

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE

Épreuve de vérification de connaissances fondamentales

Question 1 :

Un homme de 60 ans en bon état général, opéré il y a 20 ans d'une appendicectomie, présente depuis 24 heures des douleurs abdominales avec vomissements et arrêt des matières et des gaz. Cette douleur a nécessité l'administration de 10 mg en sous-cutanée.

Quelle est le premier diagnostic à évoquer ?

Question 2 :

Quel examen radiologique a les meilleures performances pour confirmer le diagnostic d'appendicite aiguë chez l'adulte ?

Question 3 :

Un homme a été victime d'un traumatisme abdominal sévère par accident de la voie publique et il a subi quelques heures plus tôt une laparotomie écourtée. Il présente une dégradation de son état hémodynamique, une douleur abdominale diffuse, et la pression intra vésicale s'élève au-delà de 25 mmHg. Quelle complication est-il en train de développer ?

Question 4 :

Devant un tableau d'ulcère du bulbe duodénal perforé depuis 12 heures chez un patient sans antécédents chirurgicaux, que proposez-vous comme traitement en première intention ?

Question 5 :

Vous suspectez un épisode de diverticulite sigmoïdienne non compliquée . Quels sont les trois signes que vous recherchez pour affirmer le diagnostic au scanner ?

Question 6 :

Pour une éventration médiane avec un collet mesurant 10 x 8 cm, quel est (ou sont) l'(ou les) emplacement(s) recommandés pour la pose d'une prothèse ?

Question 7 :

Quelle est la technique recommandée pour une cure de hernie inguinale par voie ouverte ?

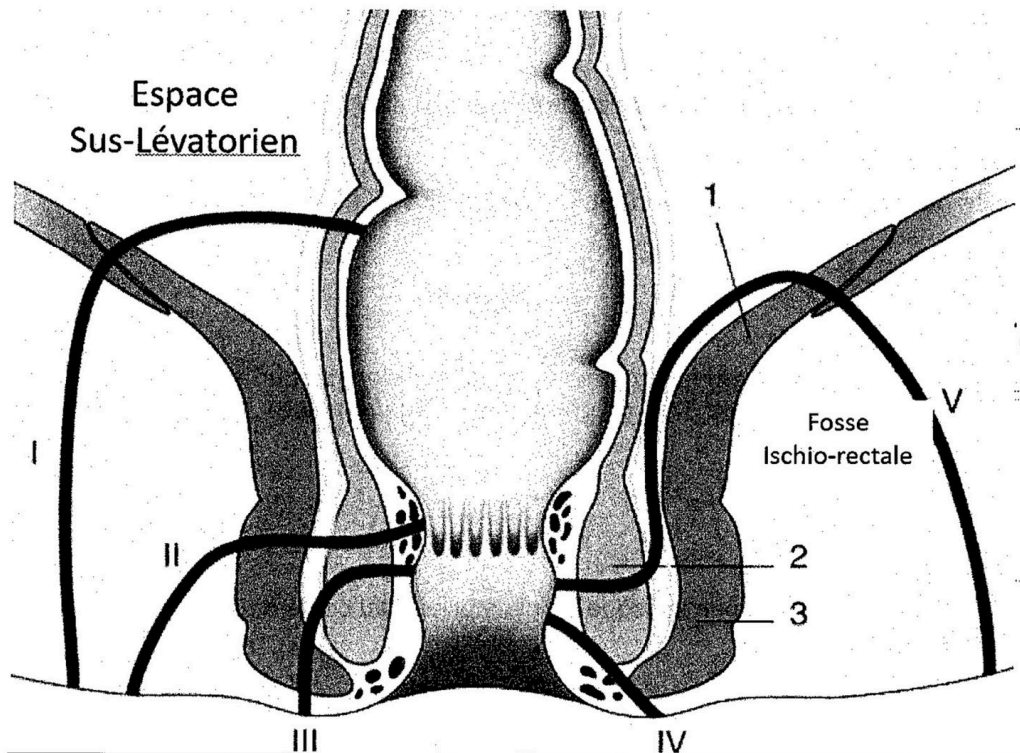


Question 8 :

Si un patient présente une occlusion intestinale par hernie inguinale étranglée depuis 12 heures, quelle est le risque de réaliser une réduction manuelle (taxis) de la hernie ?

Question 9 :

Quel est le nom du trajet fistuleux II ?



Question 10 :

Quel est le traitement chirurgical de référence recommandé en France pour les hémorroïdes ?

Question 11 :

Quel type de chirurgie est recommandée dans le traitement du kyste sacrococcygien (hors phase aigüe) ?

Question 12 :

Quelles sont les indications de la chirurgie bariatrique ?

Question 13 :

Qu'est-ce que la myotomie de Heller et pour quelle maladie est-elle proposée ?



Question 14 :

Quelles sont les 2 procédés de valve antireflux les plus fréquents ?

Question 15 :

Comment classer dans la classification de Siewert un adénocarcinome de la jonction œsogastrique qui débute au cardia et s'étend vers l'estomac ?

Question 16 :

Quelle est le nom d'un diverticule de l'œsophage cervical et qu'elle en est le mécanisme ?

Question 17 :

Quel(s) est (ou sont) le(s) risque(s) d'une hernie hiatale par roulement ?

Question 18 :

Chez un patient hospitalisé pour un épisode de pancréatite aiguë lithiasique bénigne, dans quel délai peut-on proposer la cholécystectomie ?

Question 19 :

Chez un patient que vous opéré d'une cholécystectomie pour cholécystite aiguë lithiasique sans signe de gravité et qui avait été admis 48 heures avant l'intervention, quelle est la durée de l'antibiothérapie postopératoire ?

Question 20 :

L'examen anatomopathologique d'une pièce de cholécystectomie pour lithiase vésiculaire symptomatique met en évidence un adénocarcinome classé pT2NX du fond vésiculaire. Que doit-on proposer en RCP ?

Question 21 :

Devant un tableau caractéristique d'iléus biliaire, quelles sont les principes de la prise en charge en urgence ?

Question 22 :

Devant un tableau d'angiocholite lithiasique sévère avec choc septique, quels traitements doit-on recommander en urgence ?

Question 23 :

Quel est l'examen complémentaire morphologique de première intention à demander en cas d'ictère à bilirubine conjuguée ?

Question 24 :

Dans quelle(s) situation(s) peut-on poser l'indication d'une cholécystectomie en dehors de la lithiase symptomatique et du cancer ?



Question 25 :

Si vous diagnostiquez une plaie biliaire quelques jours après la cholécystectomie, qu'est-il important de regarder sur le scanner injecté ?

Question 26 :

Comment définit-on un cancer du rectum localement avancé ?

Question 27 :

Quelles sont les principales complications du diverticule de Meckel ?

Question 28 :

Devant un tableau caractéristique de plastron appendiculaire à l'examen clinique et l'analyse du scanner, que préconisez vous ?

Question 29 :

Quelles sont les deux tumeurs hépatiques primitives à risque de rupture hémorragique ?

Question 30 :

Quelles sont les deux conditions pour pouvoir proposer une cholécystectomie chez un patient cirrhotique qui a une lithiase vésiculaire symptomatique ?

Question 31 :

Quel est le traitement de première intention pour une poussée de diverticulite sigmoïdienne non compliquée chez un patient en bon état général et sans antécédent particulier ?

Question 32 :

Quelles sont les deux causes les plus fréquentes de douleurs abdominales à deux ans d'un bypass gastrique Roux-en-Y ?

Question 33 :

Quel traitement en urgence doit-on proposer chez un patient présentant une hémorragie intrapéritonéale et digestive 12 jours après une duodénopancréatectomie céphalique et qui avait une fistule pancréatique avérée sur l'analyse des liquides de drainage ?

Question 34 :

En cas de polypose adénomateuse familiale associée à un cancer du rectum, quel traitement chirurgical proposé vous ?

Question 35 :

En cas de colite aiguë grave, développé sur une rectocolite hémorragique, quel traitement proposez-vous ?



Question 36 :

En cas de traumatisme hépatique grave (AAST V) chez un patient en choc hypovolémique et sans possibilité de traitement de radiologie interventionnelle, que proposez vous ?

Question 37 :

Dans quel délai peut-on opérer un cancer du moyen rectum localement avancé après traitement néo-adjuvant standard ?

Question 38 :

En cas de traumatisme de la rate (AAST III), quels sont les deux critères qui permettent l'abstention chirurgicale ?

Question 39 :

Quelle partie du rectum en cas de cancer n'est pas concerné par la possibilité d'un traitement néoadjuvant ?

Question 40 :

Quel examen radiologique paraît indispensable spécifiquement dans l'évaluation du cancer du rectum ?