

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

TOUS LES SUJETS SONT A TRAITER

Sujet n°1 :

Cholecystectomie laparoscopique pour lithiase vésiculaire :

QUESTION N°1

Enumérez les différents temps opératoires de la cholecystectomie laparoscopique.

QUESTION N°2

Concernant la cholangiographie peropératoire, citez les arguments en faveur de sa réalisation systématique et les situations où sa réalisation s'impose.

QUESTION N°3

Quelles informations complémentaires concernant le déroulement de l'opération est-il utile de rajouter, le cas échéant, au compte rendu opératoire type d'une cholecystectomie laparoscopique ?

QUESTION N°4

Quelles sont les options thérapeutiques si la cholangiographie peropératoire montre un calcul de 4 mm dans une voie biliaire principale de 5 mm de diamètre chez une patiente dont l'IMC = 32 kg/m² ?

QUESTION N°5

Quelles sont les options thérapeutiques si la cholangiographie peropératoire montre de multiples calculs centimétriques dans une voie biliaire principale de 10 mm de diamètre chez une patiente dont l'IMC = 24 kg/m² ?

Sujet n°2 :

Un homme de 49 ans sans antécédents notables avec un IMC à 25 kg/ m² se présente aux urgences pour une crise douloureuse de la fosse iliaque gauche. L'examen montre une température à 38.5°C et une défense localisée de la fosse iliaque gauche.

Le scanner avec injection intraveineuse de produit de contraste montre une image d'abcès péri sigmoïdien de 5 cm de diamètre et un aspect de diverticulite.

QUESTION N°1

Enumérez les signes tomodensitométriques respectifs de la diverticulite et de l'abcès péri sigmoïdien.

QUESTION N°2

En quoi consiste la stratégie thérapeutique non chirurgicale dans la prise en charge en urgence ?

QUESTION N°3

Quelles sont les options chirurgicales en urgence ?

QUESTION N°4

En cas de succès du traitement initial non chirurgical, quelle est la conduite à tenir ultérieure ?

Sujet n°3 :

Un homme de 57 ans sans antécédents particuliers s'est vu découvrir une tumeur du rectum dont le pôle inférieur est situé à 7 cm de la marge anale à la rectosigmoïdoscopie. Les biopsies ont confirmé l'adénocarcinome liberkunien.

QUESTION N°1

Enumérez les éléments du bilan pré-thérapeutique.

QUESTION N°2

Quelles sont les indications validées du traitement néoadjuvant dans les cancers du rectum non métastatiques ?

QUESTION N°3

Quels sont les principes chirurgicaux à respecter chez un patient opéré d'emblée pour un cancer du rectum moyen (après validation en RCP) ?