

CHIRURGIE UROLOGIQUE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

Question N° 1 :

Traitement recommandé en cas de cystite aigue communautaire chez la femme jeune sans facteur de risque de complication

Question N° 2 :

Décrire les grands principes de la prise en charge d'une colique néphrétique aigue droite fébrile (39°) pour laquelle le scanner montre une lithiase de 6 mm de l'uretère lombaire droit chez un patient de 35 ans sans signe de choc septique et sans risque de BLSE.

Question N° 3 :

Vous voyez un patient de 25 ans avec une masse testiculaire droite indolore évoluant depuis 6 mois. L'échographie confirme une tumeur solide de 30 mm intratesticulaire. Donnez les grandes lignes de votre prise en charge sur les deux premières semaines.

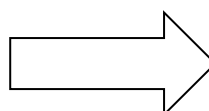
Question N° 4 :

Un patient de 42 ans sans antécédents et sans traitement, non toxicomane, arrive aux urgences avec une érection douloureuse évoluant depuis 4 heures. Donnez les grandes lignes de votre prise en charge dans les 6 premières heures.

Question N° 5 :

Un patient de 19 ans tombe en ski sur le flanc gauche. Le bilan en urgence retrouve :

- a. Une stabilité hémodynamique, apyrexie.
- b. A l'examen abdominal : abdomen souple sans défense, empatement douloureux de la fosse lombaire gauche.
- c. Une hématurie macroscopique (miction facile et indolore) non caillotante



- d. Hb à 13g/dl, bilan d'hémostase normale
- e. Le scanner retrouve un hématome rénal gauche du pôle inférieur de 8 cm de grand axe. Il existe un écart interfragmentaire. Sur les clichés tardifs on retrouve une extravasation de produit de contraste. Le rein est rehaussé dans son ensemble. Il n'y a pas de saignement actif.
 - i. Quel est la classification de ce traumatisme selon la classification recommandée par l'AFU
 - ii. Décrivez votre prise en charge dans les 24 premières heures

Question N° 6 :

Décrivez la prise en charge d'une lithiase pyélique de 2 cm, décrite au scanner comme ayant une densité de 300 unités hounsfield (UH), non symptomatique, chez une patiente de 47 ans sans co morbidité.

Question N° 7 :

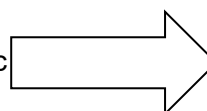
Une femme de 56 ans, sans antécédents, consulte pour une boule extériorisée par le vagin gênante et des fuites d'urine à l'effort, nécessitant le port d'une protection par jour. L'examen retrouve une colpocèle antérieure avec cystocèle de grade 3. A la poussée vessie pleine, on visualise une fuite d'urine par l'urètre disparaissant lors de la manœuvre de soutènement urétral. Une rééducation est un échec.

a/ Quel bilan complémentaire proposez-vous ?

b/ Quelles options thérapeutiques peuvent être proposées de première intention ?

Question N° 8 :

Un patient de 55 ans vous consulte pour une dysurie persistante 6 mois après résection de prostate. L'examen endoscopique et l'urétrographie rétrograde et mictionnelle retrouve une sténose serrée de l'urètre bulbaire sur 1 cm de longueur. Décrivez les grandes lignes de la prise en charge chirurgicale recommandée par l'AFU.



Question N° 9 :

Décrivez les recommandations de l'AFU pour l'information des patients avant vasectomie.

Question N° 10 :

Un patient de 46 ans vous consulte en raison de douleurs en érection évoluant depuis 2 mois en regard du 1/3 moyen de la verge. Il constate par ailleurs une courbure de 20 à 30° de la verge sur la gauche en érection objectivée par une photographie. Il peut encore avoir des rapports sexuels avec pénétration, mais qui sont de plus en plus gênés par les douleurs.

a/ Quel est votre diagnostic ?

b/ Quelle prise en charge proposez-vous ?

c/ Le patient reconsulte 1 an plus tard en raison d'une aggravation de la courbure gênant les rapports, sans douleur persistante. Citez les options thérapeutiques envisageables en l'absence de troubles de l'érection.