

Feuille de questionnaire

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



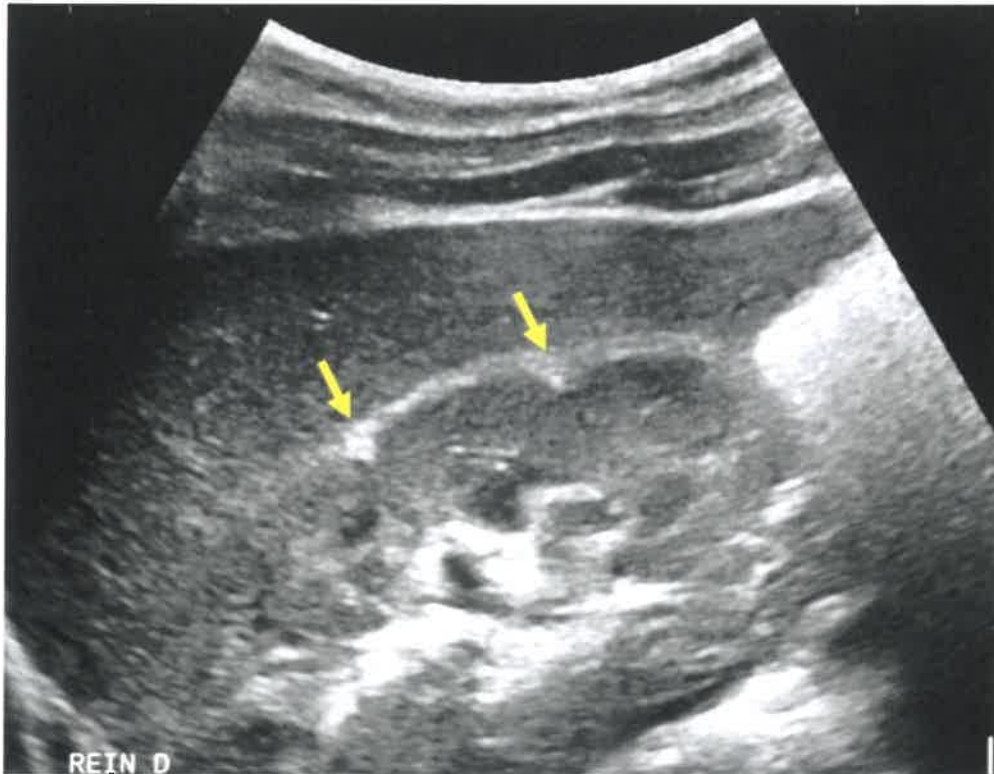
www.evalbox.com

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 #5219255 de l'examen #240067 (Référence: 220524-19343-120356-240067)

- 1** Concernant les différentes parties du pancréas en échographie, quelles sont les propositions vraies ?
- A - L'isthme est à la jonction entre la tête et la queue
 - B - La queue forme une extension vers le hile splénique
 - C - Le processus unciforme ou petit pancréas de Winslow est en crochet en arrière de la tête du pancréas
 - D - La veine splénique est située à la face postérieure du corps pancréatique
 - E - Le canal de Wirsung se termine dans le bulbe duodénal



- 2** A propos de cette coupe longitudinale du rein droit centrée sur le pôle inférieur:

- A - Les flèches montrent des incisures interlobaires
- B - Il existe une dilatation des cavités pyélocalicielles
- C - Il existe une masse kystique polaire inférieure
- D - Il existe un calcul caliciel polaire inférieure
- E - Les flèches montrent des encoches séquellaires post infectieuses

- 3** A propos du Doppler des troncs veineux digestifs :

- A - Le spectre Doppler des veines sus-hépatiques peut être biphasique en cas de cirrhose
- B - Le spectre Doppler de la veine mésentérique supérieure présente une modulation de type respiratoire
- C - Le spectre Doppler des veines sus-hépatiques peut être triphasique en cas de cirrhose
- D - Le sens Doppler de la veine mésentérique supérieure peut s'inverser en cas d'hypertension portale
- E - Le sens Doppler de la veine splénique dans sa portion rétro-pancréatique peut s'inverser en cas d'hypertension portale

4 A propos de l'échographie transfontanellaire :

- A - L'étude Doppler de l'artère péri-calleuse peut mettre en évidence des signes d'hypertension intracrânienne
- B - Utilise une sonde convexe basse fréquence 5MHz
- C - Est réalisable en couveuse
- D - Nécessite l'application de gel stérile chez les prématurés les plus fragiles
- E - L'adjonction d'une étude Doppler des artères sylviennes est pratiquée en routine

5 Vous réalisez une échographie d'acquisition hépatique dans le cadre d'une douleur de l'hypochondre droit chez un patient non fébrile. Vous retrouvez une dilatation des VBIH uniquement à gauche

- A - Vous mesurez la voie biliaire principale dans la portion du canal hépatique commun
- B - Vous recherchez un obstacle intrinsèque sur la voie biliaire principale
- C - Vous recherchez un obstacle extrinsèque (compression) au niveau pancréatique
- D - Vous mesurez la voie biliaire principale dans la portion du canal cholédoque
- E - Vous recherchez un obstacle intrinsèque ou extrinsèque sur le canal hépatique gauche

6 Le cancer de la tête du pancréas en échographie

- A - Un retentissement bi-canalair est un signe important
- B - Se traduit classiquement par une masse hypoéchogène hétérogène
- C - Ne donne pas de métastases hépatiques
- D - Doit être recherché car c'est une pathologie en augmentation
- E - Une distension de la vésicule biliaire peut être présente



7 Au sujet de cette coupe longitudinale vésico prostatique réalisée avant miction chez un homme de 56 ans se plaignant de troubles mictionnels :

- A - Elle montre des signes de lutte vésicale
- B - Elle est réalisée par voie sus-pubienne
- C - Elle montre une hypertrophie du lobe médian de la prostate
- D - Elle montre un résidu post mictionnel
- E - Elle est réalisée par voie endorectale

8 L'Échographie d'acquisition hépato-biliaire à la recherche d'une cholécystite :

- A - Doit rechercher le signe de Murphy échographique
- B - Doit être impérativement réalisée à jeun
- C - Doit visualiser la vésicule biliaire et mesurer le grand axe à la recherche d'un hydrocholecyste
- D - Est préférentiellement réalisée à jeun
- E - Doit rechercher la présence de calculs vésiculaires

9 A propos de la lithiase urinaire de l'enfant:

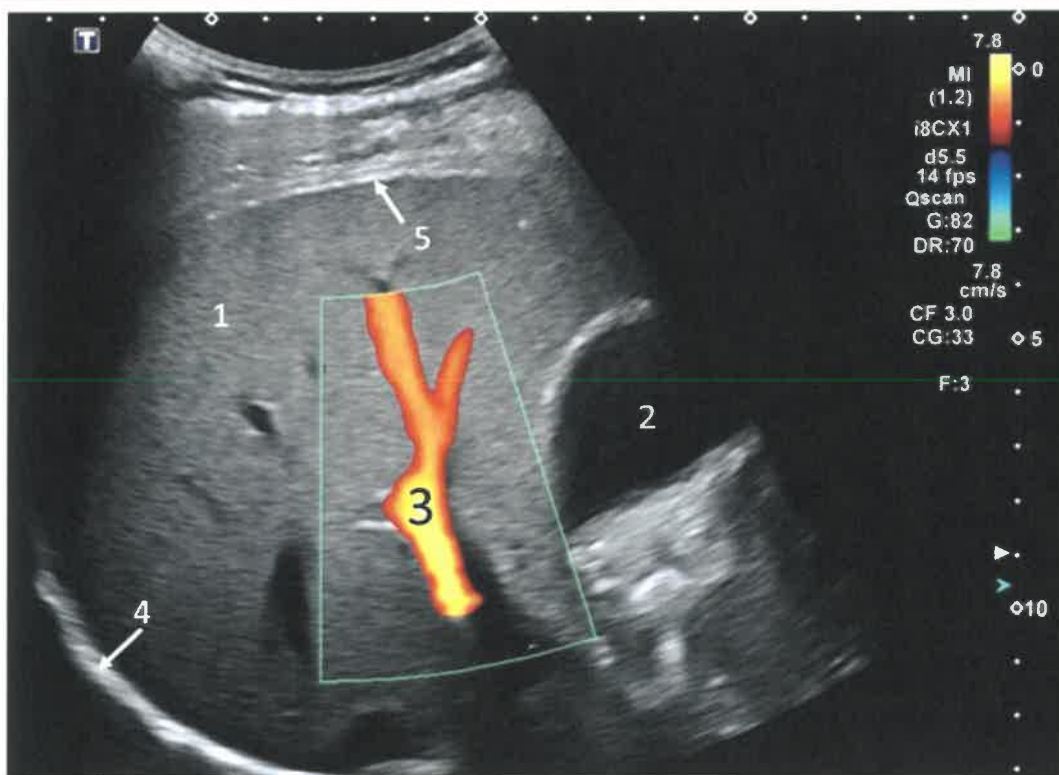
- A - L'aspect typique du calcul en échographie est une image hyperéchogène avec cône d'ombre postérieur
- B - La colique néphrétique est le mode de révélation le plus fréquent de la lithiase urinaire chez l'enfant
- C - Certaines zones de graisse très hyperéchogènes du sinus rénal peuvent parfois être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

10 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 - L'invagination iléo-caecale idiopathique est une pathologie saisonnière
- C - Un boudin d'invagination de 15 mm est en faveur d'une invagination iléo-iléale
- D - L'invagination iléo-iléale est une urgence thérapeutique
- E - La prise en charge de première intention d'une invagination iléo-caecale est la réduction radiologique

11 Concernant l'échographie de hanche :

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

**12** Sur cette coupe de l'hypochondre droit, quels sont les éléments anatomiques correspondant aux annotations?

- A - La structure 4 correspond à la coupole diaphragmatique
- B - La structure 2 correspond à la vésicule biliaire
- C - La structure 1 correspond au foie
- D - La structure 3 correspond à la veine hépatique gauche
- E - La structure 5 correspond à la capsule hépatique

13 A propos du rein unique de l'enfant:

- A - Un rein unique de taille supérieure au 95ème percentile pour l'âge doit faire rechercher systématiquement une uropathie
- B - Le rein unique est fréquemment en position pelvienne
- C - Un rein unique qui n'est pas en hypertrophie compensatrice doit faire suspecter une uropathie sous-jacente
- D - L'évolution naturelle d'un rein de dysplasie multikystique est l'involution complète aboutissant à une situation de rein unique

14 En échographie, une bifidité rénale est caractérisée par :

- A - L'existence d'une cloison de cortex au centre du sinus
- B - Deux reins de petite taille fusionnés
- C - Un rein de grande taille harmonieux
- D - L'existence d'une dysmorphie lobaire
- E - L'existence d'une pyramide de Malpighi au centre du sinus

15 Quand on réalise une échographie hépatique et des voies biliaires :

- A - On peut utiliser la sonde micro convexe pour les contours hépatiques
- B - En cas de stéatose, supprimer le mode Harmonique améliore la résolution axiale
- C - En cas de stéatose, supprimer le mode Harmonique augmente l'absorption
- D - il est préférable que le patient soit à jeun pour mieux explorer le parenchyme hépatique
- E - il est préférable que le patient soit à jeun pour mieux explorer la vésicule biliaire

16 Concernant l'anévrisme de l'aorte en échographie

- A - Le diagnostic positif repose sur une dilatation supérieure à 1,5 cm
- B - La localisation de l'artère mésentérique dans l'anévrisme n'est pas nécessaire à décrire
- C - Son extension en hauteur doit être rapportée
- D - Son diamètre maximum en transversal doit être mesuré
- E - Sa recherche est un élément indispensable de toute échographie de l'abdomen

17 Où recherchez-vous la présence d'ascite ?

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

18 Un kyste rénal complexe peut-être caractérisé en échographie par :

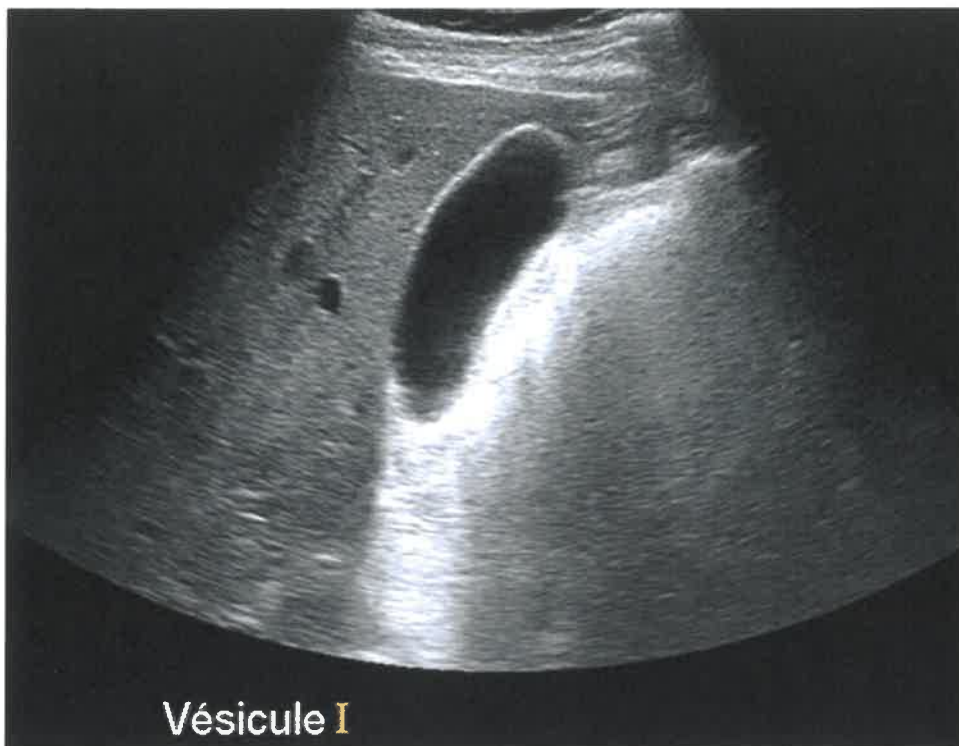
- A - La présence de cloisons internes
- B - Un artefact de renforcement
- C - Une paroi régulière
- D - Un contenu hypoéchogène
- E - Un artefact de répétition

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

- A - Elles se manifestent par des encoches fines et profondes
- B - Elles se manifestent par des encoches corticales
- C - Elles se manifestent des encoches médullaires
- D - Elles se manifestent par des encoches sinusales
- E - Elles sont toujours situées en regard du hile rénal

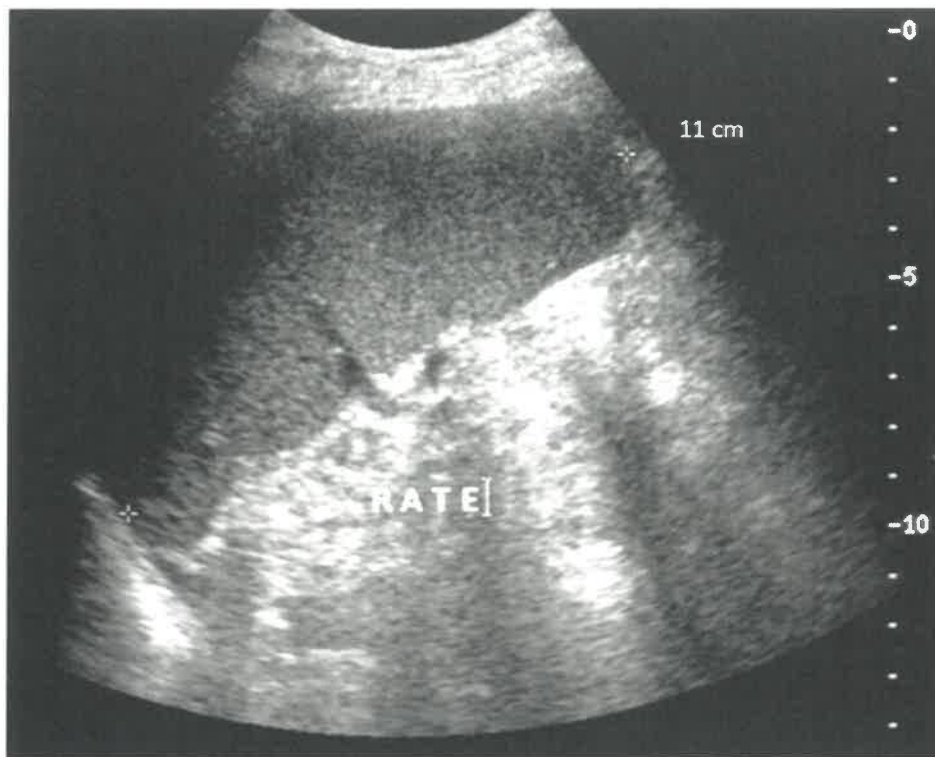
20 Une fausse dilatation de l'appareil collecteur peut-être due à :

- A - Des dysmorphies interlobaires
- B - Des veines interlobaires
- C - Des kystes parapyéliques
- D - Des veines lobaires
- E - Des kystes corticaux



21 Sur cette coupe passant par la vésicule biliaire, quelles sont les propositions vraies ?

- A - La région céphalique du pancréas est analysable
- B - La vésicule est dans un plan longitudinal
- C - Il existe une image de macrocalcul vésiculaire
- D - Il existe une lésion hépatique suspecte
- E - La paroi de la vésicule est fine



22 Sur cette coupe réalisée en hypochondre gauche, quelles sont les propositions vraies ?

- A - Il y a un syndrome de masse rénal gauche
- B - La face gastrique de la rate est concave
- C - Il y a une rate accessoire
- D - Il est mesuré une rate de taille normale
- E - La région caudale du pancréas est bien visualisée

23 Que recherchez-vous en échographie chez un patient adressé pour bilan d'une splénomégalie découverte à l'examen clinique ?

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

24 Quels sont les éléments vrais concernant l'échographie du tube digestif normal de l'adulte ?

- A - Montre le même aspect au niveau de la paroi gastrique et de la paroi colique
- B - Doit être réalisée avec une compression dosée
- C - Permet de retrouver les huit couches de la paroi digestive
- D - Utilise une sonde de 2 MHz
- E - Retrouve une couche sous muqueuse hyperéchogène

25 Lors d'une échographie abdominale, les éléments suivants de l'acquisition doivent faire partie du rapport fait au radiologue

- A - Les contours du foie ont été analysés
- B - La vésicule biliaire a été analysée (si présente)
- C - L'échostructure de la rate a été étudiée
- D - Les reins ont été mesurés dans le grand axe
- E - La veine cave inférieure a été mesurée en axial

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

27 Vous réalisez une échographie d'acquisition hépatique dans le cadre d'une surveillance d'une maladie chronique du foie (hépatite d'origine alcoolique), la demande stipule que le patient est déjà atteint d'une cirrhose

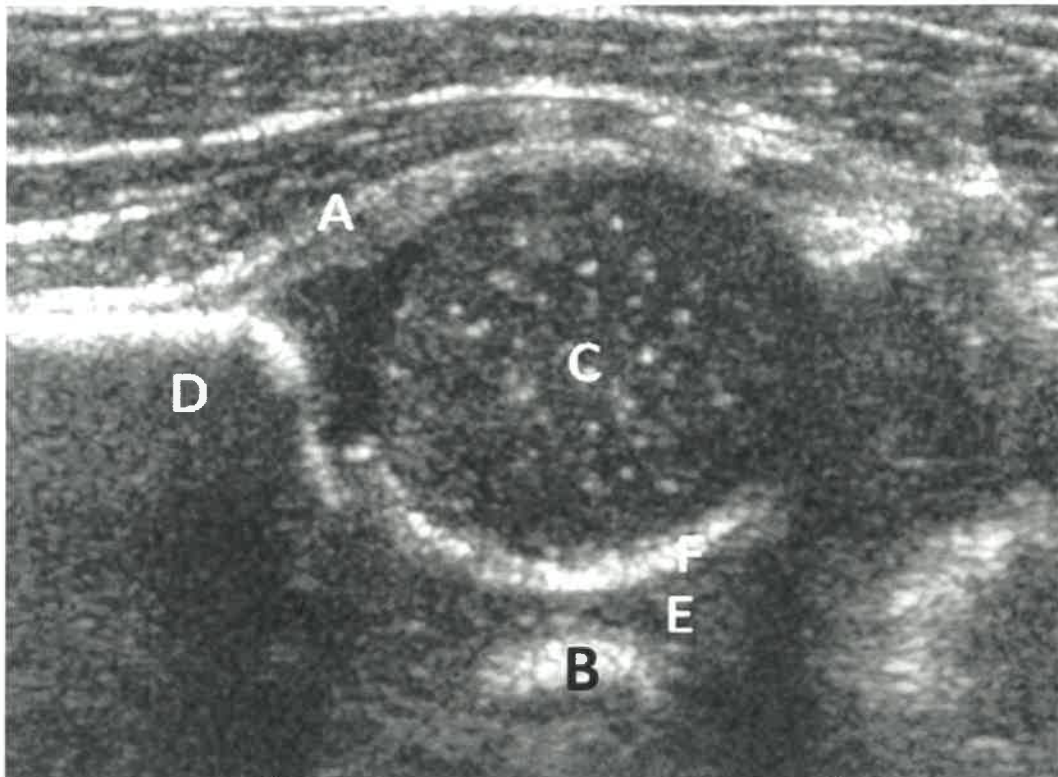
- A - Vous appréciez les contours hépatiques
- B - Vous décrivez spécifiquement le volume du foie gauche et celui du foie droit
- C - Vous mesurez tous les segments
- D - Vous mesurez la vitesse dans le tronc porte
- E - Vous mesurez le grand axe splénique ainsi que l'axe antéro-postérieur

28 À propos du Doppler des vaisseaux hépatiques :

- A - Le flux physiologique des veines hépatiques est triphasique avec deux phases négatives sous la ligne de base et une phase positive au-dessus de la ligne de base
- B - le flux du tronc porte est systématiquement hépatopète en cas de reperméabilisation de la veine ombilicale
- C - Le flux physiologique du tronc porte est hépatopète
- D - le flux du tronc porte est systématiquement hépatofuge en cas de cirrhose
- E - Le flux physiologique des veines hépatiques est triphasique avec trois phases positives au-dessus de la ligne de base

29 Concernant l'échographie réno-vésicale de l'enfant :

- A - La dilatation des uretères pelviens se mesure sur une coupe para sagittale
- B - L'épaisseur de la paroi vésicale n'est pas modifiée par le degré de réplétion de la vessie
- C - La présence de sédiment intra-vésical n'est pas spécifique
- D - Il existe un risque de minorer la dilatation des voies urinaires chez le nouveau-né en raison d'une déshydratation physiologique
- E - Les reins ne sont pas visualisables en échographie par voie postérieure chez l'enfant



30 Quels sont les éléments vrais visibles sur cette coupe d'échographie de hanche réalisée à l'occasion d'un dépistage de luxation congénitale de hanche à l'âge d'un mois

A - E : Pulvinar graisseux

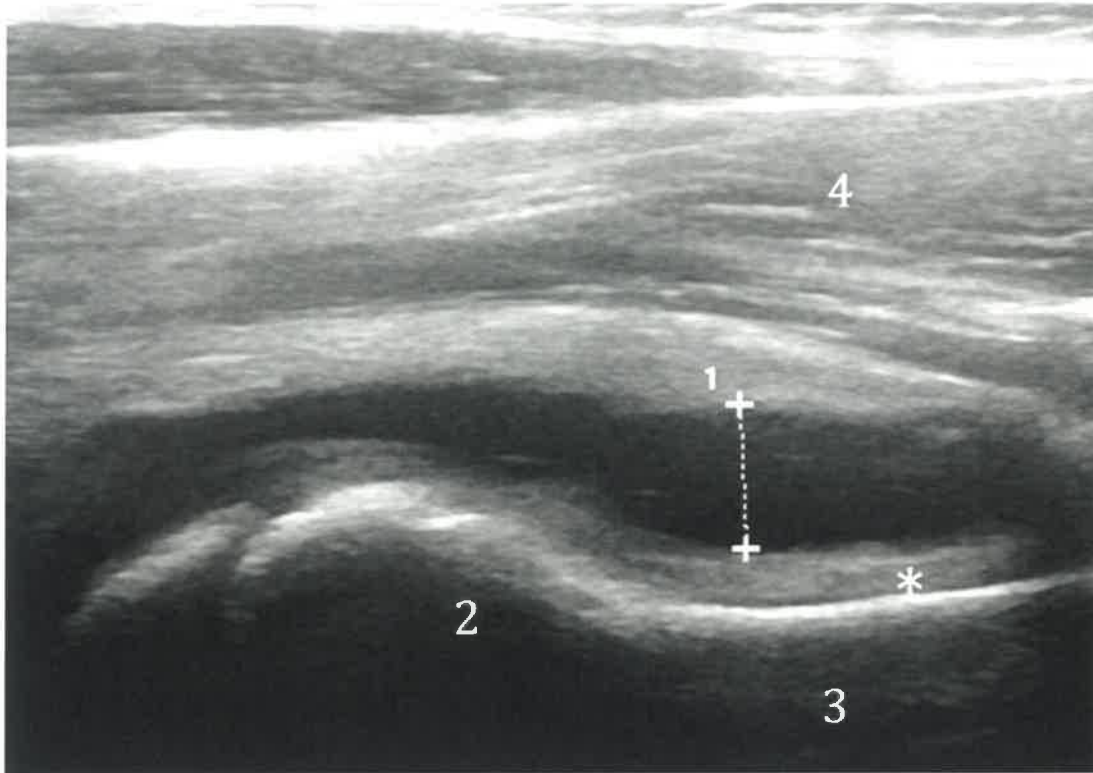
B - B : Noyaux pubien osseux

C - C : Tête fémorale cartilagineuse

D - D : Talus osseux

E - F : Cartilage pubien

F - A : Limbus fibrocartilagineux



31 Ceci est une coupe échographique longitudinale antérieure de la hanche d'un enfant de 4 ans présentant une boiterie. Le diagnostic retenu est une synovite aigue de hanche : quels éléments anatomiques correspondant aux annotations suivantes, sont vrais ?

- A - 3 : diaphyse fémorale
- B - Mesure 1 : Epanchement
- C - Astérisque * : synoviale
- D - 4 : Col du fémur
- E - 2 : plans musculaires antérieurs

32 Une masse hyperéchogène du rein :

- A - Est toujours une tumeur bénigne du rein
- B - Est plus échogène que la médullaire normale
- C - Peut être plus échogène que le sinus normal
- D - Est plus échogène que le cortex normal
- E - N'est jamais un tumeur bénigne bénin

33 Les kystes folliculaires ovariens

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

34 Vous effectuez une échographie d'acquisition hépatique dans le cadre du suivi de maladie chronique du foie (hépatite C)

- A - Vous mesurez un indice de résistance sur l'artère hépatique au niveau du hile
- B - Vous mesurez un indice de résistance sur le tronc porte
- C - Vous mesurez la vitesse dans le tronc porte
- D - Vous réalisez des mesures élastographiques sur le foie gauche
- E - Vous réalisez des mesures élastographiques sur le foie droit

35 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 - Un reflux de haut grade se manifeste systématiquement par une dilatation des cavités pyélocalicielles à l'échographie
- D - Le reflux vésico-urétéral est rare en pédiatrie
- E - L'anomalie de croissance du rein est un signe de néphropathie de reflux

36 Un calcul rénal peut produire en échographie-doppler :

- A - Un renforcement postérieur
- B - Un cône d'ombre postérieur
- C - Un artefact de réverbération
- D - Un artefact de scintillement
- E - Un artefact de répétition

37 Quelles sont les propositions vraies concernant le pancréas normal en échographie ?

- A - Il est entouré de structures digestives
- B - Sa région caudale a une épaisseur moyenne de 2 cm
- C - Il est en général plus hypoéchogène chez la personne âgée
- D - Il présente des lobulations périphériques
- E - Son échostructure est uniforme granulaire

38 Concernant la pathologie abdominale de l'enfant :

- A - La veine mésentérique est en position physiologique à droite de l'artère mésentérique supérieure
- B - L'hyperplasie lymphoïde de la muqueuse digestive est visible principalement sur l'appendice et la dernière anse iléale
- C - L'étude des structures digestives est optimale à la sonde convexe basse fréquence
- D - La présence de ganglions intra-abdominaux signe le diagnostic d'adénolymphite mésentérique
- E - La vésicule biliaire doit être visible après un jeûne de 3h

39 Quelles situations cliniques suivantes sont de bonnes indications à la réalisation d'une échographie abdominale

- A - Une colique hépatique
- B - Un syndrome occlusif
- C - Une pancréatite aiguë avec ictère
- D - Une suspicion de cholécystite
- E - Un repérage d'ascite avant ponction si l'examen clinique est difficile

40 Vous réalisez une échographie d'acquisition hépatique dans le cadre d'une cholestase biologique et ictère clinique :

- A - Vous mesurez l'épaisseur de la paroi vésiculaire
- B - Vous mesurez la voie biliaire principale au hile hépatique
- C - Vous mesurez le diamètre des voies biliaires intra-hépatiques
- D - Vous mesurez le diamètre de la voie biliaire principale dans sa portion pancréatique
- E - Vous recherchez des calculs vésiculaires