

**Examen: n°443869 "EA1 2025"****Copie n°11546407 / Naxos**

Reference de l'examen: 250515-19343-189836-443869

[Légende](#)**Attention, l'étudiant n'a pas encore passé l'examen**

**1** Lors de la réalisation d'une échographie hépatique chez un adulte de 65 ans présentant une cirrhose, on peut trouver :

- A  Un foie gauche dépassant la ligne médiane
- B  Une atrophie du foie droit
- C  Une atrophie du segment IV
- D  Un foie homogène
- E  Des contours bosselés

(0 point / 1) Question à choix multiple

**2** Lors de la réalisation d'une échographie hépatique normale chez un adulte sain de 65 ans, on peut trouver :

- A  Une atrophie du segment IV
- B  Un foie gauche dépassant la ligne médiane
- C  Une atrophie du foie droit
- D  Des contours bosselés
- E  Un foie homogène

(0 point / 1) Question à choix multiple

**3** A propos du Doppler hépatique :

- A  En cas de reperméabilisation de la veine ombilicale, le flux porte est systématiquement hépatofuge
- B  En cas de reperméabilisation de la veine ombilicale, le flux porte est systématiquement hépatopète
- C  Le flux dans les veines sus-hépatiques est modifié en cas de pathologie valvulaire tricuspidale
- D  Le flux dans les veines sus-hépatiques est modifié en cas de pathologie valvulaire aortique
- E  Les veines sus-hépatiques présentent un flux démodulé en cas de fibrose hépatique

(0 point / 1) Question à choix multiple

**4** Lors de l'exploration du parenchyme hépatique en échographie d'acquisition :

- A  Je mesure systématiquement la flèche hépatique gauche sur la ligne xiphoïdienne
- B  Je mesure systématiquement la flèche hépatique droite sur la ligne médioclaviculaire
- C  Je mesure systématiquement le calibre de la voie biliaire principale en longitudinal par voie récurrente sous-costale
- D  Je mesure systématiquement le calibre de la veine cave inférieure dans sa portion rétro-hépatique
- E  Je mesure systématiquement la flèche hépatique par voie latérale coronale en coupe intercostale

(0 point / 1) Question à choix multiple

**5** L'exploration de la vésicule biliaire en échographie d'acquisition :

- A  Se fait également en décubitus latéral gauche en cas de présence de calcul
- B  Se fait en décubitus dorsal strict
- C  Peut être complétée avec l'utilisation d'une sonde barrette moyenne fréquence
- D  Se fait également en décubitus latéral droit en cas de présence de calcul
- E  Se fait à l'aide d'une sonde convexe abdominale multiHz large bande

(0 point / 1) Question à choix multiple

**6** Quand je fais un écho-Doppler hépatique dans le cadre de l'échographie d'acquisition :

- A  Je peux mesurer des vitesses portales par voie inter-costale
- B  Je peux explorer la perméabilité du tronc porte par voie inter-costale
- C  Je peux mesurer des vitesses portales par voie récurrente sous-costale
- D  Je peux explorer la perméabilité du tronc porte par voie récurrente sous-costale
- E  Je mesure systématiquement le diamètre des veines (sus) hépatiques

(0 point / 1) Question à choix multiple

**7** Lors de la réalisation d'un écho-Doppler hépatique, vous découvrez un tronc porte non perméable :

- A  Vous recherchez une recanalisation (reperméabilisation) de la veine ombilicale
- B  Vous vous assurez de la perméabilité et du sens de circulation des branches portales
- C  Vous mesurez les vitesses dans l'artère hépatique
- D  Vous mesurez les vitesses dans les veines sus-hépatiques
- E  Vous mesurez le diamètre de l'artère hépatique

(0 point / 1) Question à choix multiple

**8** Vous réalisez une échographie d'acquisition dans le cadre d'un protocole de coopération pour une douleur intermittente de l'hypochondre droit chez un patient hospitalisé sans fièvre et sans ictere mais avec une cytolysé à 3N et une cholestase biologique :

- A  Vous vous assurez que le patient soit bien à jeun
- B  Vous recherchez une dilatation du canal de Wirsung pancréatique
- C  Vous mesurez le diamètre de la voie biliaire principale
- D  Vous recherchez une dilatation des VBIH
- E  Vous mesurez le diamètre et le grand axe vésiculaire

(0 point / 1) Question à choix multiple

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

- A  Sa région caudale a une épaisseur moyenne de 2 cm
- B  Il est en général plus hyperéchogène chez la personne âgée
- C  Le canal de Wirsung peut être visible dans la portion corporéale
- D  Il présente des lobulations périphériques
- E  Il peut être masqué par des structures digestives

(0 point / 1) Question à choix multiple

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

- A  Espace inter-hépatorénal
- B  Cul de sac de Douglas
- C  En arrière du pancréas
- D  En avant de la vessie
- E  Sous les coupoles diaphragmatiques

(0 point / 1) Question à choix multiple

**11** Les kystes folliculaires ovariens visualisés par voie sus-pubienne

- A  Mesurent plus de 2 cm
- B  Sont toujours unilatéraux
- C  Doivent être contrôlés en début de cycle
- D  Sont toujours bilatéraux
- E  Peuvent constituer une indication à réaliser une échographie gynécologique

(0 point / 1) Question à choix multiple

**12** Concernant les différentes parties du pancréas en échographie, quelles sont les propositions vraies ?

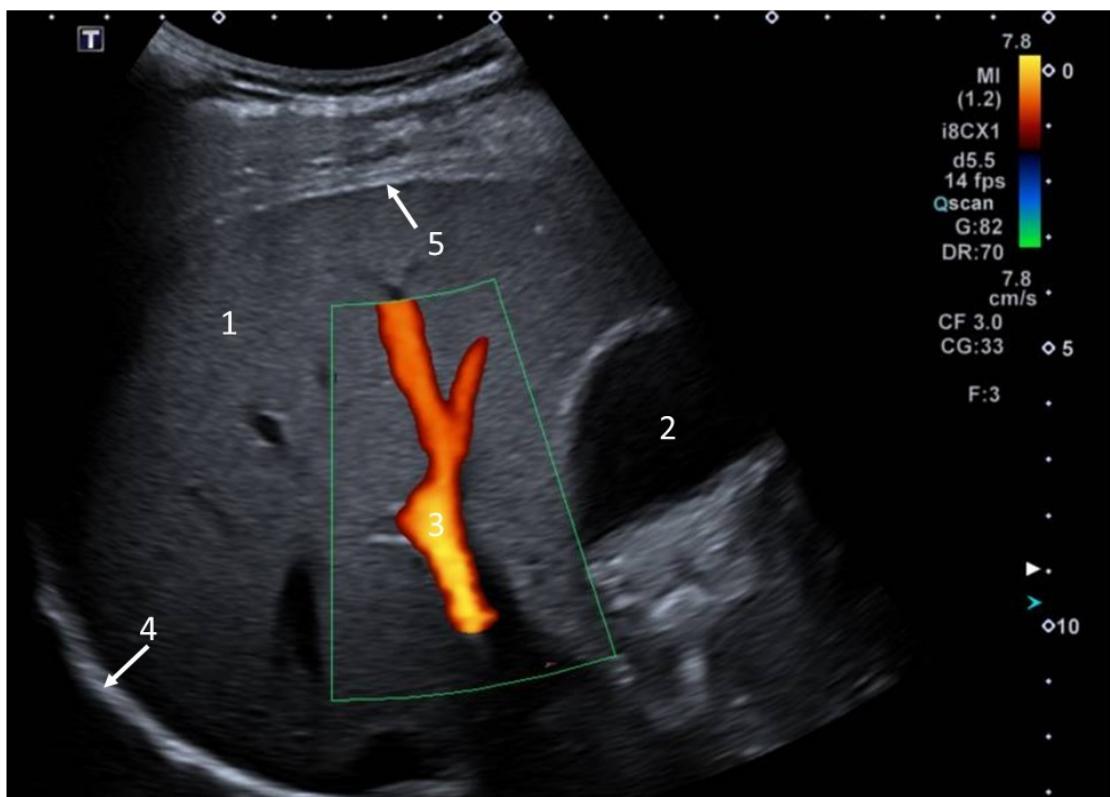
- A  L'isthme est à la jonction entre la tête et la queue
- B  La veine splénique est située à la face postérieure du corps pancréatique
- C  Le processus unciforme ou petit pancréas de Winslow est en crochet sous la tête
- D  La queue s'étend vers le hile splénique
- E  Le canal de Wirsung se termine dans le bulbe duodénal

(0 point / 1) Question à choix multiple

**13** Concernant l'anévrisme de l'aorte abdominale en échographie

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

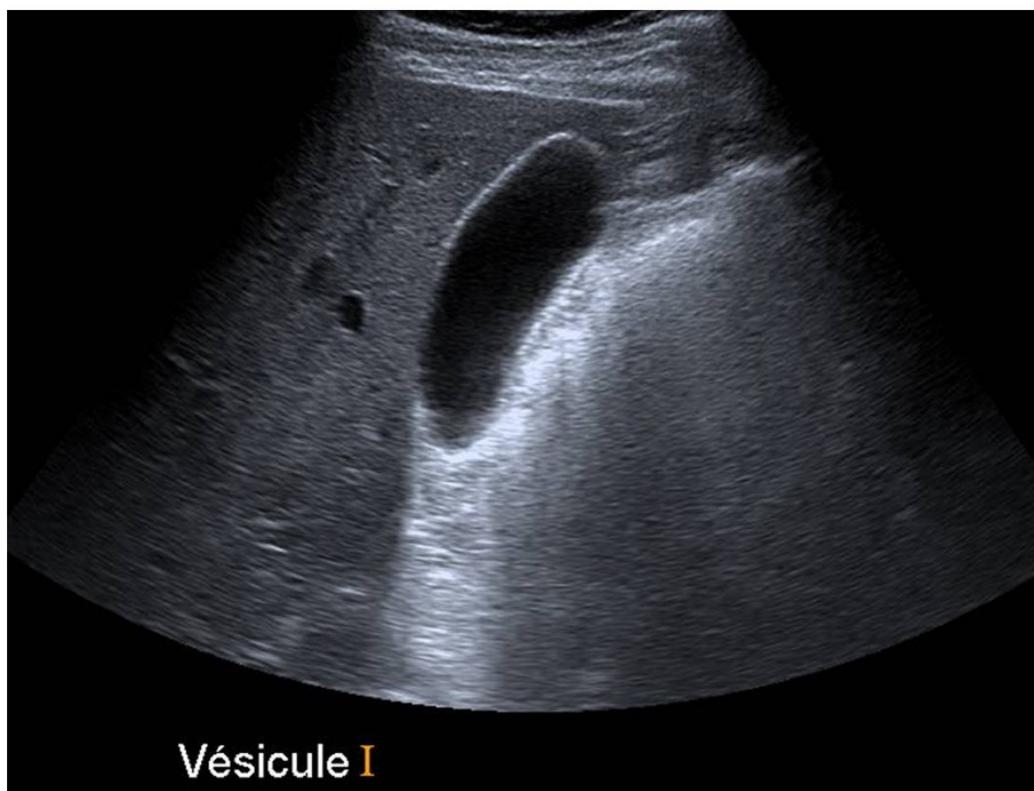
(0 point / 1) Question à choix multiple



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

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

(0 point / 1) Question à choix multiple

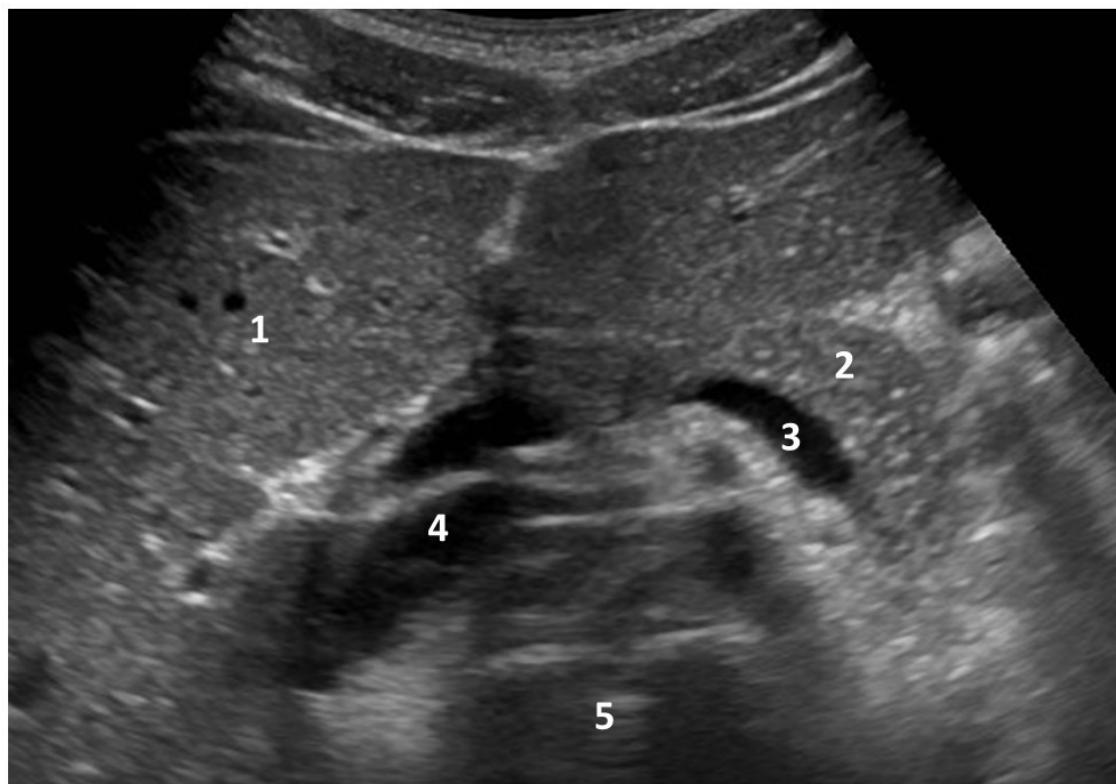


Vésicule I

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

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

(0 point / 1) Question à choix multiple



**16** Sur cette coupe transversale de l'épigastre quels sont les éléments anatomiques correspondant aux annotations ?

- A  La structure 4 correspond à l'aorte
- B  La structure 2 correspond au pancréas
- C  La structure 3 correspond à l'artère splénique
- D  La structure 1 correspond au foie
- E  La structure 5 correspond au colon transverse

(0 point / 1) Question à choix multiple

**17** L'échographie du pancréas :

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

(0 point / 1) Question à choix multiple

**18** La rate en échographie :

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

(0 point / 1) Question à choix multiple

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

(0 point / 1) Question à choix multiple

**20** Quels sont parmi les éléments suivants ceux qui sont pathologiques concernant le pancréas :

- A  La présence de lobulations périphériques
- B  Une image hypoéchogène céphalique
- C  La présence de fines calcifications céphaliques
- D  Un canal de Wirsung caudal (conduit principal) mesurant 6 mm de diamètre
- E  La visualisation de canaux pancréatiques secondaires nombreux bien visibles

(0 point / 1) Question à choix multiple

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

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

(0 point / 1) Question à choix multiple

**22** Quelles sont les couches hypoéchogènes en échographie au niveau d'une paroi d'intestin grêle ?

- A  Sous muqueuse
- B  Muqueuse
- C  Graisse pérnidigestive
- D  Muscleuse
- E  Sèreuse

(0 point / 1) Question à choix multiple

**23** Quel est l'âge clé de dépistage par échographie d'une luxation congénitale de hanche ?

- A  3 jours de vie
- B  1 mois de vie
- C  3 mois de vie
- D  2 jours de vie
- E  1 jour de vie

(0 point / 1) Question à choix multiple

**24** Concernant l'échographie en pédiatrie

- A  L'échographie permet de différencier les différentes couches de la paroi du tube digestif
- B  Les surrénales ne sont pas visibles en échographie chez le nouveau-né
- C  L'aspect typique du calcul en échographie est une image hyperéchogène avec atténuation postérieure
- D  L'échographie est contre indiquée chez le prématuré en raison des effets des ultrasons sur les tissus (augmentation de la chaleur locale)
- E  L'échographie est l'examen de première intention dans la pathologie aigue abdominale chez l'enfant

(0 point / 1) Question à choix multiple

**25** Concernant l'échographie de l'appareil urinaire de l'enfant

- A  La corticale rénale peut être transitoirement hyperéchogène dans les premiers jours de vie
- B  Il existe un risque de majorer la dilatation des voies urinaires chez le nouveau-né dans les premiers jours de vie en raison d'une déshydratation physiologique
- C  Les nouveaux nés présentent un excédent physiologique de graisse au sein du sinus rénal
- D  La dilatation des uretères pelviens se mesure exclusivement sur une coupe axiale
- E  L'utilisation de la sonde linéaire est exclusivement réservée aux nouveaux nés

(0 point / 1) Question à choix multiple

**26** Concernant l'échographie trans fontanellaire

- A  Utilise une sonde convexe basse fréquence 5MHz
- B  L'étude Doppler de l'artère péri-calleuse peut mettre en évidence des signes d'hypertension intracrânienne
- C  Est limitée pour le dépistage d'une hydrocéphalie chez le prématuré
- D  N'est pas recommandée chez le nouveau-né à terme
- E  Est un examen de dépistage systématique chez le grand prématuré

(0 point / 1) Question à choix multiple

**27** Concernant la pathologie abdominale de l'enfant

- A  La veine mésentérique est positionnée en position physiologique à gauche de l'artère mésentérique supérieure
- B  L'hyperplasie lymphoïde physiologique de la muqueuse digestive est visible principalement sur la dernière anse iléale et l'appendice
- C  La vésicule biliaire doit être visible après un jeûn d'au moins 3h
- D  Un épanchement lié à un hémopéritoine post-traumatique apparaît toujours hyperéchogène
- E  L'étude des structures digestives est optimale à la sonde convexe basse fréquence

(0 point / 1) Question à choix multiple

**28** Concernant l'invagination intestinale de l'enfant

- A  L'invagination iléo-iléale est une pathologie bénigne dans la majorité des cas
- B  La présence d'une image en cocarde sous hépatique est un argument fort pour une invagination iléo-caecale
- C  Un boudin d'invagination de 25 mm est en faveur d'une invagination iléo-iléale
- D  La prise en charge de première intention d'une invagination iléo-caecale est la réduction radiologique
- E  L'invagination intestinale peut être secondaire à un diverticule de Meckel

(0 point / 1) Question à choix multiple

**29** Concernant l'échographie de la hanche en pédiatrie

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

(0 point / 1) Question à choix multiple

**30** Quels éléments sémiologiques échographiques pouvez-vous retrouver devant une sténose hypertrophique du pylore du nourrisson ?

- A  épaisseissement franc de la muscleuse pylorique (> 3mm)
- B  position sous hépatique du pylore
- C  allongement du canal pylorique (>15mm)
- D  stase liquidienne gastrique
- E  absence de passage de liquide gastrique

(0 point / 1) Question à choix multiple

**31** L'échographie d'acquisition hépato-biliaire à la recherche d'une cholécystite :

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

(0 point / 1) Question à choix multiple

**32** La médullaire du rein (pyramides de Malpighi) est :

- A  Moins échogène que le sinus du rein
- B  Moins échogène que le cortex
- C  Plus échogène que le foie
- D  Plus échogène que le sinus du rein
- E  Contient des vaisseaux en Doppler couleur

(0 point / 1) Question à choix multiple

**33** A propos des incisures foetales du rein, quelles sont les affirmations exactes :

- A  Elles sont toujours situées en regard des colonnes de Bertin
- B  Elles se manifestent par des encoches fine et profondes
- C  Elles se manifestent par des encoches corticales
- D  Elles se manifestent par des encoches cortico médullaires
- E  Elle se manifeste par des encoches fines et superficielles

(0 point / 1) Question à choix multiple

---

**34** Les fausses images de dilatation des cavités pyélo-calicielles peuvent être provoquées par :

- A  Des kystes parapyélyques
- B  Les pyramides de Malpighi
- C  Des kystes corticaux
- D  Une duplication de la voie excrétrice
- E  Des veines sinusales

(0 point / 1) Question à choix multiple

---

**35** L'indice de résistance est calculé par la formule suivante :

- A  [Vitesse systolique maximale - Vitesse diastolique maximale] / Vitesse systolique maximale
- B  [Vitesse systolique maximale - Vitesse en fin de diastole] / Vitesse en début de diastole
- C  [Vitesse systolique maximale - Vitesse en début de diastole] / Vitesse systolique maximale
- D  [Vitesse systolique maximale - Vitesse en fin de diastole] / Vitesse systolique maximale
- E  [Vitesse systolique maximale - Vitesse diastolique minimale] / Vitesse systolique maximale

(0 point / 1) Question à choix multiple

---

**36** A propos du calcul de volume de la prostate:

- A  les diamètres transversal et antéro postérieur se mesurent sur une coupe sagittale
- B  les diamètres antéro postérieur et crano caudal se mesurent sur une coupe sagittale
- C  il ne se calcule jamais par voie sus pubienne
- D  il utilise la formule de l'ellipsoïde
- E  il se fait vessie vide

(0 point / 1) Question à choix multiple

---

**37** Parmi les explorations suivantes lesquelles font obligatoirement partie du bilan de symptômes du bas appareil urinaire (SBAU) en échographie ?

- A  Recherche d'un lobe médian hypertrophié
- B  Etude de la paroi vésicale
- C  Mesure du volume prostatique
- D  Recherche d'un résidu post-mictionnel
- E  Recherche de signes de cancer de prostate

(0 point / 1) Question à choix multiple

---

**38** Un calcul des voies urinaires non obstructif (sans dilatation) peut être visualisé en échographie au niveau:

- A  De l'uretère rétrovésical
- B  De l'uretère lombaire
- C  Caliciel
- D  De l'uretère distal intramural
- E  De l'uretère sous pyélique

(0 point / 1) Question à choix multiple

---



**39** Cette lésion rénale droite (flèche) découverte sur une échographie rénale pour colique néphrétique est :

- A Hyperéchogène
- B Un kyste complexe
- C Isoéchogène
- D Une tumeur solide
- E Est responsable des douleurs lombaires

(0 point / 1) Question à choix multiple

**40** A propos de la dysmorphie interlobaire rénale (hypertrophie d'une colonne de Bertin), quelles sont les affirmations exactes ?

- A Elle se manifeste par une masse rénale isoéchogène au cortex
- B Elle se manifeste par une masse rénale sous capsulaire
- C Elle se manifeste par une masse rénale intraparenchymateuse
- D Elle se manifeste par une masse rénale isoéchogène à la médullaire
- E Elle se manifeste par une masse rénale sinusale raccordée au cortex

(0 point / 1) Question à choix multiple