

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

1. Quels sont les nerfs impliqués dans l'élévation latérale du bras ?
2. Après réduction d'une luxation scapulo-humérale antéro-interne, un patient présente un déficit de la contraction du muscle deltoïde, un déficit sensitif du moignon de l'épaule, un déficit sensitif postérieur du membre supérieur, et une perte de l'extension des doigts, du carpe et du coude. Quelle lésion suspectez-vous ?
3. En cas de luxation erecta de l'épaule, dans quelle attitude se trouve le bras ?
4. Qu'est-ce qu'une luxation d'épaule incoercible
5. Décrivez le ou les muscles de la coiffe des rotateurs atteint(s) dans une compression du nerf supra-scapulaire au niveau de l'échancrure spino-génoidienne.
6. Citez trois étiologies d'une limitation de la rotation externe passive à l'examen clinique
7. Définition d'une infiltration graisseuse de stade 3 de Goutallier et Bernageau des muscles de la coiffe des rotateurs.
8. Quels sont des moyens de stabilisation de l'articulation acromio claviculaire ?
9. Quel est le principe biomécanique des prothèses inversées d'épaule ?
10. Au niveau de l'articulation du coude, quels sont les insertions distales du ligament collatéral latéral ?
11. Quel diagnostic suspectez-vous chez une gymnaste de 14 ans qui consulte pour des blocages douloureux du coude ?
12. Devant une fracture articulaire à haute énergie localisée au milieu de la glène radiale chez un sujet jeune, quel ligament intra-carpien peut être lésé ?
13. Donner la définition de la tendinite de de Quervain.
14. Dans une entorse du pouce, qu'appelle-t-on l'effet Stener ?
15. Quel est le nom de la branche nerveuse que l'on peut léser lors d'une voie de Henry faite pour une ostéosynthèse par plaque sur une fracture du radius distal ?
16. Quelle est le mécanisme physiopathologique qui induit le plus souvent une rupture tendineuse du tendon extensor pollicis longus environ 6 semaines après une fracture du radius distal, quel que soit le traitement ?
17. Un patient âgé présente des panaris collectés récidivants, quelle pathologie doit être détectée ?

18. Dans le cadre de l'examen clinique d'un phlegmon des gaines des fléchisseurs du pouce, sur quelle région anatomique se situe la douleur au cul de sac de la gaine ?
19. Lorsque qu'un doigt est déformé en boutonnière, quelle est la structure anatomique lésée ?
20. Quel (s) nerf (s) assure (nt) l'innervation sensitive de la face dorsale du 4ème doigt ?
21. Quels éléments vasculo-nerveux passent dans le canal supra-piriformis ?
22. A la hanche, quels sont les mécanismes à l'origine d'un conflit fémoro-actéabulaire ?
23. Quel élément anatomique risque d'être lésé lors d'une fracture déplacée du col fémoral chez l'adulte, et quelle peut en être la conséquence ?
24. Dans le cadre d'une fracture intracapsulaire du col fémoral Garden III chez un patient de 25 ans, quelle prise en charge proposez-vous et dans quel délai ?
25. Quel est le nerf qui peut être lésé dans les voies d'abords antérieures type Hueter ou DAA (Antérieure directe) lors de la mise en place d'une prothèse de hanche ?
26. Quels sont les critères qui définissent une coxarthrose protrusive ? En préciser les différents stades.
27. Sur des radiographies de face et en faux profil de Lequesne, sur quels éléments définit-on une dysplasie de hanche ?
28. Quel est la cause principale d'une boiterie douloureuse survenant chez un adolescent de 12 ans ? Quel construction faut-il tracer sur la radiographie de bassin pour confirmer le diagnostic ?
29. Qu'est-ce qu'une ALVAL et à quel(s) type(s) de tige de prothèse de hanche est-elle le plus souvent associée ?
30. Dans le cadre d'une infection sur prothèse de hanche survenant dans un délai supérieur à 3 mois chez un patient apyrétique, quelle est l'attitude recommandée ?
31. Au cours d'une fracture déplacée du col de la fibula, quel élément anatomique peut-être lésé ? Quelles en sont la conséquence et la traduction clinique ?
32. Quelle est la structure anatomique lésée de façon systématique lors d'une luxation rotulienne ?
33. De retour des sports d'hiver, un patient présente un déficit de la sensibilité du dos du pied, hormis la sensibilité de la face dorsale de la première commissure intermétatarsienne qui est conservée. Il pense que ces signes se sont installés après un serrage excessif de sa chaussure de ski. Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?
34. Qu'est-ce que la classification AORI dans les reprises de prothèse totale du genou?

35. Concernant les modalités de l'antibioprophylaxie de chirurgie de PTG, en dehors de l'utilisation de la vancomycine, quel est l'intervalle de temps optimal entre l'administration de l'antibioprophylaxie et l'incision chirurgicale ?
36. Quel est le ligament dont la lésion impose l'utilisation d'une charnière à pivot rotatoire en cas de PTG ?
37. Quel est la spécificité du positionnement de la pièce tibiale pour une prothèse unicompartimentale externe par rapport à une prothèse unicompartimentale interne ?
38. Vous êtes appelé aux urgences pour examiner un patient de 65 ans se plaignant de douleurs de genou. Le patient est apyrétique. Votre examen retrouve un genou augmenté de volume, inflammatoire avec un épanchement franc. Vous réalisez une ponction articulaire qui ramène un liquide puriforme dont l'analyse montre : leucocytes 1 500/mm³, 95 % de polynucléaires, présence de microcristaux de pyrophosphate de calcium, sans germe au direct. Quel est le diagnostic le plus probable ?
39. Dans le cas d'une fracture diaphysaire de jambe ouverte classée Gustilo IIIb, quel type d'ostéosynthèse vous paraît le plus adapté ?
40. Décrire en quoi l'anatomie du corps du talus participe au verrouillage mécanique de la cheville en flexion (dorsale).
41. Décrire les différents faisceaux composant le plan ligamentaire collatéral médial/tibial de la cheville.
42. Décrire la classification proposée par Johnson et modifiée par Myerson des différents stades du pied plat acquis (Myerson et al. Foot Ankle Clin 2007).
43. Quel est le mécanisme lésionnel d'une fracture bimalléolaire interligamentaire ?
44. Décrivez les différents types de mécanisme et les spécificités des atteintes des structures anatomiques dans chacun des types lésionnels A, B et C de la classification de Magerl dans les fractures thoraco-lombaires.
45. Quel est le niveau sensitif témoin d'une paraplégie de T10 ?
46. Quel argument sémiologique recherchez-vous devant une suspicion d'ostéome ostéoïde ?
47. Citez les principales étiologies d'une lésion ostéolytique épiphyso-métaphysaire de l'adulte
48. Quels sont les éléments qui font suspecter la malignité d'une lésion graisseuse des parties molles au niveau des membres ?
49. Quelle est la tumeur osseuse primitive la plus fréquente sur le rachis ? Quelle en est sa localisation la plus fréquente
50. Quelle est la définition d'une exérèse R1 d'un sarcome des parties molles ?