

Correction OFFICIEUSE Concours UE9 2012-2013

QCM1 : réponse A

→ les 2 items sont **VRAIS** et **LIES**

QCM2 : réponse E

Item 1) FAUX : en position **OBLIQUE** car lors du passage du détroit supérieur l'enfant pivote sa tête afin de s'adapter à la forme du bassin, et le passe à travers un diamètre oblique.

Item 2) FAUX : le détroit supérieur de la femme a la forme de 2 ovoïdes entrecroisées

QCM3 : réponse E

Les 2 items sont **FAUX**

→ il s'agit ici de l'artère obturatrice (dans les 2 items)

QCM4 : réponse D

Item 1) FAUX : entraîne très rarement (voir pas du tout) une plaie de l'urètre. Car l'urètre chez la femme est court et mobile, évitant ainsi qu'il ne soit atteint lors des fractures de la symphyse pubienne. (et contraire chez l'homme)

Item 2) VRAI

QCM5 : réponse C

Item 1) VRAI

Item 2) FAUX : Dans cet item on parle des glandes urétrales de Skene.

→ Les glandes vestibulaires majeures (de Bartholin) se situent, quant à elles, à la partie postérieure du vestibule du vagin

QCM6 : réponse D

Item 1) FAUX : l'examen au speculum permet de voir le col de l'utérus, même chez la femme nullipare, puisque celui-ci se trouve dans la cavité vaginale.

Item 2) VRAI

QCM7 : réponse E

Item 1) FAUX : visible en laparoscopie de l'utérus et des ovaires

Item 2) FAUX : les ovaires sont des glandes endocrines et exocrines non-péritonisées MAIS INTRA-péritonéales /!\

QCM8 : réponse A

Tout est **VRAI** et **LIE** → Le cancer de l'utérus est un cancer lymphophile.

QCM9 : réponse C

Item 1) VRAI

Item 2) FAUX : la contraction du levator ani **augmente** l'angulation du cap anal ce qui entraîne une **DIMINUTION** de l'ANGLE . /!\

QCM10 : réponse E

Item 1) FAUX : provient de l'artère iliaque interne et mésentérique INFÉRIEURE

Item 2) FAUX :

-l'artère rectale SUP provient de l'artère mésentérique INF.

-l'artère rectale MOY peut avoir 2 origines : soit elle naît directement de l'A. iliaque interne, soit elle naît de l'A. pudendale interne

-l'artère rectale INF provient de l'A. pudendale interne.

QCM11 : réponse A

→ les 2 items sont **VRAIS** et **LIES**

Le nerf pudendal est issu du plexus sacré et innerve une bonne partie de la vulve, donc du périnée cutané.

Du coup un arrêt de l'influx nerveux de ce nerf entraînerait une anesthésie des parties qu'il innerve, mais qui ne représente pas la totalité de la vulve.

QCM12 : réponse A

→ les 2 items sont **VRAIS** et **LIES**

les grandes lèvres sont innervées, essentiellement, par les nerfs ilio-hypogastrique (L1) et génito-fémoral (L2). Et une partie par le nerf pudendal.

Or une section des racines de la queue de cheval en DESSOUS de la vertèbre L2 (due par exemple à une fracture de L3) ne touche pas les racines L1 et L2 (car elles se situent au dessus de la vertèbre L3) → on peut donc conserver une sensibilité des grandes lèvres .

QCM13 : réponse A

Tout est **VRAI** et **LIE**

QCM14 : réponse C

Item 1) VRAI : Les 2 touchers permettent d'explorer le cul-de-sac de Douglas, ce qui, en cas de péritonite, entraîne la patiente à faire le « cri de Douglas » à cause de la douleur provoquée.

Item 2) FAUX : Ce n'est pas le cul de sac vésico-utérin (entre vessie et utérus) qui est la partie la plus déclive, mais le cul de sac recto-utérin (ou recto-vaginal selon les profs) de Douglas.

QCM15 : réponse B

Les 2 items sont **VRAIS** et **NON LIES** car les angles que forme l'utérus avec le vagin ne sont pas une conséquence de l'existence du ligament large.