

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 #5219425 de l'examen #240086 (Référence: 220524-19343-120358-240086)

1 A propos de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs :

- A - Son diagnostic est défini par un IPS à l'orteil < 0,6
- B - Est toujours symptomatique
- C - Son diagnostic nécessite d'introduire un antiagrégant plaquettaire quand elle est symptomatique
- D - Son diagnostic est défini par un IPS à la cheville inférieur ou égal à 0,9
- E - Les douleurs de repos traduisent une ischémie permanente

2 Une échographie musculosquelettique

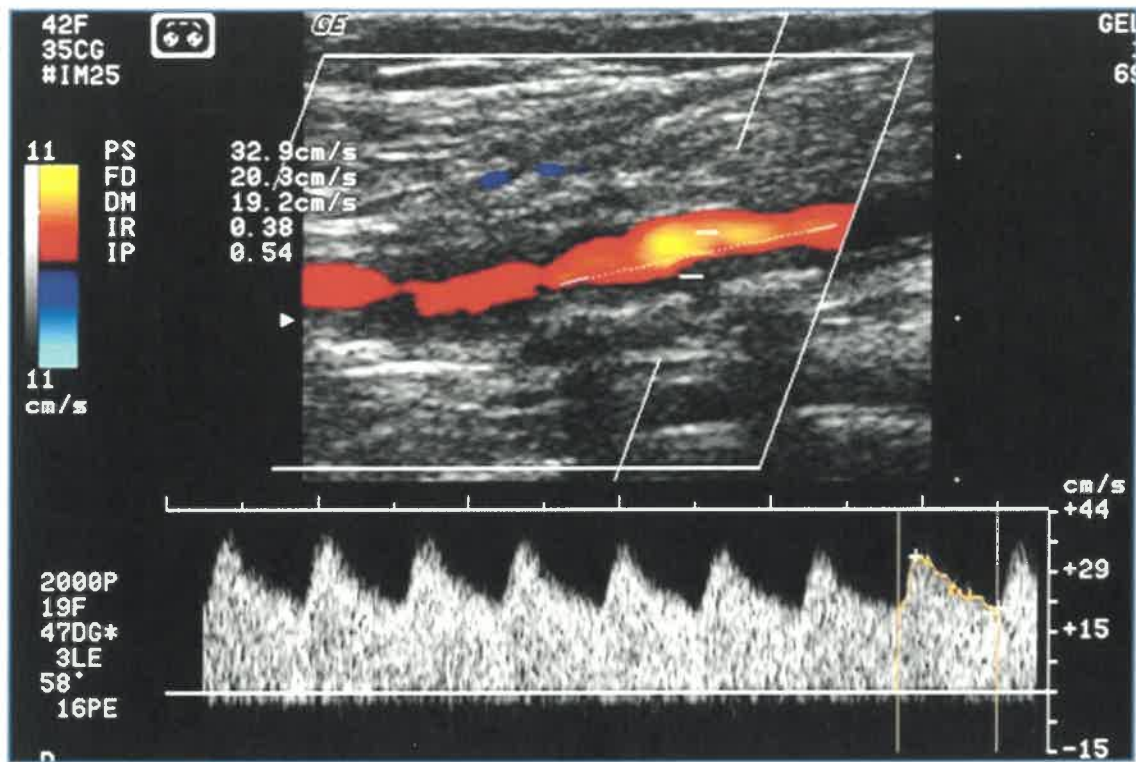
- A - Ne peut pas être effectuée en contraction
- B - Utilise peu le Doppler
- C - Utilise parfois l'artéfact d'anisotropie
- D - Doit être comparative
- E - Est limitée à l'analyse de la zone douloureuse

3 Quelles sont les étapes présentes dans un examen écho-Doppler veineux profond exhaustif ?

- A - Manoeuvre de chasse sur les veines musculaires surales
- B - Etude de la modulation respiratoire sur la veine iliaque externe.
- C - Visualisation de la veine cave.
- D - Etude de compression de la veine poplitée.
- E - Etude des flux spontanés et provoqués sur la veine fémorale commune

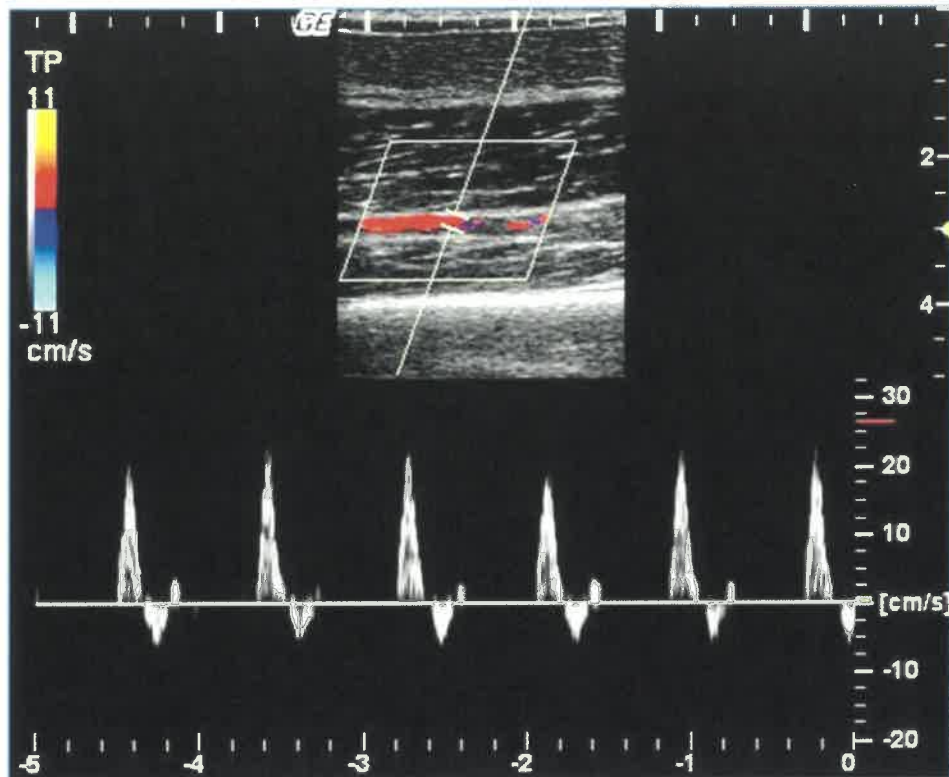
4 Concernant les secteurs de Robbins:

- A - Le secteur I est au-dessus de l'os hyoïde
- B - Au-dessus du croisement du muscle omohyoïdien et de la jugulaire et jusqu'à la bifurcation carotidienne il s'agit du secteur III.
- C - En-dessous du croisement du muscle omohyoïdien et de la jugulaire il s'agit du secteur IV
- D - Le secteur II se situe derrière le bord postérieur du muscle sterno cléido mastoïdien
- E - Le groupe central est composé des secteurs II, III et VI



5 Comment décrieriez-vous les flux sur cet enregistrement Doppler ?

- A - de butée
- B - classification saint Bonnet : B
- C - systolo-diastoliques
- D - classification saint Bonnet : CD-fc
- E - triphasiques



6 Parmi les propositions suivantes laquelle ou lesquelles est (sont) vraie(s) pour caractériser le flux enregistré sur la Figure ?

- A - Flux classé A dans la classification de saint Bonnet.
- B - Flux classé E dans la classification de saint Bonnet.
- C - Flux avec une modulation monophasique.
- D - Flux classé N dans la classification de saint Bonnet.
- E - Flux classé B dans la classification de saint Bonnet.

7 Les caractéristiques échographiques suivantes correspondent à un ganglion pathologique

- A - Forme ovale
- B - Hyperhémie vasculaire périphérique
- C - Hypoéchogénéicité avec perte de la différenciation
- D - Forme arrondie
- E - Hile vasculaire central

8 L'artère thyroïdienne supérieure :

- A - s'anastomose avec la supérieure controlatérale et la thyroïdienne inférieure
- B - croise en arrière de la carotide commune
- C - aborde le pôle inférieur de la thyroïde
- D - est une branche du tronc thyrocervical
- E - naît de la carotide externe

9 Une sténose artérielle aux membres inférieurs comprise entre 50 et 70% :

- A - A un flux normal en amont de la sténose
- B - A un flux C, D ou E selon la classification de Saint Bonnet, en aval de la sténose
- C - Se traduit par un rapport de vitesses > 4
- D - A un flux tri ou biphasique au site de la sténose avec accélération de la vitesse systolique maximale
- E - Entraîne un aliasing au doppler couleur au site de la sténose

10 Quel(s) signe(s) lors de l'écho- Doppler d'une fistule artério veineuse est (sont) en faveur d'une sténose sur la veine de drainage?

- A - Un diamètre de la veine de drainage au site de sténose >6mm.
- B - Un aliasing focal.
- C - Une augmentation du débit.
- D - Une augmentation de l'indice de résistance sur l'artère donneuse.
- E - Un segment distal (post anastomotique) de l'artère radiale sur une fistule artério veineuse radio radiale présentant des flux orientés vers la fistule.

11 Quel(s) est (sont) le(s) signe(s) clinique(s) et paraclinique(s) en faveur d'une ischémie distale en rapport avec un hémio-détournement pour une fistule artério veineuse radio-radiale?

- A - La présence de bons flux pulpaux.
- B - Une main froide et douloureuse.
- C - L'occlusion de l'artère ulnaire.
- D - Des flux distaux amortis améliorés par la compression douce de la fistule.
- E - Une mesure de pression digitale abaissée du côté de la fistule

12 Parmi les facteurs ci-dessus lesquels favorisent la nodulogénèse:

- A - l'irradiation
- B - l'âge
- C - être un homme
- D - la carence iodée
- E - la TSH

13 A propos d'une claudication intermittente chez le patient artéritique :

- A - La claudication est douloureuse,
- B - Le périmètre de marche effectué avant l'apparition de la douleur est proportionnel à la gravité (degré) de la sténose artérielle causale
- C - La douleur est à type de crampe
- D - La claudication est systématiquement bilatérale
- E - Le niveau de la douleur (mollet, cuisse, fesse) donne une indication sur l'étage de l'artère sténosée

14 Dans les signes accessoires, quels sont ceux qui augmentent le risque de malignité sans changer le score d'un nodule

- A - une extension extra capsulaire
- B - un halo fin et complet
- C - une forme arrondie
- D - une rigidité élevée en élastographie
- E - une composante kystique

15 Les caractéristiques échographiques suivantes correspondent à un ganglion physiologique :

- A - Centre graisseux (différenciation)
- B - Forme ovalaire
- C - Hile vasculaire central
- D - Hyperhémie vasculaire périphérique
- E - Forme arrondie

16 La thyroïde normale est :

- A - d'échostructure homogène
- B - hypoéchogène aux muscles pré-thyroïdiens
- C - hyperéchogène aux muscles pré-thyroïdiens
- D - isoéchogène aux muscles pré-thyroïdiens
- E - d'échostructure hétérogène

- 17** A propos de l'utilisation des sondes échographiques pour l'exploration du réseau artériel des TSA :
- A - On peut utiliser une sonde convexe abdominale multi-Hertz large bande de 2 à 9 MHz en cas de difficulté technique (carotide plongeante ou vaisseaux tortueux)
 - B - On utilise généralement une sonde convexe abdominale multi-Hertz large bande de 2 à 9 MHz
 - C - On utilise généralement une sonde barrette multi-Hertz large bande de 4 à 9 MHz
 - D - On peut utiliser une sonde Phased Array en cas de difficulté technique (carotide plongeante ou vaisseaux tortueux)
 - E - On utilise généralement une sonde barrette multi-Hertz large bande de 12 à 20 MHz

- 18** A propos d'une sténose artérielle serrée :
- A - Elle crée un gradient de pression hémodynamique
 - B - Elle entraîne une chute de la pression hémodynamique en aval
 - C - Elle entraîne une augmentation de la pression hémodynamique en amont
 - D - Elle entraîne une vasodilatation artériolaire compensatrice en aval par recrutement sur la réserve de vasodilatation propre à chaque organe.
 - E - Elle provoque une perte d'énergie de l'écoulement sanguin en aval

- 19** L'endofuite de type 1 :
- A - Est une endofuite indirecte
 - B - Peut entraîner une rupture de l'anévrisme aortique
 - C - Peut disparaître spontanément dans le temps
 - D - Se rencontre plus fréquemment que le type 2
 - E - Est un défaut d'ancrage de l'endoprothèse au niveau proximal ou distal

- 20** Quel(s) est (sont) le(s) signe(s) écho-Doppler en faveur d'une thrombose veineuse récente ?
- A - Une veine rétractée.
 - B - La présence d'une collatéralité.
 - C - Un thrombus imperméable au codage couleur.
 - D - Un thrombus anéchogène.
 - E - Un thrombus totalement obstructif.

- 21** Quelle(s) définition(s) correspondent à celle l'artériopathie des membres inférieurs (AOMI)
- A - un IPS de repos $\leq 0,90$ et un flux Doppler normal
 - B - un IPS de repos $> 0,90$ et un flux Doppler anormal
 - C - un IPS au repos $> 1,3$
 - D - un IPS de repos $> 0,90$
 - E - un IPS de repos $\leq 0,90$

- 22** Un ganglion suspect comporte au moins un des signes suivants :
- A - une composante kystique
 - B - un hile bien visualisé
 - C - une partie solide hyperéchogène
 - D - des ponctuations échogènes
 - E - une forme ovale

- 23** À propos de l'anatomie vasculaire, les artères sont des axes vasculaires peu compressibles en raison :
- A - de leur anatomie composée de 3 tuniques dont une particulièrement résistante (adventice)
 - B - de leur anatomie composée de 3 tuniques dont une rigide (intima)
 - C - de leur anatomie composée de 3 tuniques dont une élastique (média)
 - D - de l'environnement musculaire
 - E - de la pression régnant au sein de la lumière vasculaire

- 24** Une lésion musculaire en échographie
- A - Se repère grâce à l'hématome
 - B - Atteint exclusivement les fascicules musculaires
 - C - Est essentiellement hypoéchogène
 - D - Diffère entre les lésions de la paroi et celles des membres
 - E - Au membres inférieurs, atteint surtout le squelette conjonctif

- 25** L'utilisation de SONOVUE*, dans le cadre du suivi d'une endoprothèse aortique abdominale :
- A - Augmente l'intensité du signal ultra sonore rétrodiffusé
 - B - A une élimination rénale
 - C - Nécessite de diminuer l'index mécanique
 - D - N'entraîne jamais de choc anaphylactique
 - E - En cas d'endofuite, montre une prise de contraste dans le sac anévrisimal en dehors de l'endoprothèse

- 26** Quelle(s) est (sont) les paramètres nécessaires au calcul de l'indice de pression à la cheville ?
- A - La pression artérielle systolique sur l'artère fibulaire.
 - B - La pression veineuse centrale.
 - C - La pression artérielle diastolique sur l'artère tibiale postérieure.
 - D - La pression artérielle moyenne sur l'artère brachiale.
 - E - La pression artérielle systolique sur l'artère tibiale antérieure.

- 27** Le réseau veineux profond des membres supérieurs et inférieurs :
- A - Est le plus souvent symptomatique en cas de thrombose proximale (premier segment)
 - B - Est doublé par rapport aux artères tout le long de son trajet
 - C - Peut être asymptomatique en cas de thrombose distale partielle
 - D - Est le plus souvent doublé par rapport aux artères uniquement sur le deuxième segment
 - E - Peut présenter des variations anatomiques inter individuelles importantes

- 28** Selon la classification hémodynamique de Saint Bonnet :
- A - Le flux est normalement modulé s'il est triphasique
 - B - Est ralenti si le temps de montée systolique est allongé
 - C - Est amorti si le temps de montée systolique (TMS) est inférieur à 70 ms
 - D - Est ralenti si la vitesse systolique maximale est diminuée
 - E - Est démodulé s'il est monophasique

- 29** A propos de l'anévrisme de l'aorte abdominale :
- A - Est le plus souvent fusiforme
 - B - Doit bénéficier d'un traitement chirurgical classique ou endovasculaire pour un diamètre antéro postérieur de 55 mm ou plus
 - C - Son étiologie principale est l'athérome
 - D - A comme principal facteur de risque de survenue le diabète
 - E - Est défini en valeur absolue par un diamètre antéro postérieur > 25 mm

- 30** A propos des pontages prothétiques :
- A - Le pontage peut se compliquer d'un sérome péri prothétique
 - B - Le pontage a toujours un trajet anatomique
 - C - Le pontage en Dacron a une image 2D en double rail
 - D - Le flux dans le pontage est le plus souvent triphasique
 - E - Une longueur du pontage > 50 cm est un facteur de risque d'occlusion en sous inguinal

- 31** Quelle(s) est (sont) les paramètres nécessaires au calcul du débit d'une fistule artério veineuse?
- A - Un volume d'échantillonnage englobant la totalité du vaisseau.
 - B - La mesure du diamètre adventice-adventice.
 - C - La mesure de la moyenne des vitesses moyennes sur plusieurs cycles cardiaques.
 - D - La mesure de la vitesse systolique sur plusieurs cycles cardiaques
 - E - Un volume d'échantillonnage des 2/3 du vaisseau.

- 32** Le réseau veineux musculaire du mollet :
- A - Est distribué selon une anatomie simple, les veines doublant les artères
 - B - Est très sensible à l'environnement musculaire qui a tendance à le comprimer
 - C - Est le plus souvent dilaté en position debout en raison de la pression veineuse qui augmente
 - D - Est dilaté en cas d'amyotrophie
 - E - Est le plus souvent dilaté en position debout en raison de la pression artérielle qui augmente

33 A propos de l'exploration échographique d'acquisition des glandes salivaires :

- A - On peut être amené à utiliser la sonde micro-convexe multi-Hertz large bande de 5 à 14 MHz
- B - La mesure des canaux salivaires est systématique
- C - La sonde la plus généralement utilisée est la sonde barrette multi-Hertz large bande de 12 à 20 MHz
- D - La mesure des diamètres principaux est systématique
- E - On peut utiliser une sonde convexe abdominale multi-Hertz large bande de 2 à 9 MHz

34 Un nodule de score EU-TIRADS 5 comporte au moins un signe de forte suspicion, quels sont ces signes parmi les propositions suivantes

- A - des contours irréguliers
- B - des microcalcifications
- C - un halo épais
- D - des cavités microkystiques
- E - une forme non ovale

35 Un indice de pression à la cheville >0.9 peut se retrouver chez un sujet présentant les résultats suivant à son écho-Doppler :

- A - un athérome fémoro-poplitée non sténosant.
- B - une importante médiocalcose fémoro poplitée-jambière.
- C - une occlusion artérielle poplitée embolique avec des flux jambiers nettement amortis.
- D - sténose artérielle fémorale modérée et une importante médiocalcose jambière
- E - une sténose artérielle fémorale commune athéromateuse, compensée par la collatéralité avec des flux triphasiques à l'étage jambier.

36 En cas de sténose serrée artérielle de l'artère fémorale commune, que peut-on retrouver à l'examen écho Doppler artérielle des membres inférieurs ?

- A - Un IPS > 0.9 en cas de médiocalcose.
- B - Un aliasing au niveau de la zone de sténose .
- C - Un IPS < 0.9 .
- D - En aval sur les artères jambières des flux triphasiques témoignant d'une bonne collatéralité au repos.
- E - En amont des flux résistifs.
- F - En aval sur les artères jambières des flux amortis

37 Un nodule solide (exclusivement) isoéchogène peut être classé:

- A - EU-TIRADS 1
- B - EU-TIRADS 2
- C - EU-TIRADS 4
- D - EU-TIRADS 3
- E - EU-TIRADS 5

38 A propos de l'utilisation des sondes échographiques pour l'exploration du réseau veineux profond et musculaire des membres inférieurs :

- A - On peut utiliser une sonde Phased Array en cas d'obésité ou d'œdème important
- B - On utilise généralement une sonde barrette multi-Hertz large bande de 4 à 9 MHz
- C - On utilise généralement une sonde convexe abdominale multi-Hertz large bande de 2 à 9 MHz
- D - On peut utiliser une sonde convexe abdominale multi-Hertz large bande de 2 à 9 MHz en cas d'obésité ou d'œdème important
- E - On utilise généralement une sonde barrette multi-Hertz large bande de 12 à 20 MHz

39 L'exploration échodoppler de l'anévrisme de l'aorte abdominale :

- A - Doit être répétée tous les 6 mois pour un anévrisme de l'aorte abdominale à 39 mm
- B - Doit rechercher un thrombus mural
- C - Doit rechercher une section la plus circulaire possible pour faire la mesure du diamètre antéro postérieur
- D - Doit rechercher également des localisations anévrismales sur les artères des membres inférieurs
- E - Retrouve un flux caractéristique monophasique dans l'anévrisme

40 Les caractéristiques échographiques suivantes peuvent se retrouver lors de l'exploration d'un ganglion inflammatoire :

- A - Forme arrondie
 - B - Forme ovale
 - C - Hyperhémie vasculaire périphérique
 - D - Centre graisseux (différenciation)
 - E - Hile vasculaire central
-