

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :N°1

QUESTION N° 1

Mme Nathalie M. âgée de 30 ans consulte suite à la réalisation d'une échographie pelvienne qui a mis en évidence un fibrome utérin sous-muqueux de 2 cm de découverte fortuite (patiente asymptomatique).

QUESTION N° 1

Citez les différents types de myomes en contact avec la cavité utérine selon la classification de la FIGO.

QUESTION N° 2

Quelle prise en charge proposez-vous ici ?

QUESTION N° 3

Cette patiente vous annonce qu'elle vit en couple depuis 2 ans, sans contraception, et qu'elle désire une grossesse sans succès jusqu'ici. Un bilan d'infertilité comprenant bilan hormonal et spermogramme du conjoint est par ailleurs normal.

Que proposez-vous à cette patiente ?

QUESTION N° 4

Elle reconsulte 3 ans plus tard pour des ménorragies. Le bilan échographique met en évidence 2 fibromes l'un de type 5 de 6 cm et l'autre de type 6 de 4 cm.

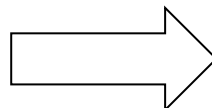
Quelles explorations proposez-vous ?

QUESTION N° 5

En fonction des résultats quelles mesures thérapeutiques immédiates proposez-vous ?

QUESTION N° 6

Son médecin traitant lui a parlé d'une embolisation artérielle du fibrome qu'en pensez vous dans ce contexte ?



Sujet :N°2

Mme D. 36 ans, G2P1 débute sa deuxième grossesse. Dans ses antécédents on relève un diabète gestationnel au cours de la 1^{ère} grossesse avec accouchement normal à terme d'un garçon de 4200g. Elle a un IMC à 30 kg/m².

QUESTION N° 1

Quelle complication gravidique redoutez-vous ?

QUESTION N° 2

Quelles mesures proposez-vous dès ce début de grossesse ?

QUESTION N° 3

Nous sommes à présent à 24 SA, les examens initiaux étaient normaux, quel examen prescrivez-vous ?

QUESTION N° 4

Quelle interprétation en faites-vous ?

QUESTION N° 5

Il s'avère que cette patiente présente un diabète gestationnel, Quelles mesures hygiéno-diététiques proposez-vous ?

QUESTION N° 6

La patiente présente une glycémie à jeûn à 1 g/L et 1,4 g/L en post-prandial, quelle attitude adopter ?

QUESTION N°7

A 38 SA, la patiente sous insuline est bien équilibrée, avec une estimation du poids fœtal à 3500 g, quelle est votre conduite à tenir ?