

FACULTE DE MEDECINE
DE TUNIS
SESSION DE JANVIER 2015

Module : Rhumato-Orthopédie

Epreuve d'ORTHOPEDIE
Nombre de questions : 26
Durée de l'examen : 60 mn

Bonne chance

INSTRUCTIONS

- **QUESTIONS A CHOIX MULTIPLES**
 - Une ou plusieurs propositions est ou sont vraie(s)
 - Vous inscrirez dans l'espace réponse, la (ou les) lettre(s) correspondant à la (ou aux) proposition(s) exacte(s).
- **QUESTIONS A REPONSE OUVERTE ET COURTE**
 - Vous inscrirez votre réponse dans l'espace correspondant.
- **26 QUESTIONS EN 40 ITEMS. CHAQUE ITEM EST NOTÉ SUR 1 POINT**

QUESTION N° 1 :

Parmi les signes cliniques suivants, le (lesquels) est (sont) évocateur(s) d'un tableau d'embolie graisseuse

- A. Hémorragie sous conjonctivale
- B. Refroidissement des extrémités
- C. Douleur thoracique aiguë
- D. Hyperthermie en plateau
- E. Rash pétéchial de la base du cou

Réponse : A - D - E.....

QUESTION N° 2 :

Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) ?

Le (Les) signe(s) clinique(s) suivant(s) peut (peuvent) se voir dans une luxation postérieure de l'épaule :

- A. Une saillie de l'apophyse coracoïde
- B. Le signe de coup de hache externe
- C. La palpation de la tête humérale dans le creux axillaire
- D. Une limitation de la rotation externe
- E. Le signe de l'épaulette

Réponse : A - D.....

QUESTION N° 3 :

Un patient de 22 ans se présente aux urgences suite à un traumatisme en hyper-extension du poignet droit

L'examen clinique trouve une douleur de la tabatière anatomique, le bilan radiographique est normal.

1/ Quelle est la lésion à suspecter ?

Réponse :

Fracture du Scaphoïde Carpien

2/ Citer 3 signes cliniques qui peuvent conforter le diagnostic suspecté ?

Réponse :

- La traction et la pression dans l'axe de la colonne du pouce sont douloureuses.
- Palpation du tubercule du scaphoïde douloureuse
- Pinch test positif (test de la pince)

3/ Décrire la conduite à tenir pour ce patient ?

Réponse :

on réalise classiquement une immobilisation pendant une quinzaine de jours au terme desquels on fait un nouvel examen radiographique à la recherche d'un trait de fracture qui peut être à ce moment reconnu plus facilement du fait de la survenue d'une résorption osseuse fracturaire.

QUESTION N° 4 :

Chez un patient qui présente une fracture du col du fémur, citer les 2 paramètres principaux qui font opter pour un traitement conservateur ?

Réponse :

Age

Stade de Garden (I + II)

QUESTION N° 5 :

L'examen clinique aux urgences d'un patient âgé de 22 ans, victime lors d'un accident de la voie publique d'un traumatisme du genou, retrouve un tiroir postérieur et une laxité interne en extension du genou.

Quel est votre diagnostic ?

Réponse :

Triade Postéro-interne

QUESTION N° 6 :

Pour une fracture spino-tubérositaire interne de type III

1/ Décrire le trait de fracture

Réponse :

Trait oblique séparant toute la tubérosité ainsi que le massif des épines du reste de l'épiphyse et de la diaphyse.

2/ Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) ?

La (Les) lésion(s) ligamentaire(s) associée(s) à cette fracture sont représentée(s) par :

- A. Lésion du ligament latéral interne
- B. Lésion du ligament latéral externe
- C. Lésion du ligament croisé antérieur
- D. Lésion du ligament croisé postérieur
- E. Lésion du ligament croisé antérieur + LLE

Réponse : B.....

QUESTION N° 7 :

Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) ?

Sur une radiographie d'une fracture du rachis dorso-lombaire de type C (rotation), on peut retrouver :

- A. Un décalage des apophyses épineuses
- B. Un écart inter-épineux
- C. Une fracture étagée des cotes
- D. Une luxation uni-articulaire
- E. Une distraction antérieure

Réponse : A – C - D.....

QUESTION N° 8 :

Une jeune fille de 25 ans, consulte 2 mois après une fracture du bassin traitée fonctionnellement, pour une inégalité de longueur des membres inférieurs de 4 cm. Les radiographies initiales montraient une disjonction de la symphyse pubienne de 3 cm sans aucune autre lésion visible.

1/ Quel était le mécanisme lésionnel initial le plus probable ?

Réponse :

Compression Antéro-postérieure

2/ Citez deux autres complications tardives possibles de cette fracture du bassin ?

Réponse :

Dyspareunie, dystocie, douleur chroniques, pseudarthrose

3/ Quel examen d'imagerie initial aurait permis une meilleure exploration de la fracture ?

Réponse : Scanner du Bassin

QUESTION N° 9 :

Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) concernant la fracture bimalléolaire par adduction :

- A. Le trait de fracture péronier est sus ligamentaire
- B. Le trait de fracture malléolaire interne est souvent vertical
- C. Représente le mécanisme le plus fréquent
- D. S'accompagne souvent d'une lésion ostéocondrale du dôme talien
- E. Peut s'accompagner d'une ouverture de la syndesmose

Réponse : B - D.....

QUESTION N° 10 :

Un jeune homme de 22 ans, consulte suite à un traumatisme de la cheville droite. L'examen clinique trouve une impotence fonctionnelle de la cheville, un œdème et une douleur en regard de la malléole médiale, un déficit de l'extension du gros orteil, ainsi qu'une hypoesthésie de la face dorsale de la première commissure. La radiographie de la cheville de face et de profil montre une fracture la malléole médiale.

1/ Quelle est la complication présentée par ce patient ?

Réponse :

Paralysie du SPE

2/ Par quel cliché radiographique complétez-vous le bilan et qu'est ce que vous recherchez ?

Réponse :

Radiographie de toute la jambe F et P,
Fracture du col de la Fibula

3/ Comment appelle-t-on cette fracture ?

Réponse :

Fracture de Maisonneuve

QUESTION N° 11 :

Une patiente de 38 ans consulte pour une déformation de l'index avec flexum de l'IPP et hyper-extension de l'IPD faisant suite à une plaie négligée dorsale du doigt ?

1/ Quel est ce type de déformation ?

Réponse :

Déformation en boutonnière

2/ Quel est l'élément anatomique lésé ?

Réponse :

Section de la bandelette médiane du système extenseur.

QUESTION N° 12 :

Un homme, droitier âgé de 30 ans consulte aux urgences pour une plaie antéro-ulnaire du poignet droit par bris de verre. L'examen clinique trouve :

- Un saignement rouge vif en jet.
- Un déficit de l'écartement et du rapprochement des doigts longs.
- Un déficit de la flexion active de l'IPP de l'auriculaire.

1/ Quels sont les éléments susceptibles d'être lésés ?

Réponse :

Artère cubitale

Nerf cubital

FCS de l'auriculaire

2/ Quelle sera votre conduite à tenir devant ce patient ?

.....

SAT – VAT

Exploration chirurgicale ou Réparation Vx + Nx + Tendineuse

QUESTION N° 13 :

Un travailleur manuel de 40 ans, présentant 48 h après manipulation d'un durillon en regard du pli palmaire distal de la main, une tuméfaction douloureuse avec une fièvre à 38°.

1/Quel est votre diagnostic ?

Réponse :

Phlegmon palmaire distal

2/ Quelle sera votre conduite à tenir pour ce patient ?

Réponse :

Excision chirurgicale

QUESTION N° 14 :

Citer deux complications de la fracture articulaire de la base du premier métacarpien, de type Rolando, négligée ?

Réponse :

Rhizarthrose,
Fermeture de la première commissure

QUESTION N° 15 :

Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) Concernant la scoliose ?

- A- La gibbosité traduit l'inclinaison de la vertèbre
- B- La diminution de la taille assise au cours du suivi traduit l'aggravation de la déformation rachidienne
- C- La gibbosité est recherchée en position debout penché en avant
- D- La scoliose idiopathique s'accompagne habituellement d'une cyphose thoracique
- E- La recherche du déséquilibre du tronc est effectuée par un fils à plomb appendu de l'épineuse de C 7

Réponse : **B – C - E**.....

QUESTION N° 16 :

Quelle est l'attitude thérapeutique devant une incarceration de l'épitrôchlée au cours des fractures luxations du coude chez l'enfant ?

Réponse :

.....

.....

Arthrotomie ou réduction chirurgicale ou réduction sanglante.

QUESTION N° 17 :

Un jeune garçon de 6 ans, présente depuis 24H, après une contusion minime, une violente douleur du genou gauche.

A l'examen : fièvre à 39°C, tachycardie, tuméfaction douloureuse du genou; la palpation métaphysaire péri-articulaire est indolore, la mobilisation douce du genou est douloureuse et un choc rotulien ++, un ongle incarné infecté du gros orteil gauche.

Radiographie du genou de face et de profil : sans particularités

NFS : 15 000 GB dont 80% de neutrophiles ; VS : 60/80 ; CRP : 80mg/l

1/ Quel diagnostic évoquez-vous ?

- A. Arthrite septique du genou
- B. Ostéomyélite aiguë de l'extrémité inférieure fémur
- C. Hémarthrose
- D. Rhumatisme articulaire aigu
- E. Décollement épiphysaire de l'extrémité inférieure du fémur

Réponse : A.....

2/ Quel(s) examen(s) doit(doivent) être réalisé(s) en urgence :

- A. Hémoculture
- B. IRM du genou
- C. Examen cytbactériologique des urines
- D. Examen TDM
- E. Ponction articulaire

Réponse : A - E.....

QUESTION N° 18 :

Devant une suspicion d'une tumeur osseuse maligne primitive sur une radiographie standard, quelle sera votre démarche diagnostique ?

Réponse :

.....

.....

- Bilan d'extension tumorale locale (IRM)
- Bilan d'extension tumorale à distance (scintigraphie osseuse, TDM thoraco-abdominale)
- Biopsie chirurgicale

QUESTION N° 19 :

Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) ?

1/ Chez un enfant présentant une ostéomyélite aiguë de l'extrémité inférieure du fémur, le stade II:

- A. Est de diagnostic clinique
- B. Est de diagnostic échographique
- C. Est de diagnostic radiologique
- D. Son traitement est exclusivement chirurgical
- E. Son traitement est médico-chirurgical

Réponse : B - E.....

2/ La surveillance quotidienne comprend un ou plusieurs des examens suivants ?

- A. Auscultation cardio-pulmonaire
- B. Recherche de signes méningés
- C. Echographie du membre
- D. Radiographie du membre
- E. Une formule leucocytaire

Réponse : A – B - C.....

QUESTION N° 20

Quelle est la position du membre inférieur en cas de posture luxante ?

Réponse :

Rot externe abd° nulle ou adduct° +/- Hyper flexion de la hanche

QUESTION N° 21

Citez les deux facteurs étiologiques de la LCH et donner deux arguments en faveur de chacun d'eux :

	Facteurs Étiologiques	Arguments
1/	* Mécanique	<ul style="list-style-type: none"> • posture luxante • Anomalies positionnelles • Conflit foëto-maternel
2/	* Génétique	<ul style="list-style-type: none"> • facteurs génétiques constitutionnels locaux : race blanche / loc° Géographique • Freq jumeaux homozygotes > Freq pop° Normale • facteurs génétiques constitutionnels tissulaires: qualité élastique du tissu conjonctif responsable d'une hyper laxité qui peut être familiale.

FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS

Session de Janvier 2015

DCEM 1

MODULE : Rhumato-Orthopédie

SOUS MODULE : IMAGERIE

Nombre de questions 2

Nombre de pages : 1

QUESTION N° 22 :

Citer deux formes radiologiques de fractures diaphysaires incomplètes caractéristiques de l'enfant.

Réponse:.....

- Incurvation traumatique
- Fracture en bois vert
- Fracture en motte de beurre
- Fracture en cheveu

QUESTION N° 23 :

Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) ?

Selon la classification de Lodwick des lacunes osseuses :

- A- Une lésion lytique bien circonscrite entourée par une sclérose périphérique est classée IB.
- B- Une lésion ostéocondensante bien circonscrite est classée IA.
- C- Une lésion lytique bien circonscrite à limites floues est classée IC.
- D- Une lésion lytique de type mitée traduit un processus lentement évolutif.
- E- Une lésion perméative traduit un processus rapidement évolutif.

Réponse : C - E.....

FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS

Session de Janvier 2015

DCEM 1

MODULE : Rhumato-Orthopédie
SOUS MODULE : MEDECINE PHYSIQUE

Nombre de questions 2

Nombre de pages : 1

QUESTION N° 24 :

Un homme de 70 s'est présenté aux urgences pour impotence fonctionnelle du membre inférieur droit, suite à une chute dans les escaliers. Le bilan Rx a objectivé une fracture de l'extrémité supérieure du fémur. Le patient a bénéficié d'une prise en charge chirurgicale avec mise en place d'une prothèse totale de hanche.

1/ Quels sont les objectifs de la prise en charge rééducative chez ce patient et quand est ce qu'elle doit débuter

Réponse:.....
.....
.....
.....

Réduction de la mortalité et de la morbidité post-opératoire

Amélioration du pronostic fonctionnel

Réinsertion socio-familiale.

Cette prise en charge doit être précoce à J1 pop.

2/ citez les principales phases de cette rééducation en expliquant brièvement les objectifs de chacune de ces phases.

Réponse:.....
.....
.....

Première phase de J1POP-j10 POP: nursing + entretien articulaire et musculaire+ apprentissage de la déambulation avec aide technique

Deuxième phase jusqu'à la fin du deuxième mois: phase de rééducation proprement dite, travail du schéma de marche, travail de l'équilibre et sevrage des aides techniques

Troisième phase: c'est la phase de réadaptation réinsertion sociale et hygiène de vie

FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS

Session de Janvier 2015

DCEM 1

MODULE : Rhumato-Orthopédie
 SOUS MODULE : ANATOMO-PATHOLOGIE
 Nombre de questions 2
 Nombre de pages : 1

QUESTION N° 25 :

Un homme de 30 ans présente une tumeur osseuse développée au niveau de la 3^{ème} phalange de l'index, dont l'examen histologique montre une différenciation cartilagineuse avec une densité cellulaire modérée et la présence de quelques atypies.

Quel est votre diagnostic ?

Réponse :.....

Chondrome

QUESTION N° 26 :

Un jeune patient de 20 ans se plaint de douleurs de l'extrémité inférieure du fémur à recrudescence nocturne calmée par les AINS.

La radio montre une image en grelot. L'examen histologique montre une lésion ostéoformatrice de 1 cm de grand axe. Les travées osseuses néoformées sont bordées de cellules ostéoblastiques hyperactives renfermant quelques mitoses.

Parmi les propositions suivantes la ou lesquelles est (sont) juste(s) ?

Il s'agit d'un :

- A. Ostéome
- B. Ostéome ostéoïde
- C. Ostéo-chondrome
- D. Ostéosarcome
- E. Tumeur à cellules géantes

Réponse : B.....