



# Feuille de réponses

*Veillez suivre les instructions sur la feuille de questions. Pour chaque question, remplissez en entier les cercles qui correspondent à vos réponse(s).*

*Comment sont prises en compte vos réponses?*

Correct = ● Incorrect = ✗ ✓ ⊖



**Informations:**

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

Copie #3516766 de l'examen #173523

- 1 A  B  C  D  E
- 2 A  B  C  D  E
- 3 A  B  C  D  E
- 4 A  B  C  D  E
- 5 A  B  C  D  E
- 6 A  B  C  D  E
- 7 A  B  C  D  E
- 8 A  B  C  D  E
- 9 A  B  C  D  E
- 10 A  B  C  D  E
- 11 A  B  C  D  E
- 12 A  B  C  D  E
- 13 A  B  C  D  E
- 14 A  B  C  D  E
- 15 A  B  C  D  E
- 16 A  B  C  D  E
- 17 A  B  C  D  E
- 18 A  B  C  D  E
- 19 A  B  C  D  E
- 20 A  B  C  D  E
- 21 A  B  C  D  E
- 22 A  B  C  D  E
- 23 A  B  C  D  E
- 24 A  B  C  D  E
- 25 A  B  C  D  E

- 26 A  B  C  D  E
- 27 A  B  C  D  E
- 28 A  B  C  D  E
- 29 A  B  C  D  E
- 30 A  B  C  D  E
- 31 A  B  C  D  E
- 32 A  B  C  D  E
- 33 A  B  C  D  E
- 34 A  B  C  D  E
- 35 A  B  C  D  E
- 36 A  B  C  D  E
- 37 A  B  C  D  E
- 38 A  B  C  D  E
- 39 A  B  C  D  E
- 40 A  B  C  D  E



# 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 #3516766 de l'examen #173523 (Référence: **210520-19343-95585-173523**)

**1** 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 - La lésion présente en son sein un signal Doppler
- B - Il y a d'autres lésions pariétales
- C - L'image est postéro-latérale
- D - La lésion apparaît bordée d'une interface hyperéchogène linéaire
- E - L'image est mobile avec les mouvements du patient

**2**

Les images suivantes sont réalisées sur deux testicules d'un même patient grâce à une sonde superficielle

A la lumière de ces images échographiques, vous pouvez conclure :

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

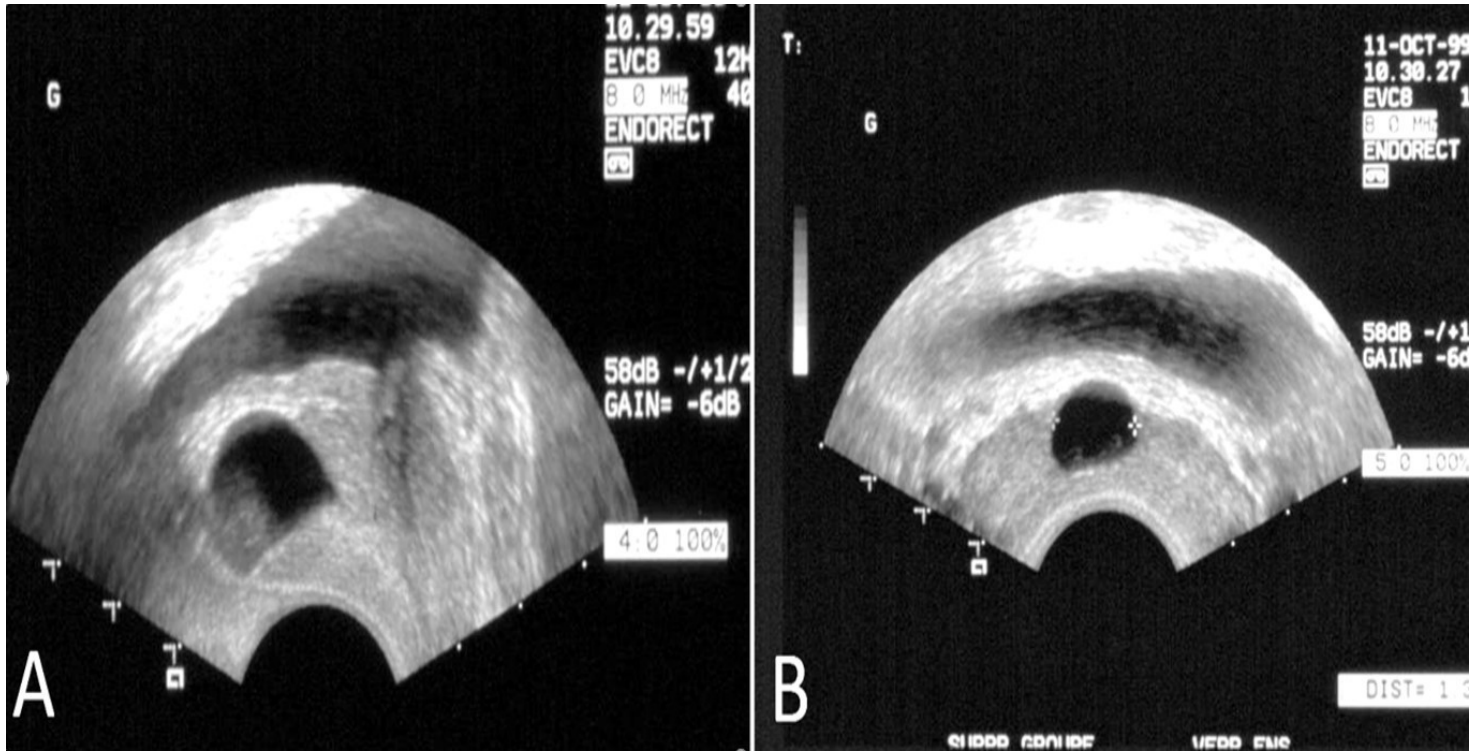
- A - Le testicule gauche est atrophique
- B - Le testicule gauche est normotrophique
- C - Le testicule droit est atrophique
- D - toutes les propositions sont fausses
- E - Le testicule droit est normotrophique

**3** Parmi les propositions suivantes concernant l'anatomie zonale de la prostate, quelle(s) structure(s) forme(nt) le compartiment postérieur ?

- A - Stroma fibromusculaire antérieur
- B - Zone centrale
- C - Zone de transition
- D - Lobe médian
- E - Zone périphérique

**4** Parmi les propositions suivantes concernant l'anatomie zonale de la prostate, laquelle(s) est(sont) juste(s) ?

- A - La base prostatique est localisée au-dessus de l'apex prostatique
- B - La zone périphérique couvre presque entièrement la face inférieure (apicale) de la glande
- C - L'urètre sous montanal chemine à la partie postérieure du stroma fibromusculaire antérieur
- D - La zone centrale a tendance à augmenter de volume avec l'âge
- E - Les canaux éjaculateurs se jettent dans le veru montanum

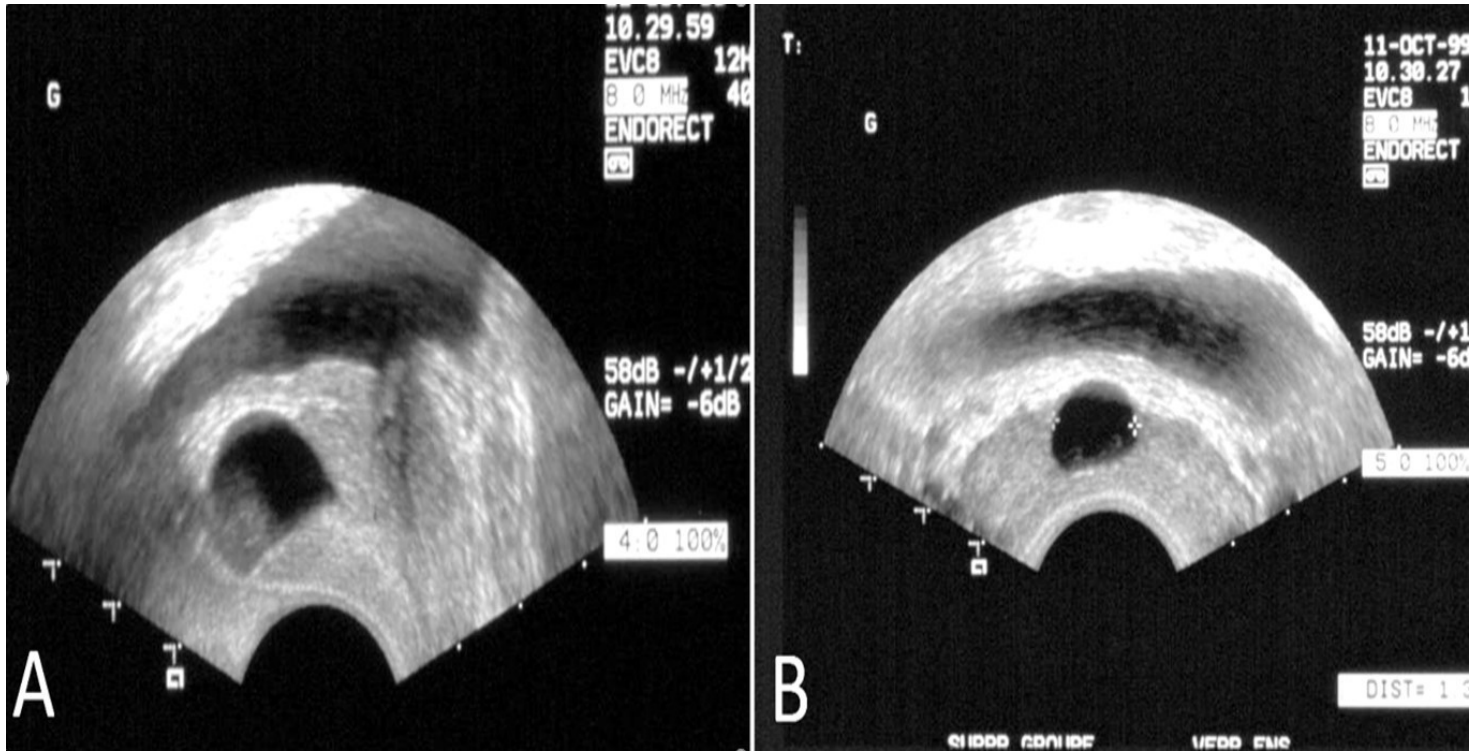


5 Jeune homme de 25 ans consultant un urologue pour des douleurs éjaculatoires. Il n'a pas d'antécédent notable et en particulier pas de notion d'infection urinaire ou génitale antérieure. Il n'a pas d'enfant. A l'examen clinique, la palpation des bourses est normale. La prostate est hypertrophiée au toucher rectal mais totalement indolore. L'examen cyto-bactériologique des urines est normal. Il n'y a pas d'anomalie de la biologie sanguine. Une échographie génitale est réalisée. Les images suivantes (figures A et B) sont deux coupes prostatiques obtenues par voie transrectale.

Concernant ces images échographiques :

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A - toutes les propositions sont fausses
- B - la figure B est une coupe longitudinale
- C - la figure A est une coupe longitudinale
- D - la figure B est une coupe transversale
- E - la figure A est une coupe transversale



**6** Jeune homme de 25 ans consultant un collègue urologue pour des douleurs éjaculatoires. Il n'a pas d'antécédent notable et en particulier pas de notion d'infection urinaire ou génitale antérieure. Il n'a pas d'enfant. A l'examen clinique, la palpation des bourses est normale. La prostate est souple au toucher rectal et totalement indolore. L'examen cyto-bactériologique des urines est normal. Il n'y a pas d'anomalie de la biologie sanguine. Une échographie génitale est réalisée.

Les images suivantes (figures A et B) sont deux coupes prostatiques obtenues par voie transrectale.

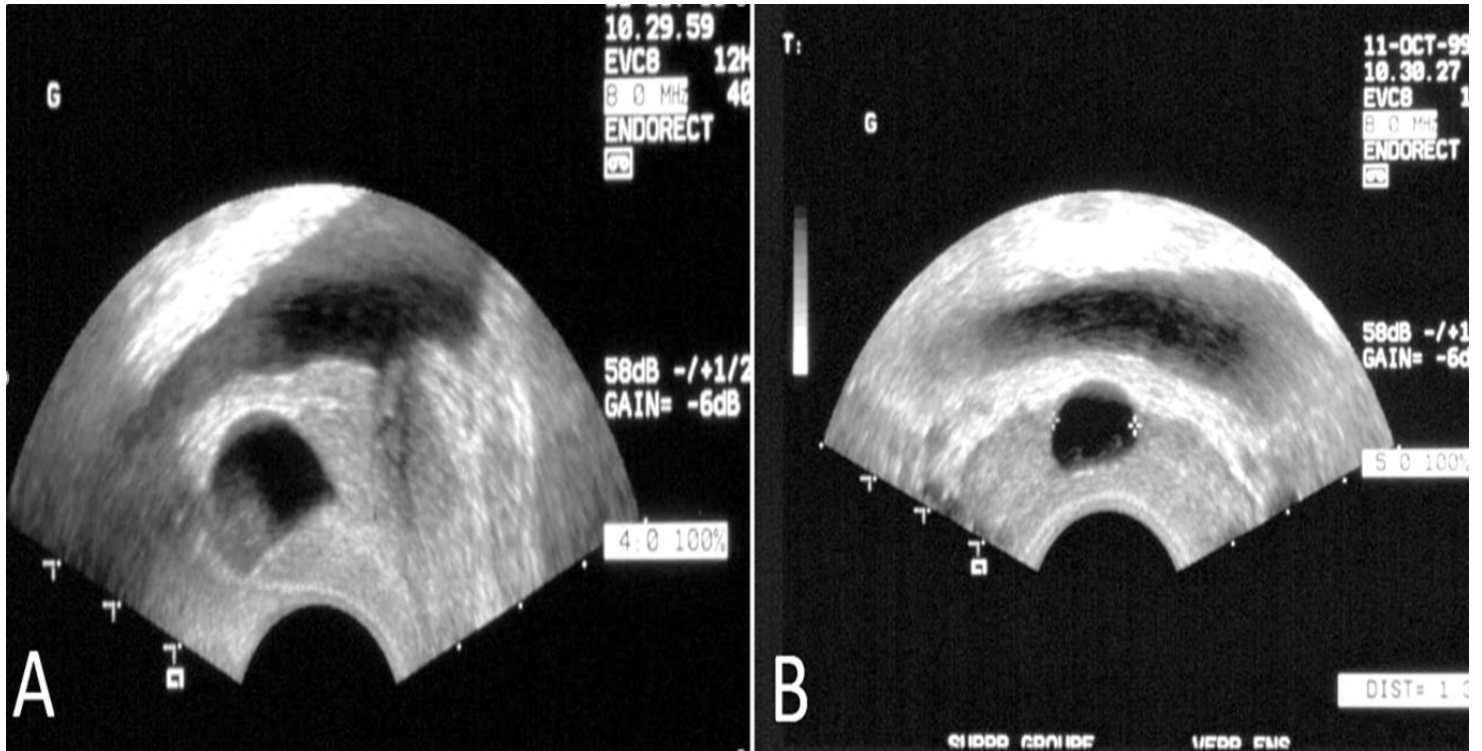
Parmi les 5 propositions suivantes, laquelle ou lesquelles sont vraies ?

Quelles hypothèses diagnostiques formulez-vous ?

- A - calcification d'un canal éjaculateur
- B - kyste müllerien
- C - anomalie du carrefour uro-génital
- D - agénésie d'un canal déférent
- E - kyste d'un canal éjaculateur

**7** Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A - l'échographie des bourses est performante pour différencier les lésions intra- des lésions extra-testiculaires.
- B - les lymphomes peuvent être hypervascularisés
- C - les tumeurs non séminomateuses sont souvent hétérogènes
- D - les séminomes sont souvent hypoéchogènes et homogènes
- E - les tératomes sont souvent hétérogènes avec des portions kystiques



**8** Jeune homme de 25 ans consultant un collègue urologue pour des douleurs éjaculatoires. Il n'a pas d'antécédent notable et en particulier pas de notion d'infection urinaire ou génitale antérieure. Il n'a pas d'enfant. A l'examen clinique, la palpation des bourses est normale. La prostate est hypertrophiée au toucher rectal mais totalement indolore. L'examen cyto-bactériologique des urines est normal. Il n'y a pas d'anomalie de la biologie sanguine. Une échographie génitale est réalisée.

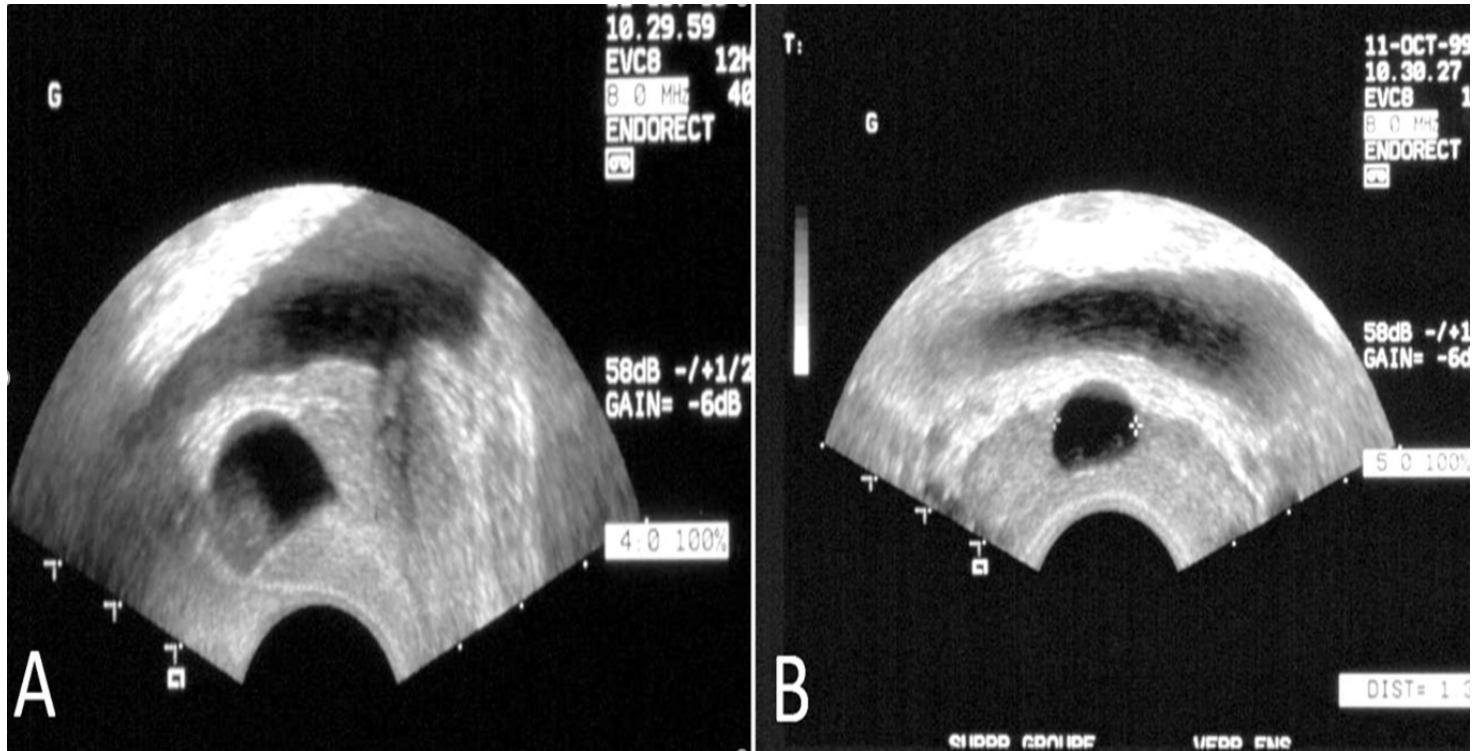
Les images suivantes (figures A et B) sont deux coupes prostatiques obtenues par voie transrectale.

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A - la figure B analyse bien l'apex prostatique
- B - la figure A analyse bien la base prostatique
- C - la figure A analyse bien l'apex prostatique
- D - la figure B analyse bien la base prostatique
- E - toutes les propositions sont fausses

**9** La prévalence des kystes corticaux simples du rein chez un adulte de 30 ans est de l'ordre de :

- A - 20 à 30%
- B - 5 à 10%
- C - 1 à 2%
- D - 10 à 20%
- E - 0%



**10** Jeune homme de 25 ans consultant un collègue urologue pour des douleurs éjaculatoires. Il n'a pas d'antécédent notable et en particulier pas de notion d'infection urinaire ou génitale antérieure. Il n'a pas d'enfant. A l'examen clinique, la palpation des bourses est normale. La prostate est hypertrophiée au toucher rectal mais totalement indolore. L'examen cyto-bactériologique des urines est normal. Il n'y a pas d'anomalie de la biologie sanguine. Une échographie génitale est réalisée.

Les images suivantes (figures A et B) sont deux coupes prostatiques obtenues par voie transrectale.

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

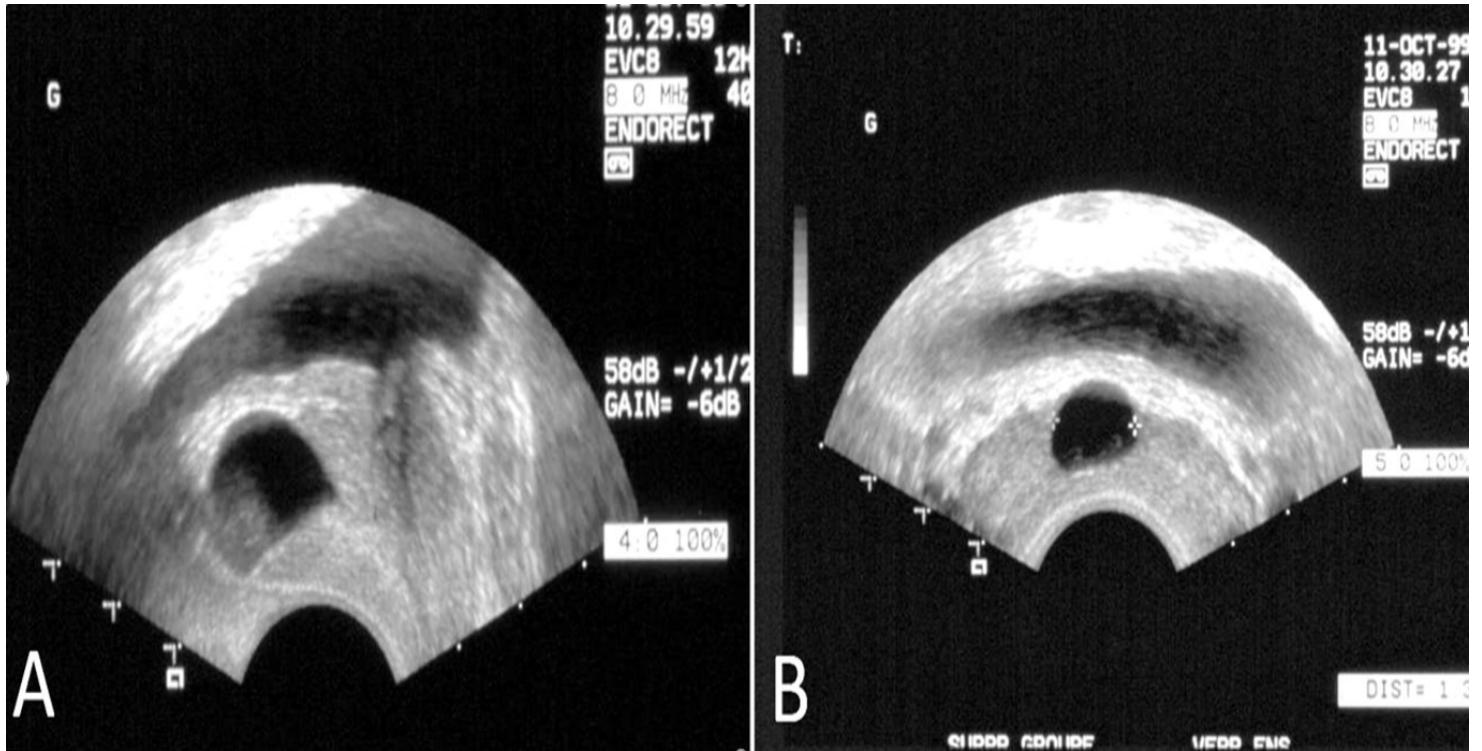
Concernant les images échographiques :

- A** - les figures A et B montre une formation kystique de la base prostatique
- B** - les figures A et B montre une formation kystique de l'apex prostatique
- C** - les figures A et B montre une formation kystique paramédiane
- D** - les figures A et B montre une prostate normale
- E** - les figures A et B montre une formation kystique médiane



**11** Cette coupe longitudinale d'un rein droit montre des anomalies compatibles avec :

- A - Des kystes parapyéliques
- B - Un calcul urétéral
- C - Des kystes corticaux
- D - Une dilatation de l'appareil collecteur
- E - Un calcul pyélique



**12** Jeune homme de 25 ans consultant un collègue urologue pour des douleurs éjaculatoires. Il n'a pas d'antécédent notable et en particulier pas de notion d'infection urinaire ou génitale antérieure. Il n'a pas d'enfant. A l'examen clinique, la palpation des bourses est normale. La prostate est hypertrophiée au toucher rectal mais totalement indolore. L'examen cyto-bactériologique des urines est normal. Il n'y a pas d'anomalie de la biologie sanguine. Une échographie génitale est réalisée.

Les images suivantes (figures A et B) sont deux coupes prostatiques obtenues par voie transrectale.

Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

Sur les images A et B :

- A - toutes les propositions sont fausses
- B - la vessie est pleine
- C - la vessie est en faible réplétion
- D - l'épaisseur de la paroi vésicale ne peut être analysée
- E - la vessie est vide

**13** A propos du calcul du temps de montée systolique :

- A - Il est toujours normal en présence d'une sténose entre 50 et 60% de l'artère rénale
- B - Il est toujours pathologique en présence d'une sténose hémodynamiquement significative de l'artère rénale
- C - Il se calcule sur les spectres d'artères lobaires
- D - Il se calcule sur les spectres de l'artère rénale enregistrés à l'ostium
- E - Il se calcule sur les spectres d'artères inter lobaires

**14** Parmi les propositions suivantes concernant la prostatite, laquelle ou lesquelles est(sont) juste(s) ?

- A - Elle est responsable de la formation de lithiases vésicales
- B - Devant une fièvre associée à un ECBU positif l'échographie vésico-prostatique n'est pas utile au diagnostic
- C - Elle doit être suspectée devant toute infection urinaire fébrile chez un homme
- D - Elle nécessite un traitement par voie intraveineuse en première intention
- E - Elle est en général secondaire à des biopsies de prostate

**15** Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A - Un testicule normal a un volume de 15 ml ou plus
- B - La pulpe testiculaire normale est homogène
- C - Un testicule normal a un grand axe inférieur à 35 mm
- D - Un testicule normal a une épaisseur d'environ 15 à 20 mm
- E - L'albuginée testiculaire est hyperéchogène.



**16** A propos de la maladie lithiasique, quelles sont les affirmations exactes :

- A - La prévalence est d'environ 10% de la population après l'âge de 45 ans
- B - Le sexe ratio est 3.2 F/H
- C - Les formes sévères avec formation de plus de 10 calculs représentent 5 à 10% des cas
- D - La prévalence est d'environ 2% de la population après l'âge de 45 ans
- E - Le risque de récurrence est estimé à 54% chez l'homme

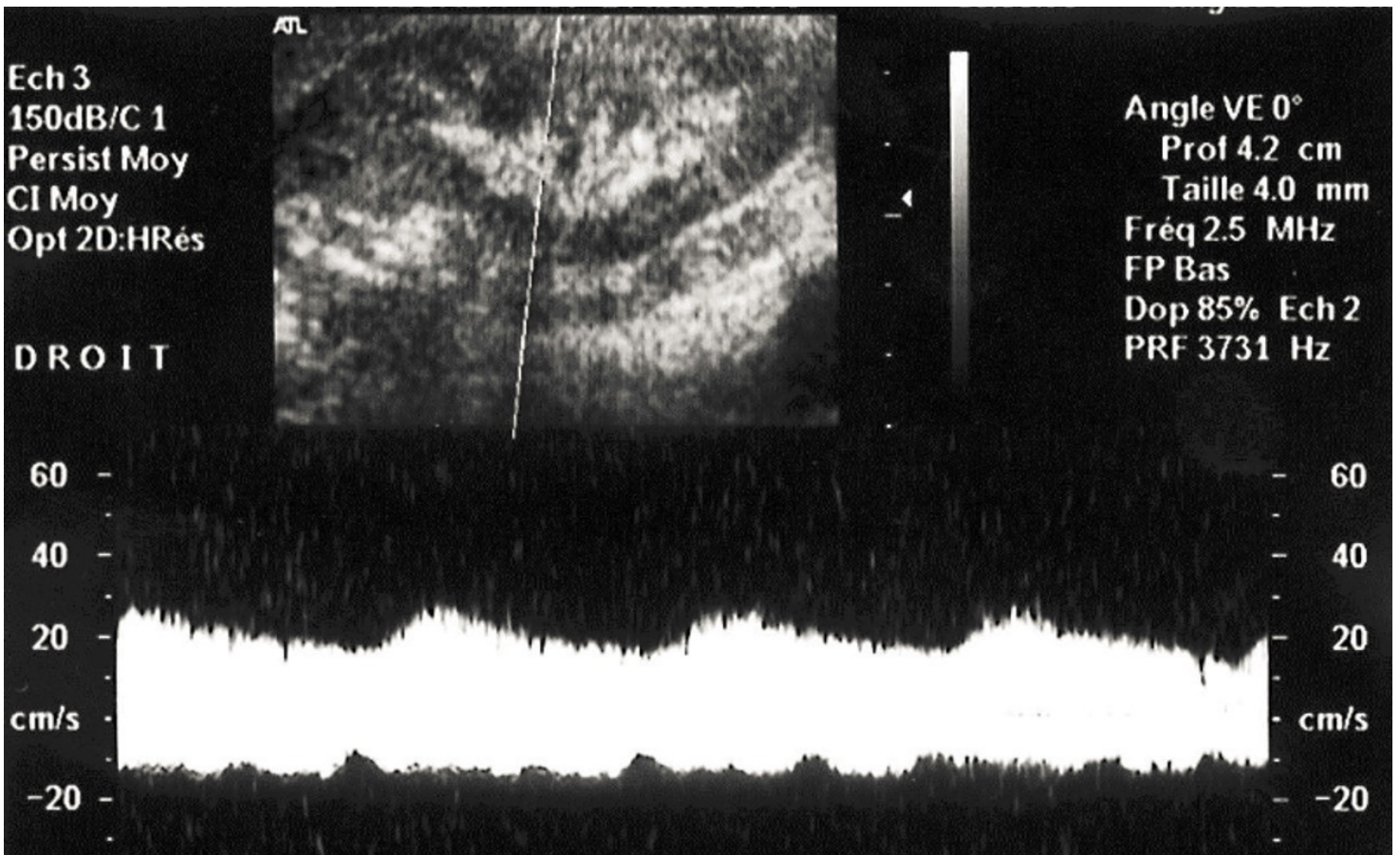
**17** Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

Le bilan échographique de l'appareil génital dans le cadre de l'exploration d'une infertilité masculine :

- A - comprend un examen endorectal systématique
- B - comprend un examen endorectal si l'examen des bourses est normal ou si l'hypothèse d'un obstacle est forte
- C - toutes les propositions sont fausses
- D - peut être complété par un examen des reins en cas d'anomalie du carrefour uro génital
- E - comprend un examen des bourses de première intention

**18** Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A - un varicocèle peut être responsable d'une hypofertilité masculine
- B - Une manœuvre de Valsalva est recommandée pour révéler un varicocèle minime
- C - L'échographie-Doppler est un bon examen pour diagnostiquer un varicocèle infra clinique
- D - L'échographie-Doppler n'a pas d'intérêt dans le suivi post thérapeutique d'un varicocèle
- E - un varicocèle correspond à une insuffisance des valves anti reflux dans la veine spermatique



**19** Ce spectre Doppler artériel (artère interlobaire) rénal montre :

- A - Peut traduire une sténose serrée de l'artère rénale
- B - Une diminution de l'indice de résistance
- C - Peut traduire une occlusion chronique de l'artère rénale
- D - Une démodulation du flux
- E - Un flux turbulent

**20** A propos de l'artefact de scintillement:

- A - Il n'est jamais présent en arrière des calculs de petite taille
- B - Il n'est pas accentué par un réglage de PRF très bas
- C - Il est toujours présent en arrière des calculs rénaux
- D - Il est parfois présent en arrière des calculs de petite taille
- E - Il n'est pas effacé par un réglage de PRF très haut

**21** A propos des incisures fœtales du rein, quelles sont les affirmations exactes :

- A - Elles se manifestent par des encoches superficielles situées en regard de la médulla
- B - Elles sont toujours unilatérales
- C - Elles sont toujours associées à une duplication
- D - Elles se manifestent par des encoches profondes situées en regard de la médulla
- E - Elles se manifestent par des encoches superficielles situées entre deux pyramides

**22** Parmi les signes suivants quels sont ceux qui appartiennent à la définition échographique d'un kyste simple :

- A - Un artefact de renforcement postérieur
- B - Un contenu anéchogène
- C - Un contenu hypoéchogène
- D - Un contenu homogène
- E - Une paroi régulière de moins de 4mm

**23** Parmi les propositions suivantes concernant l'anatomie zonale de la prostate, quelle(s) structure(s) est(sont) issue(s) des glandes périurétrales ?

- A - Zone périphérique
- B - Lobe médian
- C - Zone centrale
- D - Stroma fibromusculaire antérieur
- E - Zone de transition

**24** Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A - Le Doppler des bourses n'apporte pas d'information utile
- B - Une épreuve dynamique est souvent utile pour dépister un varicocèle.
- C - Une échographie des bourses nécessite une sonde assez large (5 cm)
- D - Une échographie des bourses est réalisée avec une sonde linéaire
- E - Un suspensoir est parfois utile pour réaliser l'examen

**25** Devant la découverte de kystes rénaux multiples et bilatéraux en échographie rénale, quels sont les éléments en faveur d'une multikystose banale parmi les suivants :

- A - La présence de kystes hépatiques multiples
- B - Le siège plutôt sous capsulaire des kystes sans néphromégalie
- C - L'âge jeune du patient
- D - Le siège plutôt médullaire des kystes avec néphromégalie
- E - L'absence de kystes hépatiques multiples

**26** Parmi les signes suivants le (les) quel(s) est (sont) généralement associés à la thrombose primitive de la veine rénale (rein natif)

- A - Augmentation des résistances artérielles rénales
- B - Elargissement marqué de la veine rénale
- C - Un petit rein harmonieux
- D - Matériel échogène dans la lumière de la veine rénale
- E - Amortissement des flux artériels intrarénaux

**27** Parmi les 5 propositions suivantes, lesquelles sont vraies ?

- A - les cancers du testicule sont surtout des tumeurs stromales
- B - le temps de doublement des tumeurs testiculaires malignes est d'environ 2 mois
- C - la diffusion lymphatique du cancer du testicule se fait préférentiellement vers le rétropéritoine dans la région rénale
- D - la diffusion lymphatique du cancer du testicule se fait toujours vers les régions inguinales
- E - les cancers du testicule sont surtout des tumeurs germinales

**28** A propos des dérivations de l'appareil urinaire, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?

- A - Les dérivations de l'appareil urinaire sont proposées à titre palliatif
- B - L'entérocystoplastie de remplacement est une dérivation continente
- C - La dérivation de Bricker est réalisée à partir d'un segment colique
- D - La dérivation de Bricker est une dérivation continente
- E - Lors d'une entérocystoplastie de remplacement, les jonctions urétéro-vésicales natives sont conservées pour diminuer le risque de sténose anastomotique

**29** Concernant l'imagerie dans le bilan d'un traumatisme du rein :

- A - L'échographie peut détecter une rupture de la voie excrétrice
- B - L'échographie de contraste permet de détecter une rupture de la voie excrétrice
- C - L'IRM avec injection de contraste est l'examen de référence
- D - L'échographie peut détecter un hématome sous capsulaire
- E - Le scanner avec injection de contraste est l'examen de référence

**30** Parmi les propositions suivantes concernant le cancer de la prostate, laquelle ou lesquelles est(sont) juste(s) ?

- A - 70 à 75% des cancers sont localisés dans la zone périphérique
- B - L'échographie est suffisante pour éliminer un cancer Gleason supérieur ou égal à 8
- C - C'est le cancer le plus fréquent chez l'homme dans les pays développés, mais ce n'est pas le plus mortel
- D - L'échographie de contraste est l'examen de référence pour éliminer un cancer significatif
- E - Son dépistage est réalisé par le PSA, le toucher rectal et l'échographie de prostate par voie endorectale

**31** Parmi les propositions suivantes concernant l'hyperplasie bénigne de prostate, laquelle ou lesquelles est(sont) juste(s) ?

- A - Son évaluation par échographie nécessite toujours une sonde équipée de deux transducteurs (biplan)
- B - Elle ne peut être mesurée précisément que par voie sus pubienne
- C - Elle atteint plus de 75% des hommes après 50 ans
- D - Les signes fonctionnels témoignent toujours de la présence d'un lobe médian hypertrophié
- E - Elle peut se compliquer de présence de calculs vésicaux

**32** Parmi les signes suivants le (les) quel(s) est (sont) généralement associés à une fistule artérioveineuse

- A - Flux artériel en va et vient
- B - Flux artériel accéléré et désorganisé
- C - Diminution des résistances artérielles
- D - Artefact périvasculaire
- E - Augmentation des résistances artérielles

**33** Une masse rénale hypoéchogène sans aucun signal Doppler à l'intérieur

- A - Peut-être une tumeur solide
- B - Est toujours un kyste
- C - Est toujours une tumeur solide
- D - Peut-être un kyste
- E - Peut-être un kyste complexe

**34** Les résistances artérielles intra rénales peuvent augmenter au cours des affections suivantes :

- A - Une sténose pré-occlusive de l'artère rénale
- B - Une colique néphrétique
- C - Une thrombose primitive de la veine rénale
- D - Un néphropathie diabétique
- E - Une nécrose tubulaire aiguë

**35** Quel (s) est (sont) le (s) examen (s) recommandés en première intention pour le bilan initial d'une hypertrophie bénigne de la prostate ?

- A - Débitmétrie
- B - Scanner abdomino-pelvien
- C - Echographie reno-vésico-prostatique avec étude du résidu postmictionnel
- D - Examen cyto bactériologique des urines
- E - PSA

**36** Devant une masse rénale unique découverte fortuitement à l'échographie, hyperéchogène homogène de 20 mm corticale du rein chez une patiente de 32ans, et dont le scanner a conclu: petit angiomyolipome dont la densité est mesurée à -45UH, quelle est la conduite à tenir dans un premier temps:

- A - Surveillance annuelle par échographie
- B - Echographie de contraste
- C - Tumorectomie chirurgicale
- D - Embolisation sélective
- E - Surveillance semestrielle par IRM

**37** A propos de l'obstruction du bas appareil urinaire, quelle est (sont) la (les) réponse(s) juste(s) ?

- A - Elle peut être responsable d'une urétérohydronéphrose
- B - Les diverticules vésicaux sont irréversibles
- C - Elle peut être responsable de trabéculations et diverticules vésicaux
- D - Elle peut être responsable d'une hypertrophie pariétale
- E - La limite inférieure de significativité d'un résidu post mictionnel est de 10cc

**38** Une augmentation de l'indice de résistance artériel rénal

- A - Peut traduire une thrombose primitive de la veine rénale
- B - Peut traduire une nécrose tubulaire aiguë
- C - Peut traduire une dissection de l'artère rénale
- D - Peut traduire une néphropathie diabétique
- E - Peut traduire une sténose précocclusive de l'artère rénale

**39** En échographie, un rein en fer à cheval se caractérise par :

- A - Une orientation du grand axe des reins en bas et en dehors
- B - Un pont parenchymateux réunissant les pôles inférieurs en avant de l'aorte
- C - L'existence d'une double plage sinusale
- D - Un pont parenchymateux réunissant les pôles supérieurs en avant de l'aorte
- E - Une orientation du grand axe des reins en bas et en dedans

**40** Parmi les propositions suivantes concernant l'échographie de la vessie, laquelle ou lesquelles est(sont) juste(s) ?

- A - L'échographie doppler de vessie par voie suspubienne est utile pour le pronostic des lésions infiltrantes
- B - L'échographie de vessie est indiquée en première intention lors d'une hématurie
- C - Il faut que le patient urine avant l'examen pour mieux estimer l'épaisseur pariétale
- D - Une échographie complètement normale n'élimine pas une tumeur de vessie
- E - L'échographie doppler de vessie par voie suspubienne est insuffisante pour le diagnostic des lésions vésicales papillaires