

CORRECTION

Concours Blanc n°5

21.4.18



UE11

UE12

UE13

UE14

1/	BC	2/	ABD	3/	A	4/	C	5/	ACD
6/	BD	7/	ACD	8/	ABC				

QCM 1 : BC

- A) Faux : au niveau des pistes 2 et 6, on observe la présence d'un produit PCR de plus grande taille chez l'individu porteur de la mutation par comparaison avec l'individu contrôle non muté, ce qui montre que la mutation identifiée a bien un effet sur l'épissage de l'ARNm d'intérêt !
- B) Vrai : Cf. A) la stratégie de PCR N°1 permet de savoir si le variant intronique a un effet sur l'épissage) de visualiser l'effet de la mutation sur l'épissage car la piste 1 (individu contrôle non muté) et la piste 2 (individu porteur de la mutation) sont différentes !
- C) Vrai : la stratégie de PCR N°3 ne prend pas en compte l'intron situé entre l'exon 4 et 5 au vu de la position des primers. Au niveau de la piste 6, on observe la présence d'un produit PCR de plus grande taille chez l'individu porteur de la mutation par comparaison avec l'individu contrôle non muté en piste 5, ce qui montre que la mutation identifiée a bien un effet sur l'épissage de l'ARNm d'intérêt quand on se concentre sur la portion située entre les exons 5 et 6 ! Inversement, la stratégie de PCR N°2 qui prend en compte les introns situés entre les exons 4 et 5, et les exons 5 et 6 ne permet pas d'identifier une quelconque mutation car la piste 3 (individu contrôle non muté) et la piste 4 (individu porteur de la mutation) sont identiques !
- La mutation identifiée ne peut donc être située qu'entre l'exon 5 et l'exon 6 du gène d'intérêt
- D) Faux : Cf. C)
- E) Faux

QCM 2 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : les maladies autosomiques récessives ne s'expriment pas souvent, hormis dans les familles consanguines. Elles n'ont donc pas beaucoup d'antécédents familiaux !
- D) Vrai : par opposition aux maladies génétiques visibles uniquement à l'échelle nucléotidique n'ayant pas de répercussion sur le caryotype
- E) Faux

QCM 3 : A

- A) Vrai
- B) Faux : une interruption médicale de grossesse peut être proposée à n'importe quel stade de la grossesse, ce qui n'est pas pareil qu'une IVG (interruption volontaire de grossesse)
- C) Faux : on fait les tests sur une seule cellule
- D) Faux : une macrocéphalie retrouvée en cas d'achondroplasie est bien définie par un diamètre bipariétal supérieur au 95^{ème} percentile, mais le signe d'appel échographique qui fait office de référence sur lequel on s'appuie pour évoquer le diagnostic d'achondroplasie est la présence de fémurs courts inférieurs au 3^{ème} percentile
- E) Faux

QCM 4 : C

- A) Faux : les colonies bleues ont intégré un **vecteur sans insert** car le **gène codant pour la bêta-galactosidase est fonctionnel**, il hydrolyse le X-Gal (incolore) qui devient bleu donc ces bactéries n'ont pas d'intérêt pour la suite de notre étude ! L'IPTG sert juste à induire la synthèse de bêta-galactosidase par la cellule.
- B) Faux : uniquement les **colonies blanches** car elles contiennent un vecteur avec **insert** qui **inactive** le gène de la bêta-galactosidase, la cellule ne peut alors plus hydrolyser le X-Gal qui reste incolore et **ne devient pas bleu** !
- C) Vrai
- D) Faux : Les bactéries ayant intégré le **plasmide** peuvent se développer et former des colonies grâce à la présence du **gène de résistance à l'ampicilline**
- E) Faux

QCM 5 : ACD

- A) Vrai :
- Nae I reconnaît la séquence GGTG et pourra couper la séquence uniquement chez un sujet qui possède la mutation c.666 T>G (la succession de nucléotides GGTI devient GGTG en cas de mutation ce qui correspond au site de restriction de l'enzyme Nae I, on peut donc s'en servir pour déterminer le génotype des membres de cette famille).
- Hpa II reconnaît la séquence IACT et pourra donc couper chez un sujet sain non muté. Cependant, si Hpa II ne coupe pas, cela veut dire que la séquence est mutée et qu'on n'a plus la séquence TACT que reconnaît l'enzyme ? Certes on n'identifiera pas spécifiquement la mutation c.666 T>G qui nous intéresse ! En effet n'importe lequel des

nucléotides de la séquence TACT (c'est-à-dire du site de restriction de l'enzyme) peut être touché et empêcher l'enzyme de couper, et même si c'est bien le nucléotide 666 qui est muté, l'enzyme ne coupera pas non plus même si la mutation est par exemple c.666 T>A et non la mutation c.666 T>G qui nous intéresse ! En résumé, une absence de coupure de l'enzyme Hpa II en cas de mutation ne sera pas spécifique de la mutation c.666 T>G, mais on l'utilisera quand-même pour au moins mettre en évidence une absence de mutation car elle reconnaît avant tout la séquence saine. La prof considère qu'on peut tout de même utiliser cette enzyme car dans la pratique clinique, si elle ne coupe pas cela veut dire qu'on a bien une mutation et dans tous les cas on identifiera cette mutation dans un second temps par un séquençage ! Cette enzyme contribue donc également dans une moindre mesure au diagnostic.

Commentaire de la prof : « c'est exact, il est important qu'ils comprennent bien que dans les cas où l'enzyme de restriction doit couper le WT, en absence de coupure on vérifiera en séquençage et que dans ce type d'expérience on aura ajouté des contrôles positifs et négatifs pour vérifier les bonnes conditions expérimentales. Autrement dit, si l'enzyme n'a pas coupé c'est bien parce que la séquence est modifiée et non parce que les conditions expérimentales n'étaient pas bonnes empêchant l'enzyme de couper même en présence d'une séquence WT »

B) Faux : Alu I reconnaît la séquence AGTA qui n'inclut pas la position 666 mutée

Xho I reconnaît la séquence GGTG qui n'inclut pas la position 666 mutée

Une coupure ou une absence de coupure par ces enzymes ne mettra donc pas en évidence une mutation ou une absence de mutation de la position 666 vu qu'elle n'est pas prise en considération dans leurs sites de restriction respectifs ! On ne pourra par conséquent pas les utiliser

C) Vrai : cf. B)

D) Vrai : Hpa II reconnaît la séquence saine et son absence de coupure indique la présence d'une mutation mais pas nécessairement de la mutation c.666 T>G, tandis que Nae I reconnaît spécifiquement la mutation c.666 T>G lorsqu'elle ne coupe pas

E) Faux

QCM 6 : BD

A) Faux : elle reconnaît une séquence particulière, et non une structure

B) Vrai

C) Faux : elle possède une activité endonucléasique

D) Vrai

E) Faux

QCM 7 : ACD

A) Vrai

B) Faux : le NGS n'utilise pas de ddNTP mais des dNTP qui créent des variations de pH lorsqu'ils sont incorporés, la combinaison 4.C.II n'est pas possible

C) Vrai

D) Vrai

E) Faux

QCM 8 : ABC

A) Vrai :

→ Digestion par Pvu II (1100) et Sma I (500) :

$$1100 - 500 = 600$$

$$1600 - 600 = 1000$$

$$1000 + 200 = 1200$$

→ Digestion par Not I (1400) et Xho I (800) :

$$1400 - 800 = 600$$

$$1600 - 600 = 1000$$

$$800 + 200 = 1200$$

B) Vrai : on génère des fragments de 300 pb d'après l'électrophorèse, attention à ne pas oublier que Hpa II coupe deux fois, en position 100 et dans l'insert qui est muté d'après l'énoncé ! On a donc six sites de restriction à prendre en compte. Inutile de vérifier par le calcul : si on regarde le schéma de la carte de restriction après avoir rajouté le site issu de la mutation de l'insert, on remarque qu'il y a bien six fragments entre tous les différents sites de coupure !

Le fait de générer six fragments de 300 pb nous permet de déterminer que la mutation clive l'insert de 200 pb en deux fragments de 100 pb : le fragment où s'insère l'insert fait $500 - 100 = 400$ pb.

On rajoute les 200 pb de l'insert qui est intégré en position 300, pour obtenir un fragment de $400 + 200 = 600$ pb.

On a donc 200 pb entourant de chaque côté notre insert de 200 pb (puisque'il y a 200 pb d'écart de 100 à 300, de même que de 300 à 500).

Or la digestion de l'insert par Hpa II génère obligatoirement deux fragments de 300 pb d'après les résultats de l'électrophorèse.

On divise donc notre fragment de 600 pb contenant l'insert en plein au milieu en deux fragments de 300 pb, ce qui veut dire que l'insert de 200 pb a été découpé en deux fragments de 100 pb !

C) Vrai : on sait donc que Hpa II clive l'insert intégré au niveau de la position 300 en deux fragments de 100 pb. On a donc 100 pb de l'insert réparties de part et d'autre de la position 300 !

$$300 - 100 = 200$$

$$1600 - 200 = 1400$$

On rajoute ensuite la moitié de l'insert soit 100 pb dans chaque fragment vu que l'insert a été clivé en deux par Hpa II au niveau de la position 300, la moitié se retrouve donc dans le « petit » bout, et l'autre dans le « grand » bout !

On obtient donc ainsi un fragment de 300 pb et un de 1500 pb !

D) Faux : cf. B)

E) Faux

1/	E	2/	E	3/	E	4/	ABCD	5/	D
6/	ABCD	7/	E	8/	E	9/	ACD	10/	C
11/	C	12/	BD	13/	AD	14/	C	15/	A

QCM 1 : E (QCM concours Mai 2016)

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux : il y passe le V2
- E) Vrai

QCM 2 : E

- A) Faux : les processus unciformes sont **en arrière** sur la partie **supérieure du corps vertébral**
- B) Faux : ils regardent **en haut + en arrière**
- C) Faux : bilobé oui, mais **non palpable en clinique ! Seul celui de C7 est palpable (unilobé)**
- D) Faux : il est **triangulaire**
- E) Vrai

QCM 3 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai

QCM 4 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : D

- A) Faux : elle naît de l'**artère sous clavière**
- B) Faux : **artère thyroïdienne inférieure**
- C) Faux : de C6
- D) Vrai : en arrière
- E) Faux

QCM 6 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : E

- A) Faux : le tronc inférieur donne le **faisceau antéro-médial**
- B) Faux : **C5 à T1**
- C) Faux : le nerf phrénique ne fait pas partie du plexus brachial
- D) Faux : cf.A
- E) Vrai

QCM 8 : E

- A) Faux : anastomose des rameaux antérieurs de **C1 à C4**
- B) Faux : le grand auriculaire provient de **C3**
- C) Faux : le GG moyen n'est pas toujours perforé par l'artère thyroïdienne inférieure, parfois il n'existe même pas !
- D) Faux : un cancer du dôme pleural provoque le plus souvent un **syndrome de Pancoast Tobias = CBH + Invasion de C8 et T1**
- E) Vrai

QCM 9 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : le nerf nasal est un des rameaux **du V1**. Ce sont les rameaux **du VII** qui innervent les orbiculaires.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : C

- A) Faux : artère **ethmoïdale** antérieure, postérieure et artère de la **cloison nasale**
- B) Faux : **angines rouges = virales ; angines blanches = bactériennes**
- C) Vrai
- D) Faux : il est **bilatéral**
- E) Faux

QCM 11 : C

- A) Faux : des **syndesmoses**
- B) Faux : les ligaments vocaux sont les ligaments thyro-aryténoïdiens **inférieurs**
- C) Vrai
- D) Faux : c'est le processus **antérieur** qui est vocal
- E) Faux

QCM 12 : BD

- A) Faux : 2e anneau trachéal
- B) Vrai
- C) Faux : le nerf facial est le **VII**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 13 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : Carotide **commune**
- C) Faux : Cartilage **cricoïde**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : Vrai/Faux → C

QCM 15 : Vrai/Vrai liés → A

Voilà, dernier sujet d'UE 12, inspiré fortement des annales ++++

On espère vous avoir bien préparés pour ce concours S2 en ce qui concerne l'Anat tête et cou, que vous avez aimé nos QCMs, nos fiches et nos cours en amphii ^^

On vous retrouve à La SDR de jeudi en présence du grand maître, Pr DE PERETTI, et pendant les révisions pour répondre à vos dernières questions.

Bon courage à tous, c'est la dernière ligne droite !!

Ps : Oksa Go perfect l'UE 12 <3

1/	ABCD	2/	AC	3/	AD	4/	B	5/	CD
6/	E	7/	AC	8/	BC	9/	BDE	10/	ABCD
11/	AB	12/	B	13/	D	14/	E	15/	ABC
16/	B	17/	BC	18/	BCD	19/	E	20/	BD
21/	B	22/	AB	23/	A				

QCM 1 : ABCD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : c'est le conduit auditif **EXTERNE**
- C) Vrai
- D) Faux : la glande parathyroïde inférieure et le thymus proviennent de la **3ème** poche
- E) Faux

QCM 3 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : fossettes auditives = dépressions **OTiques**
- C) Faux : ce sont des épaissement **ECTOblastiques**
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : B

- A) Faux : palais **PRIMAIRE**
- B) Vrai
- C) Faux : c'est limité par les bourgeons **MAXILLAIRES**
- D) Faux : les joues délimitent **DÉFINITIVEMENT** la cavité buccale
- E) Faux

QCM 5 : CD

- A) Faux : **FGFR2** = syndrome d'**Apert**
- B) Faux : **IRF6** = syndrome de **Van der Woude**
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : E (annales)

- A) Faux : un cylindre **épithélial** s'infiltré dans le mésenchyme
- B) Faux : Le noeud de l'émail primaire est comme son nom l'indique dans l'émail (effectivement dans sa partie apicale)
- C) Faux : au stade de cupule agée
- D) Faux : au stade de cloche

QCM 7 : AC (annales)

- A) Vrai : cf p1
- B) Faux : L'épithélium odontogène maxillaire est formé par la fusion de **4** épithélia **2** du maxillaire + **2** du **nasal**
- C) Vrai : cf p1
- D) Faux : C'est à partir du 38^{ème} jour → Eh oui **les jours peuvent tomber +++**
- E) Faux

QCM 8 : BC

- A) Faux : C'est à J **28** pas 25 !
- B) Vrai
- C) Vrai +++
- D) Faux : C'est au stade de **CLOCHE** +++ !!!
- E) Faux

QCM 9 : BDE QCM difficile je l'avoue, mais j'ai juste modifié les valeurs d'un vrai QCM du CC 2011 ! Même si ces dernières années les items sont plus "faciles" attention à ne pas trop délaissé les détails non plus

- A) Faux : 85%
- B) Vrai
- C) Faux : 15 %
- D) Vrai +++
- E) Vrai aussi

QCM 10 : ABCD (annales) +++

- A) Vrai : cf p2
- B) Vrai : cf p2
- C) Vrai : cf p6
- D) Vrai : cf p3
- E) Faux

QCM 11 : AB (annales modifiées)

- A) Vrai : de manière générale, les protéoglycanes inhibent la minéralisation
- B) Vrai : cf p16
- C) Faux : les ions calciums sont apportés depuis les **capillaires sanguins sous-odontoblastiques vers la dentine** ++
- D) Faux : il n'y a **pas de vésicules matricielles lors de la minéralisation autour des prolongements odontoblastiques** ++
- E) Faux

QCM 12 : B

- A) Faux : Induite par l'**EDI** !
- B) Vrai
- C) Faux : Non justement elle doit impérativement être couplée à l'action du **TGF-B1**
- D) Faux : Le TGF-B1 est produit par l'**EDI**... désolé !
- E) Faux

QCM 13 : D

- A) Faux : c'est la **dentine**
- B) Faux : se forme uniquement au stade de **couronne**
- C) Faux : jusqu'à l'**éruption** dans la cavité buccale
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : E

- A) Faux : c'est à partir de l'émail **Aprismatique** interne
- B) Faux : 4 μm
- C) Faux : ils sécrètent les **MÊME** protéines.
- D) Faux : 37% de minéral, 19% de phase organique et 44% d'eau
- E) Vrai

QCM 15 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : un pH légèrement **ACIDE**
- E) Faux

QCM 16 : B (annales)

- A) Faux: Le ligament dento-alvéolaire se développe **en même temps** que se forme la racine et **avant l'éruption** ++++
- B) Vrai: Le follicule dentaire est à la base de la formation des tissus parodontaux (LDA, cément et os alvéolaire) cf p8
- C) Faux: Les fibres de Sharpey sont incluses dans le **cément** et la paroi alvéolaire
- D) Faux: Les fibres apparaissent d'abord dans la région **cervicale** de la racine
- E) Faux

QCM 17 : BC (annales)

- A) Faux : Ils sont bien cuboïdes mais présentent **plusieurs** prolongements fins
- B) Vrai : Ceci permet de les différencier des cellules de la gaine épithéliale de Hertwig GEH cf p5
- C) Vrai : cf p6
- D) Faux : C'est un processus **lent** car on est dans un cément acellulaire où les cellules ont eu le temps de se déplacer
- E) Faux

QCM 18 : BCD

- A) Faux : Tout est juste, sauf que les débris ne se retrouvent pas dans la dentine mais dans le **cément** !
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : cf p5
- E) Faux

QCM 19 : E

- A) Faux : Jonction amélo-**cémentaire** ! C'est un cément donc pas à la jonction email-dentine !
- B) Faux : C'est le **procès** alvéolaire pas la crête qui contient les racines
- C) Faux : Ossification **secondaire**
- D) Faux : N'importe quoi, le cément cribliforme est issu de mon invention du samedi soir à 23h40, c'est la **paroi alvéolaire** dont on parle ici ! **Mais sinon c'est +++ cet item, tombé 4 années différentes !!!!**
- E) Vrai

QCM 20 : BD (annales)

- A) Faux : **canines** aussi
- B) Vrai
- C) Faux : sillon **central**, attention aux pièges entre sillon central/principal/périphérique/secondaire
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : B (annales) +++ Tombe très souvent, voir methodo sur la fiche récap sur le forum

On a un patient mâle de 11 ans, la **denture mixte stable (1, 2, III, IV, V, 6)** s'étend jusqu'à l'âge de 10/11 ans, mais on peut déjà observer le remplacement des molaires temporaires et des canines temporaires lors de la constitution de de la **denture adolescente (1, 2, 3, 4, 5, 6)** vers l'âge de 10 ans.

- A) Faux : la dent 27 apparaît à 12 ans et les secteurs 1 et 6 sont différents (maxillaire droit et maxillaire gauche)
- B) Vrai : la dent 34 remplace la 74 lors de la constitution de de la denture adolescente
- C) Faux : les secteurs 4 et 5 sont différents (mandibulaire droit et maxillaire droit)
- D) Faux : la 66 n'existe pas !
- E) Faux

QCM 22 : AB (annales) +++ Tombe 1 année sur 2 !!!! Voir mes réponses sur le forum si vous ne comprenez pas !

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : **fréquence stable** +++ attention !
- D) Faux : EMG par **séquence pas par cycle** car le sujet est **EDENTE** ! +++ aussi
- E) Faux

QCM 23 : A

- A) Vrai
- B) Faux : traité par la vitamine **C**
- C) Faux : c'est la parodontite **chronique**
- D) Faux : c'est la parodontite **agressive**
- E) Faux

1/	AD	2/	ACD	3/	BC	4/	B	5/	CD
6/	BCD	7/	CD	8/	ACD	9/	ABD	10/	ABCD
11/	AD	12/	ABCD	13/	E	14/	BD	15/	ACD
16/	AD	17/	ABD	18/	CD	19/	ABD	20/	D
21/	ABD	22/	AC						

QCM 1 : AD

- A) Vrai
- B) Le chargé de recherche peut être un biologiste, un chimiste ou encore un informaticien
- C) Les secteurs publics et privés collaborent
- D) Vrai
- E)

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Forcément un pharmacien
- C) Vrai
- D) Vrai
- E)

QCM 3 : BC

- A) Le pharmacien responsable est aidé par le pharmacien délégué
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Le Code de la Santé Publique impose 5 obligations aux grossistes
- E)

QCM 4 : B

- A) La pharmacie répond à des bonnes pratiques de dispensation
- B) Vrai
- C) Faux pas tous et pas réservée aux médecins
- D) Faux
- E)

QCM 5 : CD

- A) Le nombre de pharmacie par habitant en France est supérieur à la moyenne Européenne
- B) L'installation d'une nouvelle pharmacie est réglementée
- C) Vrai
- D) Vrai
- E)

QCM 6 : BCD

- A) Les excipients sont pharmacologiquement inactifs.

QCM 7 : CD

- A) Poudres et granulés = formes orales sèches pulvérentes Comprimés = forme orale sèche compacte
- B) On préfère le conditionnement unidose (meilleure conservation...)

QCM 8 : ACD

- B) A 25°C !

QCM 9 : ABD

- C) On contrôle le nombre de particule NON visible !

QCM 10 : ABCD

QCM 11 : A

- B) Les pommades sont des préparations monophasées.
- C) Dans les cataplasmes, l'excipient est hydrophile.
- D) Ils ont une action systémique.

QCM 12 : BCD

- A) Les collyres ne s'appliquent pas sur la cornée

QCM 13 : E

- A) Action locale ou systémique
- B) et C) C'est l'inverse : nébuliseur = passif, très utilisé chez l'enfant et inhalateur pressurisé = demande de la coordination.
- D) <5 MICRONS (attention unités)

QCM 14 : BD

- A) Les formes à libération modulées sont enfermées dans des liposomes et ensuite injectées
- B) Vrai
- C) Les vecteurs permettent d'avoir une efficacité thérapeutique accrue du fait de leur action ciblée
- D) Vrai
- E)

QCM 15 : ACD

- A) Vrai
- B) La granulométrie et la densité des poudres doivent être homogènes pour permettre un mélange homogène
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 16 : AD

- A) Vrai
- B) La croissance des grains lors de la granulation humide est proportionnelle à la quantité de solution de mouillage et à l'agitation mécanique
- C) Lors de la granulation humide le grossissement des grains correspond à la réunion de plusieurs grains
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 17 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) L'augmentation de la température est un facteur de dissolution augmentant toujours la solubilité, excepté pour les PA thermosensibles → c'est vrai mais il y a d'autres contre exemples comme les gaz ou le calcium
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 18 : CD

- A) Le filtrat est le liquide ayant subi la filtration
- B) On mesure le point de bulle après avoir utilisé un filtre
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 19 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Elle a pour but d'éliminer un corps volatil contenu dans un corps non volatil (c'est un séchage)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 20 : D

- A) L'eau purifiée → pas en injectable
- B) L'eau pour irrigation → pas en injectable
- C) L'eau pour hémodialyse est fabriquée en grande quantité et contient des minéraux comme le Zinc ou l'Aluminium en faible quantité
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : ABD

- C) On peut avec la chaleur humide mais pas avec la chaleur sèche.

QCM 22 : AC

- B) inférieur ou égal à 0,22 microns
- D) très diffusible et très réactif.