

Module de gynécologie obstétrique
Rattrapage 2018-2019
Partie Pratique : 01-10
Partie Théorique : 11-70
Ana-path : 71-90

1. Parmi ces propositions concernant l'évolution spontanée habituelle des kystes fonctionnels de l'ovaire, laquelle vous paraît la plus constamment exacte ?
 - a. Evolution vers un kyste organique
 - ☒ b. Dégénérescence maligne possible
 - ☒ c. Hypersecrétion hormonale responsable d'une hyperplasie de l'endomètre
 - d. Augmentation de volume considérable avec distention abdominale
 - d. Régression spontanée
2. Une femme de 20 ans présente un nodule mammaire de 2cm de diamètre, d'apparence clinique bénigne. Quel est le diagnostic le plus probable ?
 - a. Cancer
 - b. Kyste
 - ☒ c. Fibro-adenome
 - d. Lipome
 - ☒ e. Tuberculose
3. Mme D. vous consulte pour une tumeur du sein. Quel(s) est(sont) le(s) élément(s) qui vous fait(font) penser qu'elle est à haut risque du cancer du sein ?
 - ☒ a. Elle a été opérée d'une mastopathie bénigne
 - ☒ b. Elle a eu 4 enfants
 - ☒ c. Elle prend la pilule
 - ☒ d. Sa mère a eu un cancer du sein
 - ☒ e. Elle a eu ses premières règles à 16 ans
4. Parmi les propositions suivantes, concernant le cancer du sein, laquelle ou lesquelles sont vraies ?
 - ☒ a. L'épithélioma du sein représente le cancer le plus fréquent chez la femme
 - b. L'augmentation de l'A.C.E. est toujours en rapport avec une métastase hépatique
 - c. Un écoulement sanglant témoigne toujours d'un carcinome intragalactophorique
 - ☒ d. Une poussée immédiate d'un cancer du sein contre-indique la mastectomie immédiate
5. Une femme présente un nodule mammaire isolé du quadrant supéro externe. Une mammographie est pratiquée. Un autre examen para-clinique est indispensable. Lequel ?
 - a. Echographie
 - ☒ b. Cytoponction
 - c. Galactographie
 - d. Thermographie
 - e. Xerographie
6. Une patiente présente une tuméfaction mammaire. Quel(s) est (sont) parmi les critères radiologiques suivants, celui (ceux) qui fait (font) suspecter le cancer ?
 - a. Présence de macro-calcifications isolées
 - ☒ b. Image radiologique de volume inférieur à celui trouvé à l'examen clinique
 - ☒ c. Épaississement cutané en regard de la lésion
 - ☒ d. Présence de micro-calcifications en foyer
 - ☒ e. Irrégularité de l'opacité
7. Madame R... vous consulte pour une tuméfaction dans le sein. Vous avez demandé une mammographie. Parmi les signes radiologiques ci-dessous, indiquez celui ou ceux qui vous font penser qu'il s'agit peut être d'un cancer ?
 - ☒ a. L'image est mal limitée
 - ☒ b. L'image fait 1 cm de diamètre, alors que la tumeur palpée fait 3 cm
 - ☒ c. La peau en regard de la tumeur est un peu épaissie
 - d. On ne voit pas de ganglions

B. Une tumeur du quadrant supéro-externe du sein droit mesure 2 cm de diamètre clinique, présence d'une adénopathie axillaire homolatérale mobile cliniquement non envahie. Pas de bilan d'extension à la recherche de métastases. Cette tumeur est classée:

- ~~a. T1 N1 M0~~
- ☒ b. T1 N1 MX
- ~~c. T2 N1 M0~~
- d. T2 N1 MX

9. Madame V... a lu dans un journal que l'on pouvait dépister le cancer du sein. Elle a 45 ans, deux enfants, pas d'antécédents familiaux particuliers. Que lui conseillez-vous?

- ☒ a. De se palper les seins tous les mois après ses règles
- ☒ b. De se faire examiner par son médecin tous les ans
- ☒ c. De faire une échographie des seins tous les ans
- ☒ d. De faire une mammographie tous les 2 ou 3 ans
- ~~e. De faire une thermographie des seins tous les ans~~

10. Relever le ou les facteurs de risque dans le cancer du sein chez la femme:

- ☒ a. La nulliparité
- b. Les nombreux allaitements
- ☒ c. La contraception orale
- ☒ d. Un antécédent familial de cancer mammaire

11. A partir de quel âge parle-t-on d'aménorrhée primaire:

- a. 12 ANS
- b. 14 ANS
- ☒ c. 16 ANS
- ☒ d. 18 ANS
- e. 20 ANS

12. Mademoiselle K. a 17 ans et n'a toujours pas ses règles. Elle n'a aucun antécédent particulier. A l'examen, elle est de taille normale pour son âge et a un morphotype adulte. Les caractères sexuels sont bien développés. A quelle étiologie de cette aménorrhée pensez-vous en premier:

- a- Un retard pubertaire simple
- b- Une tumeur de l'ovaire
- c- Une cause psychogène
- ☒ d- Une malformation de l'appareil génital

13. Chez une jeune fille qui a une aménorrhée primaire et chez qui on soupçonne une malformation de l'appareil génital: le premier examen complémentaire à demander est:

- a. Un dosage de FSH
- b. Une IRM de la selle turque
- ☒ c. Une échographie pelvienne
- d. Un dosage d'œstradiol plasmatique

14. Chez une jeune fille de 17 ans et une aménorrhée primaire sans développement des caractères sexuels secondaires, le premier examen à demander est:

- a- Un dosage de l'œstradiol plasmatique
- b- Un dosage de FSH et LH
- ☒ c- Une recherche du sésamoïde du pouce
- d- Un corpuscule de Barr
- e- Un caryotype

15. Dans le syndrome du Turner, on observe habituellement:

- ~~a- Une taille normale~~
- b- Un corpuscule chromatinien positif
- ☒ c- Des dysmorphies
- d- Des ovaires petits
- e- FSH élevée

16. les facteurs favorisant une rupture prématurée des membranes: RPM

- ☒ a- la béance cervicoisthmique
- ☒ b- placenta praevia
- c- les grossesses multiples
- d- exposition prolongée au tabac
- e- les maladies du collagène

17. UNE gestante consulte pour une RPM à 37SA supérieure à 24h quelle est votre CAT : **BE**

- ☐ a. corticothérapie
- ☐ b. antibiothérapie
- ☐ c. déclenchement artificiel du travail
- d. césarienne systématique
- e. expectative

18. les complications d'une RPM sont :

- ☐ a. la procidence du cordon
- ☐ b. la chorioamniotite
- ☐ c. la souffrance fœtale aigue
- ☐ d. les déformations osseuse après le terme
- ☐ e. le décollement placentaire

19. Toutes ces propositions sont justes à propos de la menace d'accouchement prématuré sauf une :

- a. la béance cervico isthmique constitue la cause principale
- b. le diagnostique est surtout clinique
- ☐ c. la souffrance fœtale aigue ne contre indique pas un traitement tocolytique
- d. la tocolyse est un traitement préventif
- e. l'atosiban est le tocolytique de choix

20. le traitement hormonal de la ménopause est indiqué :

- ☐ a. dans les troubles climatériques
- b. chez les femmes asymptomatique
- c. dans le but de protection cardio vasculaire
- d. en cas de cancer du sein
- e. doit être prescrit sans bilan initial

21. Concernant la sérologie VHB positive, quelle son les réponses exacte :

- a. Une IMG doit être organisée
- b. Injection de gammaglobulines spécifiques du nouveau-né 01 mois après.
- ☐ c. Injection vaccinale du nouveau né à la naissance
- ☐ d. Injection vaccinale du nouveau à 01 mois après la naissance.
- e. Allaitement contre -indiqué

22. L'échographie montre une grossesse mono fœtale évolutive intra-utérine. Clarté à 1.8mm pas de malformations retrouvées ce jour. Madame Z. est inquiète concernant sa sérologie toxoplasmique. Quelles sont les réponses exactes concernant la toxoplasmose durant la grossesse :

- a. Transmission materno-fœtale de plus de 50% au 1^{er} trimestre
- ☐ b. Entraîne des fœtopathies sévères au 1^{er} trimestre
- ☐ c. Responsable de chorioretinites
- ☐ d. Sérologie non obligatoire en début de grossesse
- ☐ e. Information sur les conseils hygiéno-diététiques.

23. vous revoyez Mme Z a 22 SA la sérologie toxoplasmique mensuelle retrouve des IgM+ igG-. Interprétez ces résultats :

- a. Patient immunisée
- ☐ b. Patient non immunisée
- ☐ c. Séroconversion pendant la grossesse
- ☐ d. Pas de séroconversion
- e. Séroconversion antérieur a la grossesse

24. Quel traitement allez-vous prescrire immédiatement :

- a. Antibiothérapie par amoxicilline
- b. Antibiothérapie par sulfadiazine
- c. Association pyriméthamine – sulfamides
- ☐ d. Antibiothérapie par spiramycine
- e. Aucune

25. comment allez-vous diagnostiquer une contamination fœtale :

- ☐ a. Biopsies trophoblastiques avec PCR deux semaines après la séroconversion
- b. Biopsies trophoblastiques avec PCR quarte semaines après la séroconversion
- c. Echographies trimestrielles
- ☐ d. Amniocentèse avec PCR deux semaines après la séroconversion
- e. Amniocentèse avec PCR quarte semaines après la séroconversion

26. l'échographie est normale. Vous recevez les résultats de l'amniocentèse avec une PCR négative dans le liquide amniotique. Quelle sera votre prise en charge :

- a. Association pyriméthamine – sulfamides jusqu'à l'accouchement
- ☐ b. Antibiothérapie par spiramycine jusqu'à l'accouchement
- ☐ c. Surveillance échographique jusqu'à la naissance
- d. Interruption médicale de grossesse
- ☐ e. Analyse parasitologique du placenta à la naissance

27. A la naissance, quelles attitudes ne doit-on pas oublier sur le nouveau-né :
- ☒ a. Prélèvement au cordon pour la toxoplasmose
 - ☒ b. Vaccination hépatite B
 - ☐ c. Injection de gamma-globuline anti-D
 - ☐ d. Isolement respiratoire
 - ☐ e. Corticothérapie
28. le traitement initial habituel de l'endométriose externe :
- ☒ a. Le blocage de l'ovulation par un oestroprogestatif
 - ☒ b. Le blocage des menstruations par un progestatif pris en continu
 - ☐ c. La prise d'un progestatif du 10ème jusqu'au 25ème jour de l'ovulation
 - ☒ d. La prise d'analogue GnRH pendant 6 mois
 - ☐ e. Hystérectomie
29. l'endométriose externe se caractérise par :
- ☒ a. Du tissu endométrial qui pénètre dans le myomètre
 - ☒ b. Du tissu endométrial qui pénètre dans le péritoine pelvien
 - ☒ c. Du tissu endométrial situé au niveau de l'ovaire
 - ☒ d. Du tissu endométrial qui pénètre dans le colon et le grêle
 - ☒ e. Du tissu endométrial qui se greffe sur l'appendice
30. la présentation du siège :
- ☒ a. Peut nécessiter des manœuvres
 - ☐ b. Le toucher vaginal pose le diagnostic de certitude
 - ☐ c. Est une présentation très eutocique
 - ☒ d. Un bilan obstétrical est nécessaire
 - ☐ e. Le diagnostic est définitif à 34 semaines d'aménorrhée
31. les salpingites :
- ☒ a. Sont exclusivement à transmission sexuelle
 - ☐ b. Elles sont souvent latentes
 - ☒ c. Les séquelles sont surtout à type de stérilité tubaire.
 - ☒ d. Le diagnostic repose sur l'interrogatoire
 - ☒ e. Cœlioscopie est indiquée dans les formes graves
32. l'infection génitale basse à chlamydia trachomatis :
- ☐ a. Le diagnostic repose sur l'identification du germe par PCR sur le prélèvement endovaginal ou le premier jet d'urine
 - ☐ b. Sérologie IGG est positive
 - ☒ c. C'est une maladie sexuellement transmissible
 - ☐ d. Peut-être à l'origine de complication à type de syndrome de Fitz Hugh Curtis
 - ☒ e. Le traitement du partenaire est systématique
33. Parmi les facteurs de risque du cancer du col on retient
- ☒ a. Tabac
 - ☒ b. hpv 16
 - ☐ c. hpv 6
 - ☐ d. pilule oestro progestative
34. La colposcopie
- ☒ a. est recommandé si col suspect
 - ☒ b. localise la zone suspect
 - ☐ c. est utilisé pour faire le fcv
 - ☒ d. permet de faire des biopsies
35. Les examens recommandés pour identifier un myome intra cavitaire
- ☐ a. IRM
 - ☐ b. Hystérogaphie
 - ☒ c. Hystérosonographie
 - ☒ d. hystéroscopie
36. Indications d'hystérectomie ou de myomectomie
- ☐ a. gros fibrome asymptomatique
 - ☐ b. fibrome en premenopause
 - ☒ c. fibrome sous muqueux
 - ☒ d. nécrobiose
37. Le cancer de l'endomètre est diagnostiqué principalement par :
- ☒ a. Le curetage biopsique
 - ☐ b. La tomодensitométrie
 - ☐ c. L'échographie par voie vaginale
 - ☐ d. L'imagerie par résonance magnétique

38. le placenta est dit prævia lorsque :

- a. il est inséré en totalité sur le segment inférieur
- ☒ b. il est inséré en partie sur le segment inférieur
- c. il est inséré sur le fond utérin
- ☒ d. il peut être hémorragique
- e. il peut être asymptomatique

39. le diagnostique clinique du placenta prævia est basé sur :

- ☒ a. un saignement rouge vif
- b. un saignement noirâtre
- c. une contracture utérine
- ☒ d. un segment inférieur souple
- ☒ e. le toucher vaginal est l'examen clé

40. la béance cervico isthmique :

- ☒ a. peut être congénitale souvent associée à une autre malformation
- b. est cause d'avortement précoce
- ☒ c. est cause d'avortement tardif
- ☒ d. peut être causée par une conisation
- e. est de diagnostique coelioscopique

41. les complications d'un hématome retro placentaire sont:

- ☒ a. souffrance fœtale
- ☒ b. mort in utero
- ☒ c. crise d'éclampsie
- d. les troubles de la crasse sanguine
- ☒ e. insuffisance rénale

42. le siège le plus fréquent de la rupture utérine est :

- a. le col utérin
- b. le corps utérin
- c. la corne utérine
- ☒ d. la cicatrice utérine (utérus cicatriciel)
- ☒ e. le segment inférieur

43. les tocolytiques les plus utilisés :

- a. les B Mimétiques
- b. les inhibiteurs calciques
- ☒ c. les antagonistes de l'ocytocine
- ☒ d. sulfate de magnésium
- e. les antispasmodiques

44. quels sont les facteurs de risque de diabète gestationnel :

- a. anémie sévère
- ☒ b. obésité
- c. hyperthyroïdie
- ☒ d. âge sup à 35 ans
- e. pré éclampsie

45. Quels sont les étiologies de grossesse gémellaire :

- a. anémie ferriprive
- b. multiparité
- ☒ c. utérus didelphe
- d. HTA
- ☒ e. cycles longs

46. quelles sont les complications spécifiques de l'accouchement gémellaire :

- a. dystocie dynamique
- b. dystocie des épaules
- ☒ c. monstres doubles
- d. souffrance fœtale
- ☒ e. enroulement des cordons

47. quels sont les étiologies de l'HTA non gravidique :

- a. hyperémisis gravidique
- ☒ b. hyperthyroïdie
- ☒ c. anémie sévère
- ☒ d. drépanocytose
- ☒ e. sténose de l'artère rénale

48. quelles sont les complications fœtales pendant la prééclampsie :

- ☐ a. hydramnios
- ☒ b. retard de croissance
- ☐ c. malformation fœtale
- ☒ d. oligoamnios
- ☒ e. trisomie 21

49. quel est le traitement préventif de la prééclampsie dans les grossesses ultérieures :

- ☐ a. alpha méthyl dopa
- ☒ b. Aspégic
- ☐ c. Nicardipine
- ☐ d. Azantac
- ☐ e. Tractocile

50. quel type de délivrance utilisée pendant la césarienne :

- ☐ a. spontanée
- ☒ b. dirigée
- ☐ c. naturelle
- ☐ d. manuelle
- ☐ e. aucune réponse n'est juste

51. quels sont les facteurs de risque de l'inertie utérine :

- ☐ a. retard de croissance
- ☒ b. multiparité
- ☒ c. hydramnios
- ☐ d. oligoamnios
- ☒ e. macrosomie fœtale

52. Quels sont les facteurs de risque de l'inversion utérine :

- ☐ a. Nulliparité
- ☐ b. Multiparité
- ☒ c. erreurs techniques
- ☒ d. utérus bicorne
- ☒ e. infection vaginale

53. pendant l'hémorragie de la délivrance par inertie utérine quels sont les moyens thérapeutiques à utiliser :

- ☐ a. sulfate de magnésium
- ☒ b. ocytocine
- ☐ c. nicardipine
- ☐ d. adrénaline
- ☒ e. massage utérin

54. Le test de Kleihauer est utilisé pour :

- ☒ a. Apprécier la maturité pulmonaire du fœtus
- ☒ b. Diagnostiquer une immunisation fœto-maternelle
- ☒ c. Rechercher la présence d'hématies fœtales dans le sang maternel
- ☐ d. Tirer les agglutinines immunes
- ☐ e. Préciser le sexe fœtal sur cultures de cellules amniotiques

55. L'endométriose externe :

- ☐ a. touche essentiellement les femmes multipares vers la quarantaine
- ☐ b. peut être une cause de dysurie
- ☒ c. son diagnostic est posé par la biopsie de l'endomètre
- ☒ d. Est à l'origine de stérilité chez la femme jeune
- ☒ e. peut se localiser au niveau des ligaments utéro sacrés

56. Une endométriose génitale peut être traitée efficacement par :

- ☒ a. progestatifs
- ☐ b. castration
- ☐ c. bêta mimétique
- ☐ d. danazol
- ☐ e. œstrogène

57. Une endométriose externe peut être évoquée devant :

- ☐ a. une métrorragie
- ☒ b. une dyspareunie profonde
- ☒ c. une dysménorrhée
- ☒ d. une dyspareunie orificielle
- ☐ e. un syndrome prémenstruel

58. Au cours du cycle menstruel :

- a. les variations cycliques des hormones ovariennes contrôlent les cycles utérins
- b. il y a une chute brutale du taux des hormones ovariennes dans les derniers jours du cycle
- c. l'utérus possède des cellules ayant des récepteurs aux hormones ovariennes
- d. l'ovulation est déclenchée à la fin du cycle menstruel
- e. Plusieurs follicules se développent

59. Parmi ces propositions concernant le fibrome et la grossesse, laquelle est fausse :

- a. Le fibrome peut gêner le diagnostic d'une grossesse jeune
- b. Si on constate qu'il existe un fibrome au 3^{ème} trimestre d'une grossesse, il faut faire une myomectomie
- c. La nécrobiose aseptique est plus fréquente
- d. On observe plus souvent des présentations anormales
- e. Le fibrome peut constituer un obstacle à l'accouchement

60. L'aménorrhée secondaire peut être due :

- a. Dystrophie ovarienne.
- b. Tuberculose génitale prépubertaire.
- c. Agénésie utéro-vaginale.
- d. Syndrome de Sheehan.
- e. Hyperprolactinémie

61. La délivrance est le dernier temps de l'accouchement, elle est caractérisée par :

- a. Un temps de repos physiologique de 15 à 30 minutes ;
- b. L'expulsion rare du placenta par sa face foetale première selon le mode baudelocque ;
- c. L'expulsion habituelle du placenta par sa face maternelle première selon le mode duncan ;
- d. La délivrance spontanée où l'intervention active de l'accoucheur est impérative,
- e. La délivrance dirigée prévient les saignements importants.

62. Le dépistage du diabète gestationnel par ingestion de 75 g de glucose est :

- a. systématique chez toute femme enceinte
- b. s'adresse aux femmes à risque
- c. peut provoquer une mort fœtale
- d. se fait entre 24 et 28 SA
- e. donne quatre chiffres glycémiques

63. le terme de l'accouchement chez une gestante qui présente un diabète gestationnel bien équilibré :

- a. 35-36 SA
- b. 36-37 SA
- c. 37-38 SA
- d. 38-39 SA

64. -le syndrome de meadows:

- a. de survenue exclusivement gravidique
- b. est une anomalie du myocarde
- c. touche surtout la race noire
- d. impose une contraception
- e. caractérisé par une anomalie de la diastole

65. chez la femme atteinte d'une cardiopathie :

- a. les valvulopathies sténosantes imposent une stérilisation tubaire
- b. la cardiomyopathie dilatée hypokinétique contre-indique une grossesse
- c. la cardioversion doit être pratiquée à chaque fois qu'elle est indiquée peu importe l'âge de la grossesse
- d. l'insuffisance mitrale est généralement de mauvais pronostic pendant la grossesse
- e. l'arythmie complète est à moindre risque thrombogène pendant la grossesse

66. l'anémie pendant la grossesse

- a. impose une recherche étiologique
- b. est en général une anémie martiale
- c. la grossesse l'aggrave souvent
- d. impose un frottis sanguin
- e. le traitement par voie parentérale peut être une alternative

67. la tuberculose génitale:

- a. est de diagnostic souvent facile
- b. son pronostic sur la fertilité est fâcheux
- c. le mycobacterium bovis en est responsable
- d. peut être une infection sexuellement transmissible
- e. ne peut manifester par une ménorragie

68. au cours de la tuberculose génitale

- a. l'HSG peut être réalisée pendant la phase active
- ☒ b. la douleur pelvienne est fréquente
- ☒ c. le tableau clinique peut mimer une infection génitale haute
- d. l'obstruction tubaire est distale
- e. la chirurgie traite les séquelles

69. l'avortement provoqué

- ☒ a. est un avortement non médicalisé
- b. on ne procède qu'à des manœuvres
- ☒ c. les complications y sont fréquentes
- d. on doit y penser devant un avortement fébrile
- e. les personnes qui le pratiquent sont compétentes

70. l'avortement spontané

- ☒ a. la cause la plus fréquente est une incompetence cervicale
- ☒ b. résulte d'une anomalie du contenu ou du contenant
- c. une aberration chromosomique entraîne plutôt un avortement tardif
- d. les causes immunologiques sont responsables d'avortement tardif à répétition
- e. l'avortement précoce nécessite un curetage

Indiv

RATTRAPAGE D'ANA-PATH MODULE DE GYNECO 2018/2019

71- L'OMS classe le carcinome épidermoïde du col de l'utérus en :

- A. Carcinome kératinisant à petites cellules.
- B. Carcinome kératinisant à grandes cellules.
- C. Carcinome non kératinisant à grandes cellules.
- D. Carcinome non kératinisant à petites cellules.
- E. Carcinome kératinisant à cellules claires

72- L'adénocarcinome mucineux de l'endomètre :

- A. Peut se présenter sous 3 grades.
- B. C'est le plus fréquent des cancers de l'endomètre.
- C. Présente une architecture papillaire ou microglandulaire.
- D. Est de bon pronostic.
- E. Peut renfermer des psammomes.

73- L'adénocarcinome papillaire séreux de l'endomètre :

- A. Peut être diagnostiqué par examen cytologique.
- B. Est constitué de papilles courtes et épaisses, accolées les unes aux autres.
- C. Présente de nombreux embolus vasculaires.
- D. Est fait exclusivement de plages cellulaires d'architecture solide.
- E. Présente plusieurs variantes histologiques.

74- Le léiomyosarcome est :

- A. Une tumeur hautement maligne
- B. Fréquent chez les jeunes femmes entre 20 et 30 ans ✕
- C. D'énucléation facile car non infiltrant
- D. Fréquemment le siège de remaniements nécrotico-hémorragiques
- E. rarement mitotique

75- Microscopiquement, les léiomyomes :

- A. Sont des Tumeurs généralement bien limitées
- B. b - ont un aspect tourbillonnant, fasciculé des trousseaux musculaires
- C. Présentent de nombreuses mitoses atypiques
- D. Se caractérisent par l'absence de nécrose tumorale
- E. Ont des Noyaux volumineux voir monstrueux

76- Le choriocarcinome se caractérise par la présence de :

- A. De massifs trophoblastiques sans villosités choriales
- B. Des anomalies cellulaires avec des images de mitoses
- C. Présence de foyers de nécroses
- D. Des aspects glandulo-papillaires
- E. Une fibrose mutilante

77- L'adénose sclérosante :

- A. Est une composante de la mastose complexe.
- B. Présente un aspect papillaire
- C. Se présente comme un réseau de larges alvéoles.
- D. Est une tumeur galactophorique.
- E. Elle passe par 2 phases.

78- Le dysgerminome :

- A. Présente un stroma de type lymphocytaire.
- B. Est une tumeur d'origine épithéliale
- C. Est toujours bon pronostic.
- D. Se voit chez la jeune femme.
- E. Est une tumeur encapsulée

79- Dans la pathologie vasculaire maternelle du placenta, on assiste à:

- A. Une diminution du poids placentaire.
- B. La présence de noeuds syncytiaux.
- C. Des hydrops avec inclusions.
- D. Une intervillite chronique histiocytaire.
- E. Une thrombose sous choriale massive.

80- L'endométriose péritonéale :

- A. Est toujours une entrave à la fertilité.
- B. Même minime, provoque des avortements.
- C. Subit une decidualisation durant la grossesse.
- D. Donne des saignements cataméniaux.
- E. Possède les mêmes récepteurs hormonaux.

81- La mole hydatiforme partielle :

- A. La forme la plus fréquente de la grossesse molaire.
- B. Caractérisée par un aspect macroscopique en chapelet.
- ☒ C. Comporte des structures témoignant de l'embryogénèse.
- D. Caractérisée par l'absence de villosités chorales.
- ☒ E. Caractérisée par une hyperplasie trophoblastique importante.

82- le carcinome squameux de l'endomètre pose un problème de diagnostic différentiel avec :

- A. Le Carcinome Indifférencié
- B. Le Carcinome Endometriode A Différenciation Malpighienne
- C. Le Carcinome Cilié
- ☒ D. L'adenocarcinome Papillaire Sereux
- E. Le Carcinome Villo-Glandulaire

83- Le FCV :

- A. Permet le dépistage individuelle *Mors*
- B. 02 lames sont souhaitables
- ☒ C. Nécessite une préparation de la patiente
- D. La méthode de Bethesda prend en compte l'infection à HPV
- ☒ E. Donne de meilleurs résultats avec la technique en monocouche

84- Le condylome du col

- ☒ A. Est d'origine infectieuse
- ☒ B. Est une tumeur précancéreuse
- C. De localisation exclusivement cervicale
- ☒ D. Est d'origine virale
- ☒ E. Est transmissible sexuellement

85- Dans le col de l'utérus, le CIN I

- A. Désigne une dysplasie légère
- ☒ B. Les anomalies intéressent le 1/3 inférieur de l'épithélium
- ☒ C. Désigne une lésion sur le FCV
- ☒ D. Les mitoses sont nombreuses avec anisocytose et anisocaryose
- E. Peut régresser spontanément

86- L'Adénocarcinome invasif du col de l'utérus

- ☒ A. Prend naissance au niveau de la muqueuse endocervical
- B. s'observe au même âge que le carcinome épidermoïde
- C. peut associer un contingent carcinomateux malpighien
- D. se traduit par des structures glandulaires avec des degrés de différenciation variables
- ☒ E. il est souvent associé à une infection à HPV

87- Le tératome mature

- ☒ A. Peu être de mauvais pronostic
- B. Présente macroscopiquement une surface molle brillante et rénitente
- C. Présente à la coupe un écoulement mucoïde
- ☒ D. Est une tumeur d'origine germinale
- ☒ E. Comporte des fragments osseux

88- Le sarcome phyllode

- A. Est une tumeur épithéliale
- B. Peut survenir à n'importe quel âge
- C. Est généralement de petite taille
- ☒ D. la composante mésenchymateuse est maligne
- ☒ E. son pronostic dépend de la densité cellulaire

89- Le carcinome lobulaire infiltrant :

- A. Est le plus fréquent des cancers du sein
- ☒ B. S'accompagne d'une rétraction du mamelon
- C. S'accompagne d'un écoulement du mamelon
- D. Présente microscopiquement un aspect en comédocarcinome
- E. Il s'associe souvent à un carcinome lobulaire in situ

90- La tumeur de Brenner

- A. Est d'origine vestigiale
- ☒ B. Est toujours bénigne
- C. Est faite de cellules malpighiennes
- D. Apparaît à l'âge adulte
- E. Est faite de cellules en clou de tapissier

N°	Rép.
1	E
2	C
3	CD A
4	A BD
5	A
6	CDE B
7	AC B
8	B
9	AD B
10	ACD
11	D
12	D
13	C
14	C
15	CDE
16	ABCDE
17	BC
18	ABCE
19	C
20	A
21	C D
22	BCE
23	C B
24	D
25	AD
26	BCE
27	AB
28	D
29	BCDE
30	ABD
31	BCE
32	CDE
33	AB
34	ABD
35	CD

N°	Rép.
36	AC
37	A
38	ABD C
39	AD
40	ACD
41	ABDE
42	D
43	BCD
44	BDE
45	E
46	CE
47	BE
48	BD
49	B
50	B
51	BCE
52	BC
53	BE
54	C
55	BDE
56	ABD
57	BC
58	ABCE
59	B
60	ADE
61	AE
62	BD
63	D
64	ABD
65	AB
66	ABCE
67	B
68	BCE
69	ACD
70	B

N°	Rép.
71	BCD
72	CD
73	BC
74	AD
75	ABD
76	ABC
77	AE
78	ADE
79	ABE
80	CE
81	BC
82	B
83	ACE
84	ABDE
85	ABE
86	ACDE
87	BDE
88	BD
89	BE
90	AD