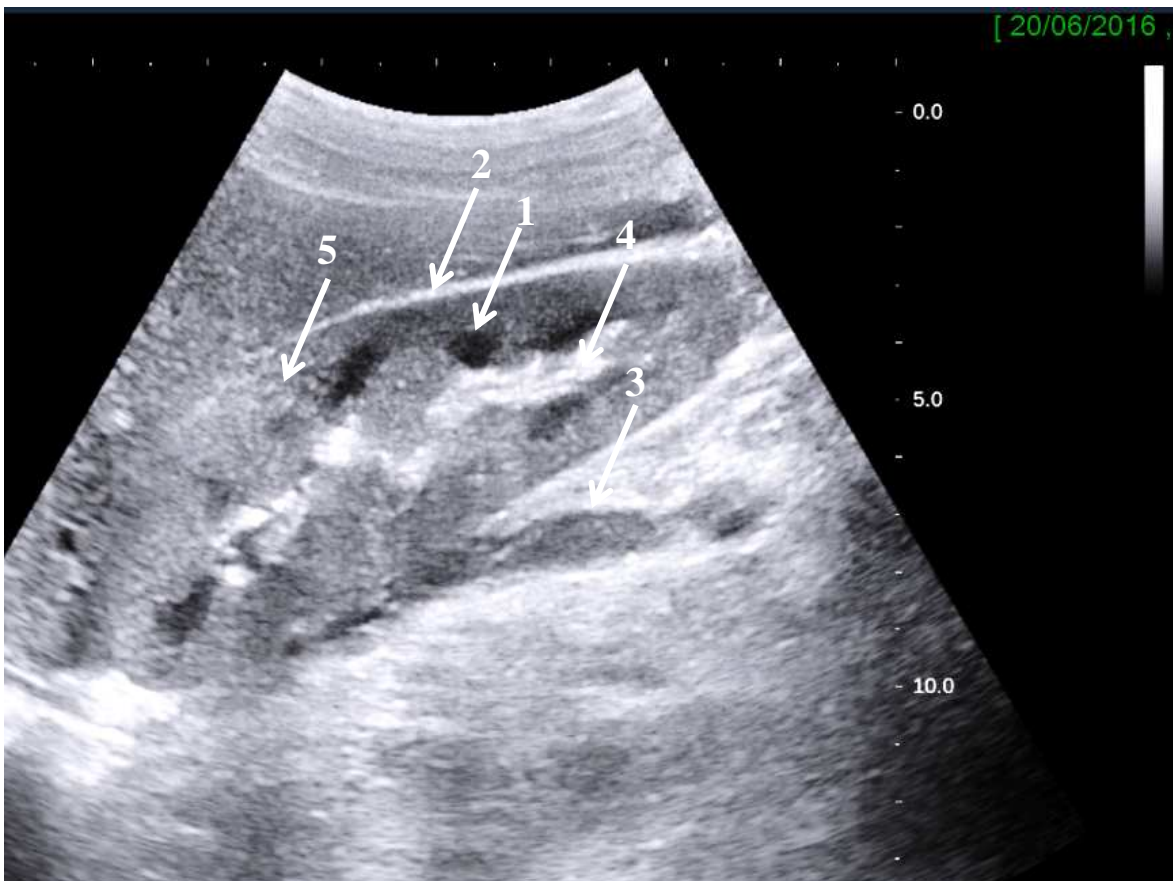
Parmi les 5 propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est ou sont vraies ?

- A L'uretère normal en échographie est habituellement visible dans sa portion sous pyélique
- B L'uretère normal en échographie est habituellement visible dans sa portion distale intramurale
- C L'uretère normal en échographie est habituellement visible dans sa portion présacrée
- D L'uretère normal en échographie est habituellement visible dans sa portion pelvienne rétrovésicale
- E L'uretère normal en échographie n'est jamais visible

**Question 3**

Voici une coupe longitudinale de rein normal. Parmi les légendes suivantes lesquelles sont exactes ?

- A Médullaire : 1
- B Capsule rénale : 2
- C Uretère : 3
- D Sinus : 4
- E Cortex : 5



**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 4**

Parmi les pathologies rénales suivantes lesquelles peuvent être associées à un artefact périvasculaire en doppler couleur ?

- A Faux anévrisme
- B Sténose de l'artère rénale
- C Calcul
- D Fistule artérioveineuse
- E Malformation artérioveineuse

**Question 5**

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A Un kyste rénal simple en échographie est anéchogène homogène
- B Un kyste rénal simple en échographie est hypoéchogène homogène
- C Un kyste rénal simple en échographie est limité par une paroi fine et régulière
- D Un kyste rénal simple en échographie peut-être dense en scanner
- E Un kyste rénal dense en scanner est toujours hypoéchogène en échographie

**Question 6**

Une petite tumeur hyperéchogène et homogène du rein:

- A est toujours un angiomyolipome bénin
- B n'est jamais un angiomyolipome bénin
- C peut-être un cancer
- D est toujours un cancer
- E en cas d'indication de surveillance, cette dernière peut être surveillée par une échographie annuelle

**Question 7**

L'indice de résistance se calcul à partir :

- A Des spectres issus de l'artère rénale postostiale
- B Des spectres issus de l'artère rénale hilare
- C Des spectres issus de l'artère rénale interlobaire
- D Des spectres issus de l'artère rénale interlobulaire
- E Des spectres issus de l'artère rénale glomérulaire

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 8**

L'infarctus spontané par hématome disséquant de l'artère rénale est plus fréquent:

- A Chez la femme jeune avant 30A
- B Chez l'homme jeune avant 30A
- C Du côté droit
- D Du côté gauche
- E Sur les artères athéromateuses

**Question 9**

Un flux artériel en va-et-vient peut s'observer au cours :

- A D'un anévrisme artériel
- B D'une malformation artérioveineuse anévrysmale du rein
- C D'une thrombose primitive de la veine du rein natif
- D D'un faux anévrisme artériel
- E D'une fistule artério-veineuse iatrogène

**Question 10**

La thrombose primitive de la veine d'un rein natif s'accompagne typiquement à la phase aiguë:

- A D'une augmentation des résistances artérielles
- B D'une démodulation des flux artériels
- C D'une artérialisation des flux veineux
- D D'un reflux holo-diastolique
- E D'une néphromégalie

**Question 11**

Devant des kystes rénaux bilatéraux chez un homme de 60 ans les arguments en faveur d'une polykystose rénale autosomique dominante sont:

- A la grande taille des kystes
- B la présence de calcifications rénales
- C la grande taille des reins
- D l'existence d'une dilatation des cavités pyélocalicielles
- E la présence de kystes hépatiques

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 12**

Au cours d'une colique néphrétique, en échographie:

- A la dilatation des cavités pyélocalicielles est toujours présente
- B la dilatation des cavités pyélocalicielles est toujours très modérée
- C la dilatation des cavités pyélocalicielles est toujours très importante
- D la dilatation des cavités pyélocalicielles est parfois absente
- E la dilatation des cavités pyélocalicielles est toujours absente

**Question 13**

Quels sont les diagnostics différentiels de l'abcès rénal :

- A diverticule infecté
- B kyste infecté
- C cancer du rein
- D pyonéphrose
- E tumeur surinfectée

**Question 14**

Quel est le diagnostic différentiel principal de la pyélonéphrite en imagerie ?

- A lymphome rénal
- B infarctus rénal
- C cancer du rein
- D colique néphrétique
- E tumeur urothéliale

**Question 15**

L'échographie

- A détecte les hématomes sous capsulaires
- B détecte les ruptures de la voie excrétrice
- C détecte les fractures rénales complexes (Federlé 3)
- D est un bon examen pour évaluer les lésions vasculaires
- E détecte un caillottage dans les voies excrétrices

**Question 16**

Le seuil de détection des calculs caliciels en échographie mode B est de :

- A 5mm
- B 8mm
- C 10mm
- D 12mm
- E Aucun

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 17**

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A- Une échographie des bourses est réalisée avec une sonde « courbe basse fréquence »
- B- Une échographie des bourses est réalisée avec une sonde « linéaire haute fréquence »
- C- la pulpe testiculaire est homogène à l'échographie
- D- Le hile testiculaire est hyperéchogène en échographie
- E- l'albuginée testiculaire est fine et difficile à voir en échographie

**Question 18**

Parmi les 5 propositions concernant le Doppler des bourses, laquelle ou lesquelles est ou sont vraies ?

- A- le testicule est totalement dépourvu de signal en mode Doppler couleur à l'état normal
- B- la vascularisation du testicule est centripète avec des vaisseaux nourriciers pénétrant la pulpe via le hile testiculaire
- C- le spectre artériel de la pulpe testiculaire est à forte résistance avec une diastolique inversée
- D- le spectre artériel de la pulpe testiculaire est à faible résistance avec une diastolique positive
- E- l'index de résistance normal des artères de la pulpe testiculaire est  $< 0,7$

**Question 19**

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A- Un testicule normal a un volume de 15 ml et plus
- B- Un testicule normal a un grand axe inférieur à 35 mm
- C- Un testicule normal a un grand axe supérieur à 35 mm
- D- Un testicule normal a une épaisseur normale d'environ 15 à 20 mm
- D- Un testicule normal a une épaisseur normale  $< 15$  mm

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 20**

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

Concernant l'échographie des tumeurs germinales du testicule :

- A- les tumeurs séminomateuses sont habituellement hyperéchogènes, homogènes lorsqu'elles sont de petite taille
- B- les tumeurs séminomateuses sont habituellement hypoéchogènes, homogènes lorsqu'elles sont de petite taille
- C- les tumeurs non séminomateuses sont habituellement hétérogènes
- D- le temps de doublement des tumeurs germinales est d'environ 2 mois
- E- l'échographie est importante pour préciser l'extension tumorale locale (stade T)

**Question 21**

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

Concernant l'exploration par échographie d'une masse intra-scrotale :

- A- l'échographie est performante pour différencier les lésions intra-testiculaires des lésions extra- testiculaires.
- B- Les lésions kystiques intra-testiculaires sont malignes jusqu'à preuve du contraire
- C- les hydrocèles sont dues à un épanchement liquidien anormalement abondant dans la vaginale
- D- Un kyste du cordon est impossible à différencier d'une hydrocèle
- E- les kystes épидидymaires sont majoritairement des spermatoécèles

**Question 22**

Parmi les 5 propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est ou sont vraies ?

- A- une varicocèle correspond à une insuffisance des valves anti-reflux dans la veine spermatique
- B- L'échographie-Doppler est l'examen de référence pour diagnostiquer une varicocèle infra-clinique
- C- les veines du plexus pampiniforme peuvent avoir un diamètre > 2,5 mm en présence d'une varicocèle
- D- Une manœuvre de Valsalva est recommandée pour révéler une varicocèle minime
- E- L'échographie-Doppler n'a pas d'intérêt dans le suivi post thérapeutique d'une varicocèle

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**CAS CLINIQUE (3 QCM suivants)**

Jeune homme de 25 ans consultant son médecin traitant pour une infertilité de couple.  
A l'examen clinique, la prostate est sensible au toucher rectal.  
Une échographie génitale est demandée.  
Voici une coupe échographique de l'épididyme :



Figure A

**Question 23**

Parmi les 5 propositions suivantes, laquelle est vraie ?

- A- la figure A est réalisée avec une sonde abdominale
- B- la figure A est réalisée avec une sonde courbe superficielle
- C- la figure A est réalisée avec une sonde linéaire superficielle
- D- la figure A est réalisée avec une sonde endo rectale
- E- toutes les propositions sont fausses

**Question 24**

Parmi les 5 propositions suivantes, laquelle est vraie ?

- A- la figure A permet d'analyser le testicule
- B- la figure A permet de bien analyser la tête de l'épididyme
- C- la figure A permet de bien analyser le corps et la queue de l'épididyme
- D- la figure A permet de bien analyser le canal déférent
- E- toutes les propositions sont fausses



Examen national théorique des modules  
Jeudi 08 juin 2017

**Question 25**

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A- Le tube épидидymaire est dilaté
- B- L'épididyme est de calibre augmenté
- C- Il existe une calcification au sein de la queue de l'épididyme
- D- L'épididyme est normal
- E- Il existe un kyste épидидymaire caudal.

**Question 26**

A propos de la figure B

Parmi les 5 propositions suivantes, laquelle est vraie ?

- A. la figure B est réalisée avec une sonde endo rectale
- B. la figure B est réalisée avec une sonde abdominale
- C. la figure B est réalisée avec une sonde superficielle
- D. la figure B est une coupe médioprostatique
- E. toutes les propositions sont fausses

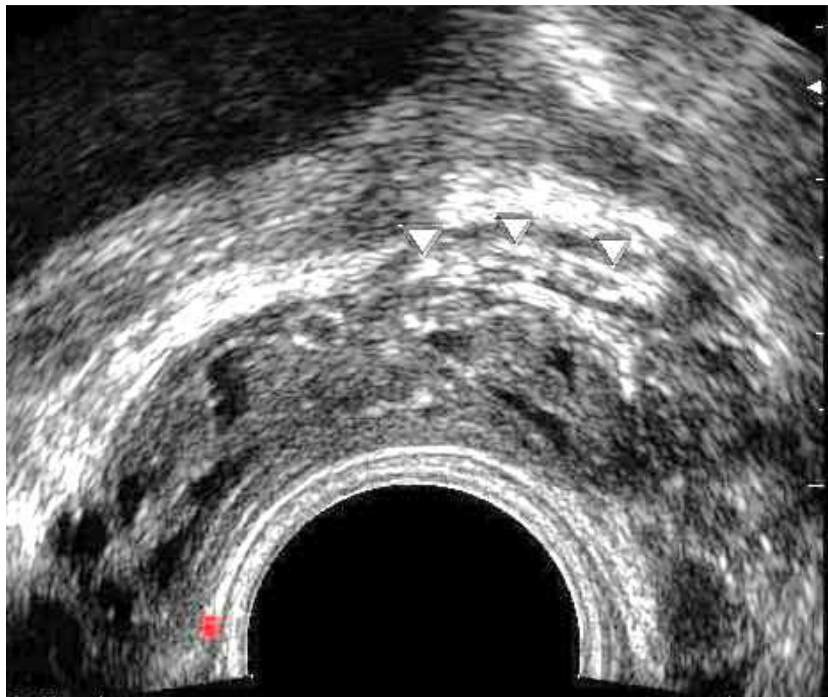


Figure B

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 27**

A propos de la figure B

Parmi les 5 propositions suivantes, laquelle est vraie ?

Sur la figure B :

A- les têtes de flèches montrent la prostate

B- les têtes de flèches montrent le canal déférent gauche

C- les têtes de flèches montrent le corps de l'épididyme

C- les têtes de flèches montrent la vésicule séminale gauche

E- toutes les propositions sont fausses

**Question 28**

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

Devant cette image échographique (figure B), réalisée dans le cadre du bilan de l'infertilité :

A- Vous suspectez une étiologie sécrétoire

B- Vous suspectez une étiologie excrétoire

C- Vous suspectez une étiologie inflammatoire

D- Vous suspectez une étiologie tumorale

E- Vous suspectez une étiologie malformative

**Question 29**

Concernant le cancer de la prostate, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?

A – Il se développe le plus souvent au niveau de la zone de transition.

B – Il prend naissance au niveau de l'extrémité distale des canaux glandulaires.

C – Il est toujours à l'origine d'une élévation du PSA au-dessus de 4 ng/mL

D – Le score de Gleason est un score histopronotique représentant le degré de différenciation tumorale.

E – Les lésions prostatiques antérieures sont bien échantillonnées par les biopsies systématisées.

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 30**

Concernant le dépistage du cancer de la prostate, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?

- A – Il s'agit d'un dépistage de masse.
- B – Le risque de présenter un cancer de la prostate si le PSA est de 4 ng/mL est d'environ 70%.
- C – La cinétique d'élévation du PSA est suspecte si elle est supérieure à 0,75 ng/mL/an.
- D – Un toucher rectal suspect indique la réalisation de biopsies prostatiques, même si le PSA est normal.
- E - L'échographie prostatique est l'examen recommandé lors d'une élévation suspecte du PSA sérique.

**Question 31**

**Concernant l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP), quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – Elle touche 1 homme sur 2 après 60 ans.
- B – Le lobe médian présente le plus souvent un développement endo-vésical.
- C – La symptomatologie clinique est corrélée à l'importance du volume prostatique.
- D – Un traitement chirurgical est indiqué en cas d'échec du traitement médical.
- E – L'échographie prostatique par voie endo-rectale permet de poser le diagnostic.

**Question 32**

**Concernant l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP), quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – Un épaississement localisé de la paroi vésicale doit faire suspecter une vessie de lutte.
- B – L'étude du volume prostatique permet d'orienter la prise en charge chirurgicale.
- C – L'HBP peut-être à l'origine d'orchites à répétition.
- D – L'énucléation endoscopique de l'adénome prostatique par laser permet d'éviter l'éjaculation rétrograde post opératoire.
- E – La sténose de l'urètre est un diagnostic différentiel, en particulier chez le patient jeune.

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 33**

**Concernant les infections urinaires de l'homme, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – Toute infection urinaire fébrile de l'homme est une prostatite jusqu'à preuve du contraire.
- B – La voie de contamination sexuelle est la plus fréquente.
- C – La rétention urinaire fébrile est une contre-indication au sondage vésical.
- D – L'échographie prostatique est systématique et permet la recherche d'un abcès intra parenchymateux.
- E – La persistance d'un résidu post mictionnel important peut-être une cause d'échec thérapeutique.

**Question 34**

**Concernant les carcinomes vésicaux, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – L'hématurie macroscopique est un mode fréquent de révélation.
- B – La résection endoscopique de la lésion est une étape systématique pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique.
- C – L'atteinte du muscle vésical nécessite une prise en charge chirurgicale par Cystectomie Totale.
- D – L'urétérostomie trans-iléale de Bricker est une dérivation urinaire continente.
- E – Le sondage vésical à demeure est un facteur de risque de cancer de vessie.

**Question 35**

**Concernant l'imagerie des troubles du bas appareil urinaire en échographie, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – L'imagerie de la prostate se fait à l'aide d'une sonde à basse fréquence.
- B – Il est conseillé d'utiliser une sonde endocavitaire pour évaluer le volume de la glande.
- C – L'échographie prostatique ne permet pas l'étude des vésicules séminales.
- D – Elle inclut la mesure du résidu post-mictionnel et du retentissement sur le haut appareil urinaire
- E – Elle permet d'éliminer la présence d'une tumeur vésicale.

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 36**

**Concernant l'imagerie de la prostate en échographie, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – La zone périphérique normale apparaît plutôt hyperéchogène.
- B – Un cancer apparaît le plus souvent comme une plage hypoéchogène.
- C – Les nodules adénomateux sont faciles à distinguer des kystes.
- D – On observe fréquemment des calcifications dans la zone périphérique
- E – L'étude des lésions du stroma fibromusculaire antérieur est autorisée par le mode Doppler.

**Question 37**

**Concernant l'imagerie du cancer de la prostate en échographie, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – 90% des cancers de prostate significatifs de la zone périphérique sont détectables en échographie.
- B – La valeur prédictive négative de l'échographie est proche de 75%.
- C – Le diagnostic de cancer ne peut être apporté que par une série de 6 biopsies systématisées postérieures, en sextant.
- D – Une extension extraprostatique est fréquemment accompagnée d'artéfacts de scintillement
- E – L'échographie méconnaît la plupart des lésions antérieures, même significatives

**Question 38**

**Concernant l'imagerie des pathologies inflammatoires de la prostate en échographie, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – L'échographie peut apparaître normale chez un patient présentant une prostatite
- B – La prostatite granulomateuse est une entité difficile à distinguer du cancer
- C – Une échographie douloureuse est un bon signe de prostatite, et permet d'éviter le prélèvement sanguin
- D – L'imagerie est indiquée uniquement pour la recherche de complications en cas de mauvaise réponse au traitement
- E – En cas de prostatite chronique résistante, il est conseillé de drainer les abcès résiduels par voie transrectale

**Examen national théorique des modules**  
**Jeudi 08 juin 2017**

**Question 39**

**Concernant l'échographie vésicale, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?**

- A – Elle est indiquée avant toute cystographie
- B – Elle se fait vessie vide
- C – La dilatation urétérale en échographie est un signe de reflux vésico-urétéral
- D – L'étude du trigone est meilleure que celle de la paroi supérieure
- E – Elle est contre-indiquée en cas de cystite

**Question 40**

**Vous découvrez une lésion dans la vessie en échographie, quelle est (sont) la (les) réponse(s) en faveur d'une lésion tumorale plutôt que bénigne ?**

- A – Un épaissement diffus de la paroi
- B – Une lésion mobile avec les mouvements du patient
- C – De fines calcifications centrales dans la lésion, évocatrices de caillottage
- D – Une lésion cerclée de calcifications hyperéchogènes
- E – Un signal positif centro-lésionnel en Doppler