

# Feuille de questionnaire

**Ne pas répondre ici sur la feuille des questions de l'examen! Utilisez la feuille de réponse prévue à cet effet.**



**Informations:** (40 questions)

Sélectionner la ou les bonne(s) réponse(s) - ne vous fiez pas aux pluriels dans l'énoncé ! - Téléphone interdit. - Documents interdits.

Copie #2031463 de l'examen #114907 (Référence:  
**200715-19343-65163-114907**)

**1** Concernant l'échographie de hanche :

- A - Doit s'attacher à rechercher des signes de dysplasie cotyloïdienne
- B - Nécessite systématiquement la réalisation d'images au repos et en contrainte
- C - Ne peut pas être réalisée au-delà de l'âge de 1 mois
- D - La mesure clé est celle de la couverture osseuse
- E - Doit être réalisée à l'âge de 1 mois en cas de facteurs de risque de luxation congénitale de hanche

**2** Où recherchez-vous la présence d'ascite ?

- A - Dans le cul de sac pleural droit
- B - En arrière du pancréas
- C - Cul de sac de Douglas
- D - Espace inter-hépatorénal
- E - Sous les coupes diaphragmatiques

**3** La rate en échographie :

- A - S'étudie en décubitus dorsal ou latéral droit
- B - Son hile est situé sur sa face postéro-externe
- C - Est en lien direct avec le système porte
- D - Est vascularisée par une branche du tronc cœliaque
- E - Peut présenter des lobulations ou des scissures

**4** L'échographie du pancréas :

- A - Un régime alimentaire spécifique est indispensable
- B - Ne doit pas être faite à jeun, pour utiliser la distension de l'estomac par les aliments comme fenêtre acoustique
- C - Elle peut-être rendue difficile par les gaz du colon
- D - Peut bénéficier d'une pression douce du haut en bas en cas d'interpositions digestives
- E - Peut être réalisée chez le patient mince avec une sonde de haute fréquence



Fig 3

**5** Ceci est une coupe échographique longitudinale antérieure de la hanche d'un enfant de 4 ans présentant une boiterie (Fig 3). Le diagnostic retenu est une synovite aiguë de hanche. A quels éléments anatomiques correspondent chacune des annotations suivantes ?

- A - Plans musculaires antérieurs (4)
- B - L'astérisque \* correspond à la synoviale
- C - La mesure 1 est celle d'un épanchement
- D - Col du fémur (2)
- E - Diaphyse fémorale (3)

**6** Quelles situations cliniques suivantes sont de bonnes indications à la réalisation d'une échographie :

- A - Une occlusion digestive
- B - Une perforation digestive
- C - Une colique néphrétique
- D - Un repérage d'ascite avant ponction si l'examen clinique est difficile
- E - Une colique hépatique

**7** L'exploration écho-Doppler dans le cadre des maladies chroniques du foie

- A - Doit comporter systématiquement le débit dans le tronc porte
- B - Doit explorer le spectre Doppler des veines sus-hépatiques
- C - Doit analyser le foie par segment et explorer particulièrement le segment I et V pour apprécier la morphologie
- D - Doit comporter une exploration complète du parenchyme hépatique en mode B
- E - Doit examiner les contours hépatiques

- 8** La médullaire du rein normal est :
- A - plus échogène que le cortex rénal
  - B - moins échogène que le cortex rénal
  - C - aussi échogène que le cortex rénal
  - D - plus échogène que le foie
  - E - plus échogène que le sinus rénal

- 9** A la recherche d'une dysmorphie hépatique sont le plus souvent associés les signes suivants :
- A - Un lobe de Riedel
  - B - La présence d'une veine dilatée du lobe caudé
  - C - Les contours bosselés
  - D - Une hypertrophie du segment I
  - E - Une atrophie du segment IV

- 10** Quels sont parmi les éléments suivants ceux qui sont pathologiques concernant le pancréas :
- A - Un canal de Wirsung (conduit principal) mesurant 7 mm de diamètre
  - B - Une image hypoéchogène céphalique
  - C - La visualisation de canaux pancréatiques secondaires nombreux bien visibles
  - D - Une formation liquidienne caudale
  - E - La présence de calcifications parenchymateuses

- 11** Un kyste rénal est caractérisé en échographie par :
- A - Un artefact de répétition
  - B - Un artefact en miroir
  - C - Un artefact de bord
  - D - Un artefact en queue de comète
  - E - Un artefact de renforcement postérieur

- 12** Concernant la pathologie abdominale de l'enfant :
- A - La veine mésentérique est positionnée en position physiologique à droite de l'artère mésentérique supérieure
  - B - La présence de ganglions intra-abdominaux signe le diagnostic d'adénolymphite mésentérique
  - C - L'étude des structures digestives est optimale à la sonde convexe basse fréquence
  - D - Un appendice sain doit mesurer moins de 6 mm de diamètre
  - E - La vésicule biliaire est plutôt explorable après un jeûne de 3h

- 13** Vous réalisez une échographie d'acquisition hépatique dans le cadre d'une surveillance d'une hépatite B congénitale chez un patient d'origine africaine
- A - Vous recherchez l'existence d'une stéatose
  - B - Vous évaluez les segments hépatiques à la recherche d'une dysmorphie
  - C - Vous recherchez des nodules dans le parenchyme hépatique
  - D - Vous évaluez les contours hépatiques à l'aide d'une sonde convexe abdominale et superficielle
  - E - Vous recherchez les modulations respiratoires sur le spectre Doppler des veines sus-hépatiques

- 14** Concernant le pancréas en échographie :
- A - Sa partie céphalique est proche du hile splénique
  - B - Il présente des contours lobulés
  - C - Il est en général plus échogène chez la personne âgée
  - D - Il est retrouvé au dessous de la veine splénique
  - E - Sa tête est traversée par le cholédoque

- 15** Vous effectuez une échographie abdominale d'acquisition dans le cadre d'une surveillance annuelle d'un carcinome colique traité 5 ans auparavant par chimiothérapie :
- A - Vous recherchez des nodules parenchymateux
  - B - Vous recherchez la perméabilité des vaisseaux hépatiques
  - C - Vous recherchez la présence d'un épanchement intra-abdominal
  - D - Vous effectuez des mesures morphologiques du foie
  - E - Vous recherchez la présence d'une stéatose

**16** Quels sont les éléments à recueillir auprès d'une patiente adulte avant réalisation d'une échographie pelvienne sus pubienne gynécologique :

- A - Connaître les antécédents chirurgicaux pelviens
- B - Prise d'une contraception si période d'activité génitale
- C - Date des dernières règles ou ménopause
- D - Indication de l'examen sur l'ordonnance
- E - Parité

**17** Concernant l'appendicite aigue

- A - L'absence de visualisation d'un appendice en fosse iliaque droite est un bon argument pour l'absence d'appendicite
- B - L'échographie est un bon examen en première intention chez la femme jeune
- C - Un aspect épaissi en cible non compressible est en faveur d'une appendicite aigue
- D - Un stercolithe a un aspect hypoéchogène avec renforcement postérieur
- E - Un diamètre de 4 mm est en faveur d'une appendicite aigue

**18** Concernant l'échographie des voies biliaires

- A - Le canal cystique peut s'aboucher à des hauteurs différentes sur la voie biliaire principale
- B - Un calcul est systématiquement hypoéchogène avec cône d'ombre
- C - Les voies biliaires intrahépatiques sont toujours visibles
- D - Le diamètre du cholédoque peut varier en fonction des antécédents de cholecystectomie
- E - Une aérobilie apparaît sous forme de petites images hyperéchogènes intrahépatiques

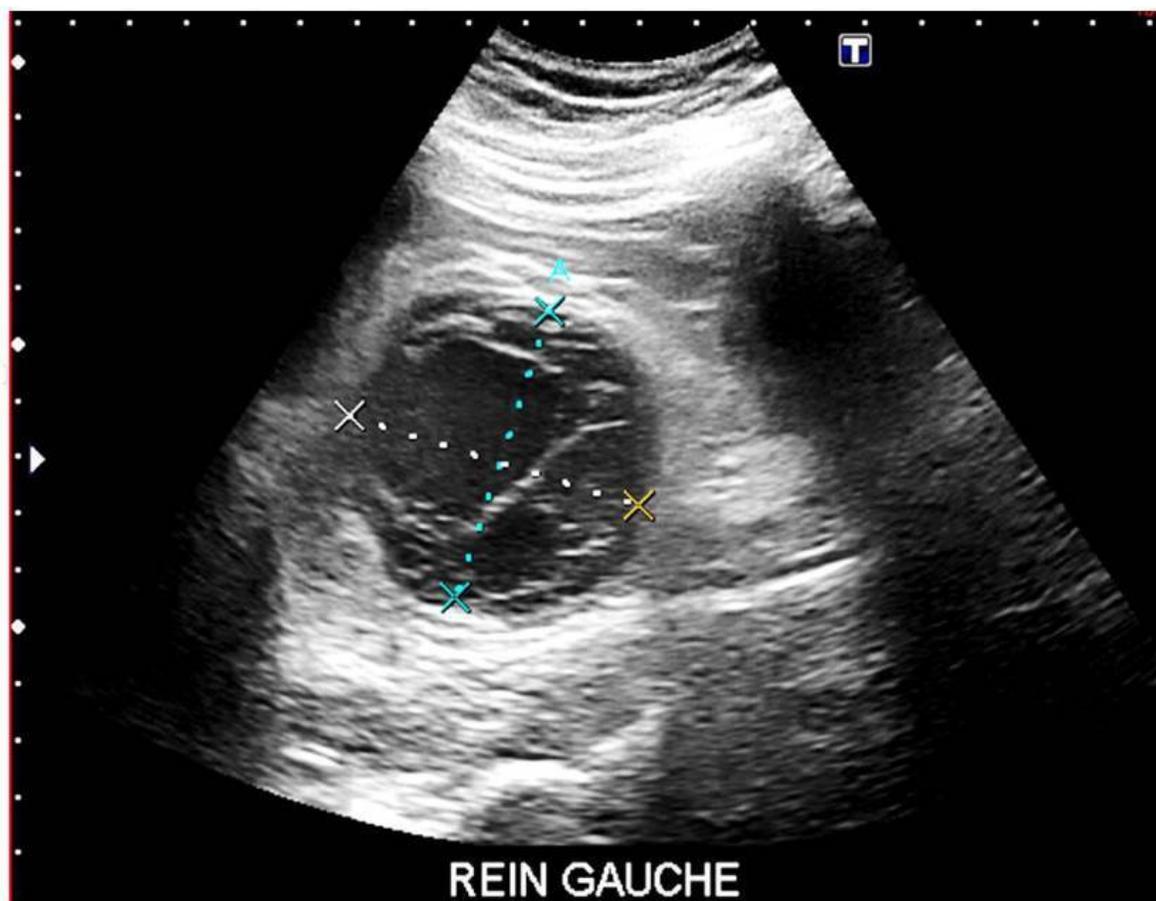


Fig 2

**19** Devant cette masse kystique rénale en échographie, quel est d'après vous la conduite à tenir (Fig 2):

- A - faire un drainage de la lésion sous guidage échographique
- B - faire une biopsie de la lésion sous guidage échographique
- C - faire une échographie de surveillance à 3 mois, 6 mois, puis annuelle pendant 5 ans
- D - faire un scanner sans injection de produit de contraste
- E - faire un scanner rénal sans et avec injection de produit de contraste

**20** Lors d'une échographie abdominale, les éléments suivants de l'acquisition doivent faire partie du rapport :

- A - Les reins ont été mesurés dans le grand axe
- B - La perméabilité de la veine fémorale a été étudiée
- C - L'aorte a été examinée à la recherche d'un anévrisme
- D - La vésicule biliaire a été analysée (si présente)
- E - Les contours du foie ont été analysés

**21** A propos de la vascularisation hépatique

- A - Le drainage veineux est assuré exclusivement par les veines sus-hépatiques
- B - Le foie possède un apport vasculaire double assuré par 2 systèmes veineux différents
- C - L'artère hépatique comporte le plus souvent 2 branches distinctes droite et gauche en dehors des variations anatomiques
- D - Le foie possède un apport vasculaire double assuré par 2 systèmes artériels différents
- E - Le reperméabilisation de la veine ombilicale est toujours issue de la branche portale gauche

**22** Que recherchez-vous spécifiquement en échographie chez un patient adressé pour bilan d'une splénomégalie découverte à l'examen clinique :

- A - La présence d'une lésion focale ou de plusieurs lésions
- B - Une ascite
- C - Une hernie digestive
- D - Des adénopathies profondes
- E - Des signes d'hypertension portale



Fig 1

**23** A propos de l'artefact présent sur cette coupe de rein (Fig 1):

- A - C'est un artefact de répétition
- B - Il peut traduire la présence d'un calcul
- C - C'est un artefact de renforcement
- D - Il peut traduire la présence d'un kyste
- E - C'est un artefact de réverbération

**24** Dans l'échographie réno-vésicale de l'enfant :

- A - Il existe un risque de minorer la dilatation des voies urinaires chez le nouveau né en raison d'une déshydratation physiologique
- B - La dilatation des uretères pelviens se mesure sur une coupe para sagittale
- C - L'utilisation de la sonde linéaire est exclusivement réservée aux nouveaux nés
- D - La présence de sédiment intra-vésical est aspécifique
- E - Les reins ne sont pas visualisables en échographie par voie postérieure chez l'enfant

**25** La dilatation des cavités pyélocalicielles en échographie :

- A - Est toujours associée à une dilatation de l'uretère
- B - N'est jamais associée à une dilatation de l'uretère
- C - Peut-être séquellaire
- D - Traduit toujours une obstruction
- E - Peut-être retardée après le début d'une colique néphrétique

**26** L'échographie dans un contexte de sténose hypertrophique du pylore

- A - La musculature pylorique est hypoéchogène et épaissie
- B - Concerne une pathologie du premier mois de la vie
- C - Doit toujours être associée à un transit oeso-gastro-duodéal pour faire le diagnostic
- D - Suffit à poser le diagnostic
- E - Les passages trans-pyloriques de liquide gastrique sont massifs

**27** A propos de la segmentation hépatique selon Couinaud

- A - Le segment IV a son drainage veineux propre
- B - Les segments VII et VIII font partie du dôme hépatique droit
- C - On définit 8 segments hépatiques, anatomiquement selon l'arborescence vasculaire
- D - Le segment V est para vésiculaire
- E - Les segments III et IV font partie du dôme hépatique gauche

**28** Le kyste simple du foie en échographie

- A - Présente une paroi épaisse et régulière
- B - Communique avec les voies biliaires
- C - Des cloisons sont communément visibles en son sein
- D - Est anéchogène avec renforcement postérieur
- E - Est fréquemment retrouvé au cours des explorations ultrasonores de l'abdomen

**29** A propos du reflux vésico-urétéral de l'enfant :

- A - Le reflux vésico-urétéral est la conséquence d'une obstruction de la jonction pyélo-urétérale
- B - Le diagnostic de reflux vésico-urétéral est fait par l'échographie
- C - Le reflux vésico-urétéral est rare en pédiatrie
- D - L'anomalie de croissance du rein est un signe de néphropathie de reflux
- E - Un reflux de haut grade se manifeste par une dilatation des cavités pyélocalicielles à l'échographie

**30** Quels sont les éléments qui peuvent compliquer votre analyse de la rate en échographie :

- A - Les arcs costaux
- B - Un angle colique gauche bas situé
- C - Un antécédent de drépanocytose
- D - Une paralysie diaphragmatique gauche
- E - La présence d'un lobe hépatique gauche étendu

**31** Quels sont les éléments parmi les suivants qui sont en faveur d'une hypertension portale en échographie :

- A - Une thrombose de la veine splénique
- B - La présence de rates accessoires
- C - Un grand axe de la rate mesuré à 15 cm
- D - Un diamètre du tronc porte à 18 mm
- E - Des voies de dérivation porto-systémique visibles dans l'hypochondre gauche

**32** Le flux artériel rénal normal est un flux:

- A - A basse résistance
- B - Triphasique
- C - En va et vient
- D - A haute résistance
- E - dont l'indice de résistance est

**33** Les kystes folliculaires ovariens :

- A - Mesurent plus de 3 cm
- B - Sont toujours bilatéraux
- C - Nécessitent un contrôle échographique à 6 mois
- D - Doivent être contrôlés en début de cycle
- E - Ne contiennent pas de végétations

**34** Concernant l'invagination intestinale de l'enfant:

- A - La présence d'une image en cocarde sous hépatique est un argument fort pour une invagination iléo-caecale
- B - Un boudin d'invagination de 15 mm est en faveur d'une invagination iléo-iléale
- C - La prise en charge de première intention d'une invagination iléo-caecale est la réduction radiologique
- D - L'invagination iléo-iléale est une urgence chirurgicale
- E - L'invagination iléo-caecale est une pathologie saisonnière

**35** L'uretère intramural:

- A - se situe dans la paroi pyélique
- B - est le plus souvent visible
- C - est visible que lorsqu'il est dilaté
- D - se situe dans la paroi vésicale
- E - n'est jamais visible

**36** A propos de l'échographie transfontanellaire :

- A - Nécessite l'application de gel stérile chez les prématurés les plus fragiles
- B - Utilise une sonde convexe basse fréquence 5MHz
- C - Est réalisable en couveuse
- D - L'adjonction d'une étude Doppler des artères sylviennes est habituelle
- E - N'est pas un examen de dépistage systématique chez les grands prématurés

**37** A propos de la lithiase urinaire en pédiatrie:

- A - Certaines zones de graisse très hyperéchogènes du sinus rénal peuvent parfois être prises à tort pour des calculs
- B - L'infection urinaire est le mode de révélation le plus fréquent de la lithiase urinaire chez l'enfant
- C - L'aspect typique du calcul en échographie est une image hyperéchogène avec renforcement postérieur
- D - Le Doppler n'a pas d'intérêt dans cette indication

**38** Concernant l'échographie abdominale réalisée en post-opératoire immédiat après chirurgie digestive :

- A - Elle peut servir de guidage pour un geste de ponction ou drainage d'une collection accessible
- B - Un hématome peut apparaître hypoéchogène
- C - Elle peut être difficile en lien avec un iléus intestinal reflexe
- D - Un hématome peut apparaître hétérogène
- E - Elle doit rechercher un épanchement dans le cul de sac de Douglas

**39** Vous réalisez une échographie d'acquisition des voies biliaires à la recherche d'un obstacle chez un patient présentant une douleur de l'hypochondre droit depuis 3 jours ainsi que d'une fièvre et d'un ictère depuis 24 heures :

- A - Vous recherchez une dilatation des voies biliaires intrahépatiques
- B - Vous recherchez un hydrocholécyste
- C - Vous recherchez une dilatation de la voie biliaire principale
- D - Vous recherchez un épanchement sous-hépatique
- E - Il n'est pas nécessaire que le patient soit à jeun

**40** A propos du rein unique chez l'enfant:

- A - L'agénésie rénale est l'unique étiologie d'un rein unique
- B - Un rein unique de grande taille doit faire rechercher systématiquement une uropathie
- C - L'évolution naturelle d'un rein de dysplasie multikystique est l'involution complète aboutissant à une situation de rein unique
- D - Le rein unique est fréquemment en position pelvienne