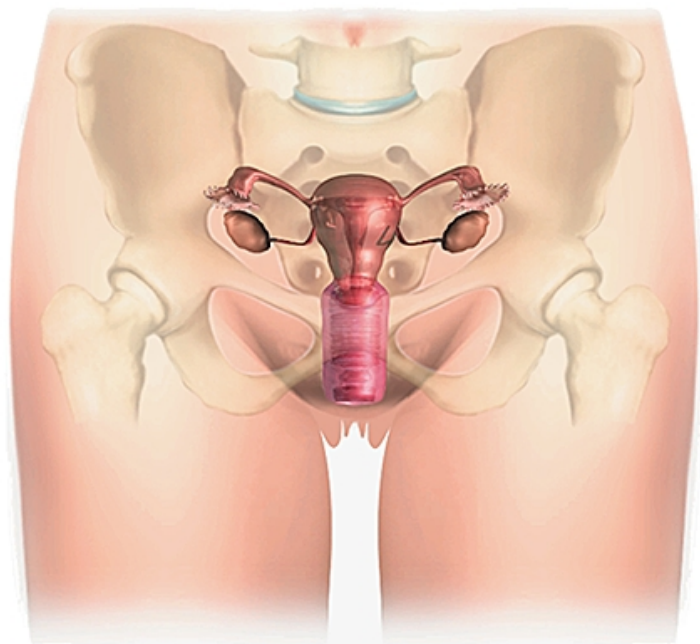


Anatomie du petit bassin de la femme

UE 9



[Année 2019-2020]



- ⇒ Qcm issus des Tutorats, classés par chapitre
- ⇒ Correction détaillée



SOMMAIRE

1. Structure osseuse du petit bassin de la femme	3
Correction : Structure osseuse du petit bassin de la femme	9
2. Parois musculaire et Diaphragme Pelvien	14
Correction : Parois musculaires et Diaphragme Pelvien.....	16
3. Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique	17
Correction : Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique	19
4. Appareil Génital, rapports et moyens de fixité.....	20
Correction : Appareil Génital, rapports et moyens de fixité	24
5. Appareil Urinaire.....	28
Correction : Appareil Urinaire.....	29
6. Le Périnée	30
Correction : Le Périnée	32
7. Le Rectum	34
Correction : Le Rectum	35

1. Structure osseuse du petit bassin de la femme

2018 - 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 : A propos des parois osseuses du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le grand bassin est séparé du petit bassin par le détroit supérieur, oblique en bas et en arrière.
- B) Le détroit supérieur se compose du promontoire, de la ligne innominée et du bord supérieur du coccyx.
- C) Mais non! Il est composé du promontoire, de la ligne arquée (30° avec la verticale) et du bord supérieur du pubis.
- D) L'os coxal correspond à la réunion de trois os fusionnés en Y au niveau de l'acétabulum: l'ilion, l'ischion et le pubis.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 2 : A propos du bord postérieur de l'os coxal, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) L'échancrure inter-épineuse postérieure est entre l'EIPS et l'EIPI.
- B) La grande échancrure ischiatique est au dessus de la tubérosité ischiatique.
- C) La petite échancrure ischiatique est au dessus de l'épine ischiatique.
- D) La tubérosité ischiatique est en dessous de l'éminence ilio-pectinée.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 3 : A propos du sacrum, indiquez la (ou les) vraie(s) :

- A) En vue antérieure, on peut apercevoir les crêtes synostotiques, au nombre de cinq, vestiges de la fusion des cinq vertèbres sacrées.
- B) Toujours en vue antérieure, latéralement à ces crêtes, sont présentes des gouttières de passages aux nerfs sacrés (S1, S2, S3, S4 et S5).
- C) Le sacrum présente une double concavité : frontale (=verticale) et sagittale (=horizontale=transversale).
- D) En vue supérieure, de part et d'autre du plateau supérieur de S1, est présente la gouttière de passage du plexus lombo-sacré.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 4 : A propos des parois musculaires du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le muscle psoas démarre au niveau du ligament arqué médial, puis passe en arrière de l'articulation sacro-iliaque pour rejoindre le muscle iliaque apposé dans la fosse iliaque.
- B) Une fois les muscles psoas et iliaque réunis, ils forment le muscle ilio-psoas qui passe sous la ligne de Malgaigne pour se finir au niveau du grand trochanter.
- C) Mais non ! L'ilio-psoas passe sur la ligne de Malgaigne pour se finir au niveau du petit trochanter.
- D) Le muscle pyramidal, lors de son passage dans la grande incisure ischiatique, individualise deux canaux: sus-pyramidal et sous-pyramidal.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 5 : A propos de la vue exopelvienne de l'os coxal, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) L'acétabulum (ou fosse acétabulaire) possède une partie non encroûtée de cartilage que l'on nomme incisure acétabulaire.
- B) L'acétabulum possède une partie articulaire en forme de croissant avec une portion postérieure plus large que la portion antérieure.
- C) On y voit le labrum (ou sourcil acétabulaire) sur lequel s'insère un fibrocartilage, le limbus, qui permet d'augmenter l'incongruence articulaire.
- D) La ligne arquée (ou ligne innominée) fait un angle de 60° avec l'horizontale.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 6 : A propos de la vue postérieure du sacrum, indiquez la (ou les) vraie(s) :

- A) Les massifs articulaires supérieurs de S1 regardent en arrière, en haut et en dedans.
- B) Ces massifs articulaires sont visibles dans leur entièreté que ce soit en vue antérieure ou en vue postérieure.
- C) Le DIV L5-S1 est plus haut en avant qu'en arrière, et forme un angle de 130° ouvert en arrière.
- D) Les foramens pelviens postérieurs sont situés entre la crête sacrée médiale et la crête sacrée latérale.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 7 : A propos du nerf sciatique, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le nerf sciatique provient de l'anastomose des rameaux postérieurs du plexus lombo-sacré (L4, L5, S1, S2 et S3).
- B) Tout faux ! Le nerf sciatique correspond à l'anastomose des rameaux antérieurs du tronc lombo-sacré (L4, L5, S1, S2 et S3).
- C) C'est d'ailleurs ce tronc lombo-sacré (L4, L5, S1, S2 et S3) qui passe sur sa gouttière, latéralement au corps de S1.
- D) Il chemine dans le canal sous-pyramidal.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 8 : A propos des parois osseuses, donnez la (ou les) fausse(s) :

- A) Les deux os coxaux (formant la ceinture pelvienne) se réunissent en avant par la symphyse pubienne et en arrière par l'articulation sacro-iliaque.
- B) Le sacrum constitue la partie mobile du rachis.
- C) Le détroit supérieur est formé de deux ovoïdes sécantes et de trois différents diamètres.
- D) Le détroit supérieur est constitué de la ligne inominée, du promontoire et du bord antérieur du sacrum.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 9 : A propos de la vue antérieure du sacrum, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Les quatre foramens pelviens permettent le passage des nerfs sacrés S1, S2, S3 et S4.
- B) Les processus articulaires supérieurs de S1 sont visibles dans leur entièreté.
- C) Les processus transverses fusionnent pour donner la crête sacrée latérale.
- D) Les processus épineux fusionnent pour donner la crête sacrée médiane.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 10 : A propos de la vue latérale du sacrum, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le plateau supérieur de S1 fait un angle de 45° avec la verticale.
- B) On retrouve sur cette vue la surface auriculaire, permettant l'articulation sacro-coxale.
- C) En arrière de cette surface cartilagineuse est présente la fosse criblée permettant l'insertion des ligaments.
- D) Sur cette vue est notable une concavité verticale = sagittale du sacrum.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 11 : A propos du sacrum, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) En vue supérieure, on retrouve la concavité horizontale = frontale = sagittale.
- B) La crête sacrée médiane correspond à la fusion des processus épineux des vertèbres sacrées et est visible et palpable.
- C) La crête sacrée médiale correspond à la fusion des processus articulaires des vertèbres sacrées.
- D) Les foramens pelviens postérieurs sont visibles en vue postérieure, entre crête sacrée médiale et crête sacrée latérale.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 12 : A propos de la vue latérale de l'os coxal, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le foramen obturé permet le passage du nerf sciatique.
- B) L'EIAS est dans le même plan frontal que l'épine du pubis.
- C) Le sommet de la crête iliaque se projette en regard du DIV L5/S1.
- D) L'EIPS, l'EIAI et l'EIPI sont non palpables.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 13 : A propos du bord antérieur de l'os coxal, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) L'EIAS (palpable) est située au dessus de l'échancrure inter-épineuse antérieure.
- B) La gouttière du psoas est en dessous de l'éminence ilio-pectinée.
- C) L'épine du pubis est au dessus de la branche supérieure du pubis.
- D) L'EIAI est entre la gouttière du psoas et l'échancrure inter-épineuse antérieure.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 14 : A propos de la vue médiale de l'os coxal en général, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) L'éminence ilio-pectinée est située sur le bord antérieur de l'os coxal.
- B) La grande échancrure ischiatique est en dessous de l'EIPI.
- C) L'échancrure inter-épineuse antérieure est entre l'EIAS et l'EIAI.
- D) La vallée du psoas est au dessus de la branche supérieure du pubis.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 15 : A propos du muscle pyramidal, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le muscle pyramidal (ou piriforme) s'insère du sacrum à la partie antérieure du grand trochanter.
- B) Ce même muscle permet d'individualiser deux zones distinctes : le canal sous-pyramidal et sus-pyramidal dans lesquels passent respectivement le nerf sciatique et l'artère glutéale supérieure.
- C) Il passe au-dessus du ligament sacro-épineux.
- D) C'est un muscle pelvi-trochantérien.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 16 : A propos des parois musculaires, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le psoas-iliaque s'insère au niveau de la partie postérieure du grand trochanter.
- B) L'obturateur interne s'insère à la partie postérieure du petit trochanter.
- C) Le pyramidal traverse la petite échancrure ischiatique.
- D) L'obturateur interne traverse la grande échancrure ischiatique.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 17 : A propos du nerf pudendal, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Il s'agit de l'anastomose des rameaux antérieurs de S2, S3 et S4.
- B) Il croise en dedans et en avant le ligament sacro-épineux.
- C) Il innerve les muscles du diaphragme pelvien et le gland du clitoris.
- D) Il chemine dans son canal propre : le canal du nerf pudendal.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 18 : A propos du SNV, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) L'influx orthosympathique au niveau du petit bassin provient exclusivement du tronc sympathique.
- B) Le plexus hypogastrique supérieur apporte à la fois un influx ortho et parasympathique.
- C) Les nerfs érecteurs d'Eckart (S2, S3 et S4) apportent un influx parasympathique.
- D) La miction, la défécation et l'érection sont contrôlées par le système orthosympathique.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 19 : A propos des parois vasculaires, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Après s'être divisé en regard de l'articulation sacro-iliaque, l'artère iliaque commune donne l'artère iliaque interne et l'artère iliaque externe qui elle-même donnera une douzaine de branches par le biais d'un rameau antérieur (à destinée pariétale et viscérale) et un rameau postérieur (à destinée pariétale postérieure).
- B) Parmi les branches de l'artère iliaque externe, on compte l'artère utérine, vaginale et obturatrice.
- C) La division veineuse se fait en dessous de la réunion artérielle.
- D) Le plan artériel est en arrière du plan veineux.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 20 : A propos du groupe lymphatique iliaque externe, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le groupe lymphatique iliaque externe se divise en trois chaînes : médiale, intermédiaire, latérale.
- B) La veine iliaque externe est en dedans de l'artère iliaque externe.
- C) La chaîne médiale est en dedans de l'artère iliaque externe.
- D) La chaîne latérale est en dehors de l'artère iliaque externe.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 21 : Un projectile passant par le premier trou sacré pelvien (antérieur) peut entraîner une paralysie d'un ou plusieurs muscles innervés par le nerf sciatique
Parce que le tronc du nerf sciatique passe par le canal sous-pyramidal au niveau de la grande échancrure sciatique

- A) VV liées B) VV non liées C) VF D) FV E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 22 : La petite échancrure sciatique est au-dessous de l'épine sciatique
Parce que la gouttière du psoas est au-dessus de l'éminence ilio-pubienne

- A) VV liées B) VV non liées C) VF D) FV E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 23 : A propos de l'articulation entre le pubis droit et le pubis gauche, on peut dire que :

- A) C'est une articulation synoviale.
- B) C'est une articulation fibreuse.
- C) Elle a une capsule articulaire.
- D) Les surfaces articulaires sont encroutées de cartilage.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 24 : Concernant les articulations, donnez la ou les propositions exacte(s) :

- A) La symphyse pubienne est une articulation cartilagineuse entourée de quatre ligaments
- B) La symphyse pubienne est dite solide et souple car elle peut s'élargir de quelques millimètres lors du passage du fœtus pendant l'accouchement
- C) L'articulation sacro-coxale est ligamentaire uniquement à sa partie postérieure tandis que la partie antérieure est une articulation cartilagineuse de type synoviale
- D) L'articulation sacro-coxale est visible uniquement sur une radio avec un angle de 20 à 30°
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 25 : A propos des ligaments :

- A) Les ligaments lombo-iliaques se déchirent très facilement lors des fractures du bassin
- B) On compte parmi les ligaments de renfort à distance les ligaments sacro-tubéraux qui s'insèrent du sacrum à la tubérosité ischiatique, ce sont les plus larges et les plus antérieurs
- C) Seuls deux ligaments recouvrent la symphyse pubienne ; l'antérieur et le postérieur
- D) Le ligament de la tête fémorale maintient celle-ci dans son articulation la rendant très stable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 26 : À propos des parois osseuses du petit bassin, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Sur une vue exopelvienne de l'os coxal, on observe la surface auriculaire de l'os coxal en forme d'angle droit qui permet l'articulation avec le sacrum
- B) La surface quadrilatère ou cavité cotyloïde, est visible sur une vue médiale de l'os coxal
- C) La tubérosité ischiatique, appartenant au bord antérieur de l'os coxal, est siège d'escarres ischiatiques chez les personnes alitées
- D) La petite échancrure ischiatique appartient au bord postérieur de l'os coxal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 27 : À propos des parois musculaires du petit bassin, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Le muscle ilio-psoas se termine au niveau du grand trochanter après être passé sous la ligne de Malgaigne
- B) Le muscle pyramidal et le muscle ilio-psoas sont des muscles pelvi-trochantériens
- C) Le muscle obturateur externe possède un fascia qui permet d'individualiser le canal d'Alcock dans lequel passera le pédicule pudendal
- D) L'artère glutéale supérieure (un des rameaux antérieurs de l'artère iliaque interne) passe dans le canal sus-pyramidal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 28 : À propos des parois vasculaires du petit bassin, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) L'aorte abdominale se divise en artères iliaques externes droite et gauche en L4
- B) Le rameau antérieur de l'artère iliaque interne donne des artères à destinée viscérale et pariétale
- C) La veine cave inférieure, latéralisée sur la droite, correspond à la réunion des veines iliaques primitives droite et gauche
- D) L'artère vaginale provient de l'artère hypogastrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 29 : À propos des lymphatiques du petit bassin, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels se répartissent en quatre cadrans autour de la crosse de la veine petite saphène
- B) Ces quatre cadrans se drainent vers les 3 chaînes iliaques externes
- C) Parmi ces 3 chaînes iliaques externes on peut citer la chaîne médiale située en dedans de l'artère iliaque externe
- D) Ces chaînes iliaques externes se drainent par la suite dans la chaîne iliaque commune
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 30 : A propos des parois osseuses du petit bassin, donnez la (ou les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Le sacrum s'articule avec le rachis lombaire par le biais des processus articulaires supérieurs de S1 dont les surfaces articulaires regardent en arrière, en haut et en dehors.
- B) Les surfaces articulaires de ces processus ne sont pas visibles sur une vue dorsale du sacrum.
- C) L'épine iliaque antéro-supérieure et l'épine iliaque antéro-inférieure sont palpables contrairement à l'épine ischiatique et l'épine iliaque postéro-inférieure qui ne le sont pas.
- D) Le sommet de la crête iliaque se projette au niveau du DIV L3-L4.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 31 : A propos du bord postérieur de l'os coxal, donnez la (ou les) proposition(s) exacte(s):

- A) La petite échancrure ischiatique est en dessous de l'épine ischiatique.
- B) L'épine iliaque antéro-inférieure est située entre l'échancrure inter-épineuse postérieure et la grande échancrure ischiatique.
- C) La tubérosité ischiatique est en dessous de la gouttière du psoas.
- D) La grande échancrure ischiatique est au dessus de la tubérosité ischiatique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 32 : A propos des parois musculaires, donnez la (ou les) proposition(s) exacte(s):

- A) Le muscle psoas démarre au niveau du ligament arqué médial du diaphragme.
- B) Il rejoint ensuite le muscle iliaque pour former le psoas iliaque qui va se terminer au niveau du petit trochanter du fémur.
- C) Le muscle obturateur interne passe dans la petite échancrure ischiatique et individualise deux zones dont une où passera le nerf sciatique.
- D) Le muscle pyramidal traverse la grande échancrure ischiatique.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 33 : A propos des parois vasculaires, donnez la (ou les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Après s'être divisé en regard de l'articulation sacro-iliaque, l'artère iliaque commune donne l'artère iliaque interne et l'artère iliaque externe qui elle même donnera une douzaine de branches par le biais d'un rameau antérieur (à destinée pariétale et viscérale) et un rameau postérieur (à destinée pariétale postérieure).
- B) Parmi les branches de l'artère iliaque externe, on compte l'artère utérine, vaginale et obturatrice.
- C) La division veineuse se fait en dessous de la réunion artérielle.
- D) Le plan artériel est en arrière du plan veineux.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 34: A propos du drainage lymphatique, donnez le (ou les) ordre(s) exact(s) :

1) Citerne du chyle de Pecquet 2) Chaîne iliaque commune 3) Veine sous-clavière gauche
4) Chaîne iliaque externe 5) Nœuds du promontoire 6) Conduit thoracique 7) Chaîne lombo-aortique 8) Nœuds inguinaux superficiels 9) Chaîne iliaque interne

- A) 9-2-7-1-6-3
- B) 8-4-2-7-3-1-6
- C) 3-1-6-7-4-8
- D) 8-4-2-7-1-6-3
- E) 5-2-7-1-6-3.

QCM 35 : À propos des parois osseuses du petit bassin, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) La ceinture pelvienne correspond à l'ensemble des deux os coxaux et du sacrum.
- B) Entre les deux cornes de l'acétabulum se trouve l'échancrure ischio-pubienne.
- C) La ligne arquée, ou ligne innommée, est visible sur la face latérale de l'os coxale et est un des éléments qui limite le détroit supérieur.
- D) La symphyse pubienne fait un angle de 45° avec la verticale.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 36 : À propos du bord postérieur de l'os coxal, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) L'épine iliaque antéro-inférieure n'est pas palpable.
- B) L'épine ischiatique est située au dessus de la petite échancrure ischiatique.
- C) La grande échancrure ischiatique, située entre l'épine iliaque postéro-inférieure et l'épine sciatique, dans laquelle passe le muscle obturateur interne.
- D) La grande échancrure ischiatique est arrondie chez la femme.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 37 : À propos des parois vasculaires et nerveuses du petit bassin, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Le nerf obturateur provient des rameaux antérieurs des racines S2, S3 et S4.
- B) Les nerfs érecteurs d'Eckart sont les nerfs splanchniques pelviens provenant des rameaux antérieurs des racines S2, S3 et S4 et permettent les fonctions d'érection, miction et défécation.
- C) À droite, l'uretère passe en dedans de la division des vaisseaux.
- D) L'artère vaginale, l'artère utérine et l'artère glutéale supérieure proviennent du rameau antérieur de l'artère iliaque interne.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Structure osseuse du petit bassin de la femme

2018 - 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 : CD

- A) Faux : Le détroit supérieur est oblique en bas et en avant ou en haut et en arrière.
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : AB TYPE CC+++

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : en dessous.
- D) Faux : rien à voir, l'éminence ilio-pectinée est sur le bord antérieur de l'os coxal.
- E) Faux

QCM 3 : E

- A) Faux : Il y a quatre crêtes synostotiques non pas cinq.
- B) Faux : Attention, le nerf S5 ne possède pas de gouttière, il passe entre le sacrum et le coccyx.
- C) Faux : Ici, faites bien attention aux synonymes : frontale = transversale = horizontale et sagittale = verticale.
- D) Faux : Piège classique, c'est la gouttière de passage du tronc lombo-sacré et pas du plexus (déjà tombé au CC)
- E) Vrai

QCM 4 : D

- A) Faux : Tout est bon sauf qu'il passe en avant de l'articulation sacro-iliaque pour rejoindre le muscle iliaque.
- B) Faux : Le muscle ilio-psoas se termine au niveau du petit trochanter.
- C) Faux : C'est **sous** la ligne de Malgaigne
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : B

- A) Faux : Attention aux synonymes ! Pour rappel : acétabulum = cavité cotyloïde = partie encroutée de cartilage + celle non encroutée de cartilage qui est l'incisure acétabulaire (ou fosse acétabulaire)
- B) Vrai
- C) Faux : Item doublement faux, pour avoir la proposition exacte, il faudrait 1) inverser labrum et limbus et 2) parler d'augmenter la congruence articulaire et non pas de l'incongruence articulaire
- D) Faux : Totalement vrai, sauf qu'elle est visible sur une vue endopelvienne de l'os coxal. Attention aux énoncés ! ☺
- E) Faux

QCM 6 : AC

- A) Vrai : Totalement vrai, ils s'articulent avec les massifs articulaires inférieurs de L5 qui eux regardent en bas, en avant et en dehors (#RachisUE5)
- B) Faux : Non pas dans leur entièreté ! Toujours garder en tête qu'ils sont visibles sur les deux vues certes, mais que leur cartilage n'est visible qu'en vue postérieure
- C) Vrai
- D) Faux : Piège récurrent et vicieux ++ Il n'y a pas de foramen pelviens postérieurs ! Pour rappel, la vue antérieure est aussi appelée pelvienne, donc c'est seulement les foramen visibles sur cette vue antérieure que l'on peut qualifier de pelviens ☺
- E) Faux

QCM 7 : D

- A) Faux : C'est l'anastomose des rameaux antérieurs du plexus lombo-sacré
- B) Faux : L4, L5, S1, S2 et S3 correspondent au plexus lombo-sacré et non pas au tronc +++
- C) Faux : Même piège qu'à l'item B (2P adore faire le piège donc oui je force) ; la gouttière de part et d'autre du corps de S1 correspond à celle du tronc lombo-sacré et non pas du plexus +++
- D) Vrai.
- E) Faux.

QCM 8 : B

- A) Faux
- B) Vrai : Bien lire les énoncés
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 9 : E

- A) Faux : c'est quatre **paires** de foramens pelviens
- B) Faux : on ne voit pas le cartilage des PAS de S1 en vue antérieure, ils sont visibles dans leur entièreté sur une vue dorsale
- C) Faux : certes mais c'est un piège d'énoncé, les crêtes sont en vue dorsale
- D) Faux : idem que le C
- E) Vrai

QCM 10 : ABCD

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

QCM 11 : BC

- A) Faux : en vue supérieure, on voit la concavité horizontale = transversale = frontale
- B) Vrai : bien retenir que c'est la seule qui est visible et palpable ++
- C) Vrai
- D) Faux : attention ici, les foramens pelviens postérieurs n'existent **pas**. Quand on parle de foramens pelviens c'est automatiquement sur une vue pelvienne donc antérieure du sacrum.
- E) Faux

QCM 12 : B

- A) Faux : Aucun rapport, c'est les vaisseaux obturateurs qui passent dans le foramen obturé
- B) Vrai.
- C) Faux : Non ! Elle se projette en regard du DIV L4/L5
- D) Faux : L'EIPS est palpable contrairement aux autres (*bien retenir ce qui est palpable et ce qui ne l'est pas*)
- E) Faux.

QCM 13 : AD (type CC++)

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

QCM 14 : E (type CC++)

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : Tout est bon sauf qu'il s'agit de la vue latérale de l'os coxal et non pas médiale

QCM 15 : BCD

- A) Faux : Il s'insère au niveau de la face postérieure du grand trochanter (*bien connaître les insertions des muscles++*)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux
- E) Faux

QCM 16 : E

- A) Faux : Le psoas-iliaque s'insère sur la partie postérieure du petit trochanter.
- B) Faux : L'obturateur interne s'insère sur la partie postérieure du grand trochanter.
- C) Faux : Le pyramidal traverse la grande échancrure ischiatique.
- D) Faux : L'obturateur interne traverse la petite échancrure ischiatique.
- E) Vrai : *désolée pour le QCM chiant mais c'est à savoir par cœur++*

QCM 17 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : Item du CC 2018 : Le nerf pudendal croise en dehors et en arrière le ligament sacro-épineux (*retenez bien ce genre de chemin de nerfs, le prof a l'air d'apprécier++*)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 18 : C

- A) Faux : L'influx orthosympathique provient à la fois du tronc sympathique et du plexus hypogastrique supérieur
- B) Faux : C'est le plexus hypogastrique inférieur !
- C) Vrai
- D) Faux : C'est contrôlé par le système parasympathique
- E) Faux

QCM 19 : E

- A) Faux : C'est l'artère iliaque interne qui donne une douzaine de branches
- B) Faux : Idem, même piège que pour l'item A
- C) Faux : Attention, la réunion veineuse a lieu en dessous de la division artérielle++ *Bien retenir que les veines se réunissent et que les artères se divisent++*
- D) Faux : Le plan artériel est en avant et au dessus du plan veineux ++++
- E) Vrai

QCM 20 : ABCD

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

QCM 21 : B (tombé au CC 2016++)

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

QCM 22 : B (tombé au CC 2016++)

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

QCM 23 : CD (concours 2017♥)

- A) Faux : c'est une articulation cartilagineuse.
- B) Faux
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 24 : ABCD

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

QCM 25 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : ce sont les plus postérieurs.
- C) Faux : il y en a quatre : antérieur, supérieur, inférieur et postérieur.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 26 : D

- A) Faux : c'est endopelvienne
- B) Faux : surface quadrilatère = arrière fond du cotyle
- C) Faux : elle appartient au bord postérieur
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 27 : E

- A) Faux : petit trochanter
- B) Faux : l'ilio psoas n'est pas pelvi-trochantérien
- C) Faux : c'est l'obturateur interne
- D) Faux : l'artère glutéale supérieure est un rameau postérieur de l'iliaque interne
- E) Vrai

QCM 28 : BCD

- A) Faux : iliaques primitives
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 29 : BCD

- A) Faux : c'est la veine grande saphène
- B) Vrai
- C) Vrai : la chaîne médiale est située en dedans de la veine iliaque externe qui elle, est située en dedans de l'artère iliaque externe. Ainsi, la chaîne médiale est également située en dedans de l'artère iliaque externe.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 30 : E

- A) Faux : c'est en arrière, en haut et en dedans.
- B) Faux
- C) Faux : l'EIAI n'est pas palpable++ (retenir la petite liste de ce qui est palpable ou pas ça tombe)
- D) Faux : DIV L4-L5
- E) Vrai <3

QCM 31 : AD

- A) Vrai.
- B) Faux : attention c'est l'épine iliaque **postéro**-inférieure ☹
- C) Faux : rien à voir la gouttière du psoas est sur le bord antérieur de l'os coxal.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 32 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est le pyramidal qui passe dans la grande échancrure ischiatique, y individualise deux zones : les sus et sous pyramidale (où passera le nerf sciatique)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 33 : E ☺

- A) Faux : C'est l'artère iliaque interne qui donne une douzaine de branches
- B) Faux : Idem, même piège que pour l'item A
- C) Faux : Attention, la réunion veineuse a lieu en dessous de la division artérielle++ *Bien retenir que les veines se réunissent et que les artères se divisent*++
- D) Faux : Le plan artériel est en avant et au dessus du plan veineux ++++
- E) Vrai.

QCM 34 : ADE

- A) Vrai.
- B) Faux.
- C) Faux.
- D) Vrai.
- E) Vrai : félicitations si tu as eu ce QCM, tu as absolument tout compris aux lymphatiques qui sont pas si méchants que ça <3

QCM 35 : ABCD

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

QCM 36 : BD

- A) Faux : c'est vrai mais l'énoncé parle du bord postérieur
- B) Vrai
- C) Faux : c'est le muscle pyramidal qui y passe !
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 37 : B

- A) Faux : c'est le nerf pudendal
- B) Vrai
- C) Faux : à droite, l'uretère passe en dehors de la division des vaisseaux
- D) Faux : l'artère glutéale supérieure provient du rameau post de l'iliaque interne et est à destinée pariétale
- E) Faux

2. Parois musculaire et Diaphragme Pelvien

2018 – 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 : A propos des fascias du diaphragme pelvien, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) On compte deux fascias au niveau de ce diaphragme : le fascia inférieur (ou superficiel) et le fascia supérieur (ou profond).
- B) Le fascia inférieur est pellucide et grêle sauf au niveau du ligament sacro-épineux.
- C) Non ! Le fascia inférieur est épais et présente 4 épaississements : spino-sacré, obturateur, pubien et ischiatique.
- D) N'importe quoi... C'est le fascia supérieur qui présente ces 4 mêmes épaississements cités précédemment !
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 2 : Quel(s) est (sont) le(s) muscle(s) appartenant au diaphragme pelvien ?

- A) Coccygien.
- B) Muscle transverse de l'abdomen.
- C) Pubo-coccygien.
- D) Fascia spino-sacré.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 3 : Quel(s) est (sont) le(s) muscle(s) appartenant au diaphragme pelvien ?

- A) Sphincter strié de l'anus.
- B) Levator Ani.
- C) Ilio-coccygien
- D) Coccygien.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 4 :

Après l'accouchement, il est assez fréquent d'observer des descentes d'organes (colpocèles, cystocèles, rectocèles)

Parce que

Les traumatismes obstétricaux peuvent entraîner des déficiences du muscle coccygien

QCM 5 :

Le diaphragme pelvien possède un fascia inférieur (superficiel) qui est grêle sauf au niveau de ses 4 épaississements

Parce que

Le muscle coccygien est un muscle apposé sur le ligament sacro-épineux

QCM 6 : À propos du diaphragme pelvien, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Les deux muscles du diaphragme périnéal, le Levator Ani et le muscle coccygien s'insèrent tous deux entre le sacrum et l'épine ischiatique
- B) Le Levator Ani a une forme d'entonnoir à sommet inférieur avec une échancrure antérieure correspondant à la fente anale
- C) Le sphincter lisse de l'anus est composé de trois faisceaux, du plus haut au plus bas : profond, superficiel et sous-cutané
- D) Ces muscles sont innervés uniquement par le nerf rectal inférieur (ou nerf anal) provenant du rameau antérieur de la racine S4
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos du diaphragme pelvien, donnez la (ou les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Les muscles du diaphragme pelvien (levator ani et muscle coccygien) sont des muscles striés squelettiques.
- B) Le levator ani a la forme d'un entonnoir à sommet inférieur avec une échancrure antérieure qui correspond à la fente uro-génitale permettant le passage du vagin et de l'urètre chez la femme.
- C) Le fascia pelvien est tapissé par un fascia inférieur (=superficiel) qui est grêle sauf au niveau du ligament sacro-tubéral et un fascia supérieur (=profond) qui est très épais grâce à ses 4 épaississements.
- D) Ces 4 épaississements sont les suivants : spino-sacré, obturateur, pubien et ischiatique.
- E) Toutes les propositions sont fausses.

QCM 8 : À propos du diaphragme pelvien, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Les muscles coccygien et ilio-coccygien sont de manière non exhaustive, des muscles striés squelettiques appartenant au diaphragme pelvien.
- B) Le muscle ilio-coccygien s'insère en arrière du muscle pubo-coccygien, sur le fascia du muscle obturateur interne et descend en bas et en dehors pour arriver au coccyx.
- C) Bien que n'en faisant pas partie, le muscle pyramidal assure la stabilité du diaphragme pelvien.
- D) Le fascia supérieur du muscle élévateur de l'anus ou fascia supérieur du diaphragme pelvien est très épais grâce au ligament sacro-épineux.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Parois musculaires et Diaphragme Pelvien**2018 - 2019 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : attention c'est le ligament sacro-tubéral +++
- C) Faux : ça c'est le fascia supérieur (ou profond)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : rien à voir
- C) Vrai : c'est un des faisceaux du LA
- D) Faux : un fascia recouvre le muscle ce n'est pas un muscle à lui tout seul
- E) Faux

QCM 3 : BCD TYPE CC+++

- A) Faux : diaphragme périnéal
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : C

Proposition 1 : vraie Proposition 2 : fausse car c'est des déficiences du L.A qui entraînent les descentes d'organes

QCM 5 : D

Proposition 1 : fausse, le fascia pelvien inférieur ou superficiel est grêle sauf au niveau du ligament sacro-tubéral, on retrouve les 4 épaissements au niveau de son fascia supérieur ou profond

Proposition 2 : vraie

QCM 6 : A

- A) Vrai
- B) Faux : c'est la fente uro-G
- C) Faux : c'est le sphincter strié de l'anus
- D) Faux : ils sont d'une part innervés par le nerf rectal inférieur mais aussi par le nerf pudendal provenant des rameaux antérieurs des racines S2, S3 et S4.
- E) Faux

QCM 7 : ABCD

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

QCM 8 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : il descend **en bas** et **en dedans** +++
- C) Vrai : nouveauté++
- D) Faux : le fascia sup du diaphragme pelvien est certes épais mais attention le ligament sacro-épineux correspond au fascia inférieur du diaphragme pelvien !!
- E) Faux

3. Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique

2018 – 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 : A propos de l'innervation, on peut dire que :

- A) Lors d'un examen au spéculum, l'examineur doit faire attention au col de l'utérus, très sensible et douloureux due à une innervation consciente somatique
- B) Le ¼ inférieur du vagin est innervé par l'intermédiaire du nerf honteux : c'est donc une innervation consciente somatique
- C) La péridurale permet une analgésie vaginale en anesthésiant les racines lombaires basses et sacrées, sans annihiler les contractions de l'utérus
- D) L'utérus est innervé par les nerfs viscéraux issus du plexus hypogastrique
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 2 : A propos de la vascularisation artérielle, on peut dire que :

- A) L'artère utérine, provenant de l'artère iliaque interne, surcroise et décrit une crosse sur l'uretère
- B) En cas d'hystérectomie il existe un risque très important pour le chirurgien car il risque de couper l'uretère en ligaturant l'artère tubaire
- C) L'ovaire est vascularisé par l'artère tubaire, l'artère utéro-ovarienne et l'artère ovarique
- D) L'artère utérine vascularise jusque dans le myomètre de l'utérus
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 3 : A propos des vaisseaux du petit bassin et de leur origine, on peut dire que :

- A) L'artère obturatrice est un rameau de l'artère iliaque externe.
- B) La vessie est principalement vascularisée par l'artère vésicale inférieure qui suit le bord latéral de la vessie et remonte jusqu'à l'ouraque.
- C) La vascularisation du vagin est sous la dépendance de l'artère utérine qui donne des rameaux cervico-vaginales et vésico-vaginales, de l'artère vaginale et de l'artère rectale inférieure.
- D) L'artère hypogastrique prend son origine en regard du corps de L5.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

QCM 4 : A propos de la vascularisation et du drainage, donnez la ou les propositions exacte(s) :

- A) Les artères iliaques primitives donnent naissance aux artères iliaque hypogastrique et externe en regard de la symphyse pubienne
- B) L'artère iliaque interne se divise en 12 branches via deux rameaux, le rameau antérieur et le rameau postérieur
- C) Comme pour la vascularisation veineuse, le drainage lymphatique de l'ovaire droit se fait vers les nœuds rénaux droits
- D) La vascularisation de l'ovaire se fait majoritairement par le rameau ovarique issue de l'aorte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : Donnez les voies de drainage utilisées directement par le vagin :

- A) Via l'utérus
- B) Via la chaîne iliaque externe
- C) Via les ganglions sacrés
- D) Via les nœuds inguinaux
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : A propos des voies de drainage lymphatique, on peut dire que :

- A) Lors d'un cancer de l'ovaire droit on peut retrouver des nœuds lymphatiques hypertrophiés en regard de la veine rénale droite témoignant d'une possible présence de métastases lymphatiques car l'ovaire droit se draine dans les nœuds lymphatiques du pédicule rénal autour de la veine rénale droite.
- B) Le vagin ne se draine pas dans la chaîne iliaque interne.
- C) Les chaînes lymphatiques iliaques internes (chaînes médiale, moyenne et latérale) prennent leurs noms selon leur position vis-à-vis de l'artère et de la veine iliaque interne.
- D) L'utérus se draine vers la chaîne iliaque externe ainsi que la chaîne lombaire, les nœuds lymphatiques du promontoire et les nœuds inguinaux en regard de la crosse de la grande veine saphène.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses.

QCM 7 : A propos des voies de drainage lymphatique, on peut dire que :

- A) La vessie se draine majoritairement vers les nœuds hypogastriques de la chaîne iliaque interne.
- B) L'ovaire droit se draine vers la veine cave inférieure puis vers la chaîne aorto-mésentérique en suivant le trajet de la veine gonadique.
- C) L'utérus se draine vers la chaîne iliaque interne ainsi que vers la chaîne lombaire, les nœuds lymphatiques du promontoire et vers les nœuds inguinaux, mais elle se draine préférentiellement vers la chaîne iliaque externe.
- D) Le vagin peut se drainer dans sa partie basse vers les nœuds inguinaux : il faudra donc penser à les examiner en cas de pathologies tumorales.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses.

Correction : Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique**2018 - 2019 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : BCD**

- A) Faux : le col de l'utérus est quasi indolore, c'est une innervation végétative inconsciente.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est en ligaturant l'artère utérine+
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : E

- A) Faux : C'est un rameau de l'artère iliaque interne.
- B) Faux : C'est l'artère ombilicale ++
- C) Faux : Tout est bon sauf que c'est l'artère rectale moyenne.
- D) Faux : Elle prend son origine en regard de l'articulation sacro-coxale.
- E) Vrai

QCM 4 : B

- A) Faux : c'est en regard de l'articulation sacro-iliaque ++
- B) Vrai
- C) Faux : et non c'est à gauche !
- D) Faux : Attention à ne pas confondre rameau ovarique (= artère utéro-ovarienne) et **l'artère** ovarique = artère gonadique ++
- E) Faux

QCM 5 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : c'est vers la chaîne iliaque interne
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : D

- A) Faux : Tout était bon si on parlait de l'ovaire **gauche** (attention DeP aime bien cette histoire de drainage des ovaires D/G).
- B) Faux : Au contraire le vagin se draine bien dans la chaîne iliaque interne.
- C) Faux : Ces sont les chaînes lymphatiques iliaques externes ++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : il se draine majoritairement vers la chaîne iliaque interne ++
- D) Vrai
- E) Faux

4. Appareil Génital, rapports et moyens de fixité

2018 – 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 : A propos du vagin, on peut dire que :

- A) Le vagin fait un angle de 90° avec l'horizontal.
- B) C'est l'organe de la copulation.
- C) L'éjaculation se fait dans le lac spermatique, le fornix, qui correspond au cul de sac antérieur.
- D) Les rides du vagin sont identiques tout au long de la vie.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 2 : A propos du vagin :

- A) C'est l'organe de la femme, l'organe de la copulation
- B) Le phénomène des femmes fontaines est uniquement dû à une contraction involontaire orthosympathique du détrusor, muscle lisse de la vessie
- C) En cas de péritonite, le toucher vaginal et/ rectal est peu douloureux
- D) L'angle d'antéversion utéro-vaginal est de 90°
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 3 : A propos du vagin, on peut dire que :

- A) Il fait 8 cm et il est non extensible.
- B) Il possède deux faces : antérieure aussi appelée inférieure et postérieure appelée supérieure due à sa concavité antérieure.
- C) Il est intra-péritonéal, non péritonisé.
- D) Il a une extrémité en forme de dôme = le fornix au fond du vagin, où apparaît le col de l'utérus qui s'y insère à 30°.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 4 : A propos des parois vaginales, on peut dire que :

- A) La colonne antérieure du vagin est en regard de l'uretère
- B) Le triangle vésical ou triangle de Pawlick est en regard du triangle vaginal
- C) Les rides du vagin sont très visibles chez la multipare
- D) La paroi antérieure ne présente pas de triangle vaginal
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 5 : A propos du vagin, on peut dire que :

- A) Il est séparé de la vessie, en avant, par le septum vésico-vaginal où se situe le point G
- B) La transsudation vaginale est contrôlée par l'orthosympathique
- C) Il est aplati d'avant en arrière formant un angle de 60° avec l'horizontal
- D) Les rides du vagin sont bien visibles chez la nullipare mais peuvent s'atténuer chez la femme âgée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : Concernant les rapports du vagin, on peut dire que :

- A) Latéralement on retrouve la lame SRGP, le levator ani et les uretères.
- B) Il est limité en haut par l'utérus et le cul de sac de Douglas.
- C) En avant on retrouve le septum recto-vaginal, lieu où se trouve le point G.
- D) Il repose en bas sur le noyau fibreux central du périnée.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 7 : A propos de l'utérus, on peut dire que :

- A) Il possède un angle d'antéversion de 20° sur lui-même et un angle d'antéflexion de 90° par rapport à l'axe du vagin.
- B) Les cancers du col de l'utérus sont plus fréquents chez la jeune femme contrairement aux cancers du corps qu'on retrouve chez la femme âgée.
- C) Chez la nullipare, le col de l'utérus présente un orifice en forme de museau de tanche.
- D) Non, on retrouve le col en forme de museau de tanche chez la multipare.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 8 : A propos de l'utérus :

- A) Le ligament rond et le ligament utéro-ovarien s'insèrent au niveau des cornes de l'utérus.
- B) C'est un organe extrêmement mobile.
- C) L'exocol constitue le deuxième arbre de vie de l'organisme.
- D) L'endocol possède un épithélium de type pavimenteux.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 9 : A propos de l'utérus on peut dire :

- A) Il possède 3 tuniques : interne (l'endomètre), moyenne (le myomètre composé de 2 couches de fibres musculaires) et externe (péritoine et fascia utérin dans sa partie basse)
- B) Une anomalie de fusion des canaux Müllériens peut être à l'origine d'une persistance du canal para-utérin le long de l'utérus
- C) Les cellules du corps de l'utérus possèdent une innervation végétative autonome
- D) Les fibromes sont des tumeurs bénignes très fréquentes responsable autrefois d'une hystérectomie en cas d'hémorragies
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 10 : On peut dire de l'utérus que :

- A) Le ligament rond s'insère des cornes et se prolonge jusqu'aux petites lèvres.
- B) Il possède dans les $\frac{3}{4}$ supérieures une innervation végétative, très peu sensible.
- C) Il possède un angle d'antéflexion de 20 à 30° au-dessus de la vessie.
- D) Il est recouvert par le ligament large sauf au niveau de sa partie latérale.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 11 : Concernant les cellules du col de l'utérus après frottis et coloration, on peut dire que :

- A) Les cellules cancéreuses se colorent en acajou après une coloration à l'acide acétique
- B) Les cellules non pathologiques restent roses après une coloration iodée au Lugol
- C) Les cellules non pathologiques deviennent blanches après une coloration à l'acide acétique car elles sont acidophiles
- D) Les cellules cancéreuses ne se colorent pas avec la solution iodée au Lugol
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 12 : A propos de l'utérus, on peut dire que :

- A) La couleur naturelle du col est violette ou acajou.
- B) Les plis palmés sont les plis muqueux à l'intérieur du corps de l'utérus.
- C) L'utérus est rétroversé et rétrofléchi.
- D) Le myomètre est composé uniquement par des fibres plexiformes.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 13 : Concernant la filière génitale, on peut dire que :

- A) L'éjaculation se produit dans le lac spermatique au niveau du cul de sac postérieur du fornix
- B) Il existe deux formations ligamentaires au niveau des cornes de l'utérus dont le ligament rond qui va jusqu'au hile de l'ovaire
- C) La péridurale permet une annihilation de l'innervation végétative du vagin et de l'utérus (provenant du plexus hypogastrique), sans compromettre la contraction des cellules autonomes présentes dans l'utérus
- D) Chez la multipare l'oviducte a tendance à prendre une position sagittale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 14 : Concernant la trompe de Fallope, on peut dire que :

- A) La fonction principale de la trompe est la nidation de l'œuf dans l'ampoule.
- B) L'oviducte a grossièrement la même structure que l'utérus.
- C) La trompe est reliée à l'ovaire notamment avec le ligament tubo-ovarien.
- D) Les insufflations tubaires ou pneumo-péritonéales est le fait de faire rentrer de l'air dans la grande cavité péritonéale.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 15 : Concernant les annexes de l'utérus, on peut dire que :

- A) L'ovaire est une glande exocrine et endocrine : la partie exocrine sécrète des œstrogènes au niveau de la médulla, tandis que la partie endocrine permet la ponte des œufs au niveau du cortex
- B) Chez la nullipare, la trompe se trouve en position horizontale avec l'ovaire dans sa fossette pré-ovarique, en avant de l'uretère
- C) 3 ligaments sont responsables des moyens de fixité de l'ovaire : l'utéro-ovarien, le tubo-ovarien et le lombo-ovarien.
- D) L'ovaire est le seul organe entièrement péritonisé
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 16 : Concernant les annexes de l'utérus :

- A) Les oviductes sont entièrement péritonisés sauf au niveau de l'infundibulum aussi appelé pavillon.
- B) La trompe se compose, depuis l'utérus jusqu'à l'ovaire, d'une portion intra-utérine, de l'ampoule, de l'isthme puis se termine par le pavillon ou infundibulum.
- C) L'ovaire a la forme d'une amande de couleur blanche à légèrement rosée.
- D) Chez la multipare, la trompe se situe en position sagittale, avec l'ovaire dans une fossette rétro-ovarique, en avant de l'uretère.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 17 : A propos de l'ovaire :

- A) Il est non péritonisé mais intra-péritonéal.
- B) Les cancers de l'ovaire se propagent très rapidement à l'ensemble du péritoine du fait de l'absence de péritoine viscéral.
- C) Le hile de l'ovaire est la seule région considérée comme péritonisée.
- D) Il existe uniquement deux moyens de fixité de l'ovaire : le ligament tubo-ovarien et utéro-ovarien.
- E) Les réponses A, B, C, D sont fausses.

QCM 18 :

L'ovaire est le seul organe entièrement péritonisé

PARCE QUE

La vascularisation artérielle de l'ovaire est assurée par l'artère ovarique, issue de l'aorte abdominale et par les rameaux tubaire et ovarien issus de l'artère utérine, elle-même issue de l'artère iliaque externe.

QCM 19 : Concernant la vascularisation de l'ovaire, donnez le ou les item(s) exact(s):

- A) La vascularisation artérielle de l'ovaire est assurée par l'artère tubaire, l'artère utéro-ovarienne (= artère ovarique) et l'artère gonadique.
- B) A droite, la veine ovarique va jusque dans la veine rénale droite, responsables de métastases rénales en cas de cancers de l'ovaire droit
- C) A gauche, la veine ovarique va jusque dans la veine cave inférieure suivant le trajet de l'artère ovarique.
- D) L'artère utéro-ovarienne et l'artère tubaire sont toutes deux issues de l'aorte.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 20 : Concernant les éléments de stabilité de l'utérus, donnez la ou les réponses exactes :

- A) Le paramètre repose à sa base sur la lame SRGP.
- B) La lame SRGP est constituée de 3 ailerons qui forment une croix.
- C) Les deux ailerons antérieurs de la lame SRGP aussi appelé le ligament vésico-utérin se retrouvent en arrière de l'utérus pour former le torus utérinus.
- D) L'aileron postérieur du ligament large est sous tendu par le ligament utéro-ovarien.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 21 : A propos des éléments de stabilités :

- A) Le ligament large possède une forme de fantôme avec 3 ailerons : un aileron antérieur soutenu par le ligament rond, un aileron supérieur soutenu par le ligament utéro-ovarien et un aileron postérieur soutenu par l'oviducte.
- B) La lame SRGP est apposée sur le levator ani.
- C) L'aileron antérieur de la lame SRGP est constitué d'un ligament pubo-vésical et d'un ligament vésico-utérin
- D) Le mésosalpinx est soutenu par la trompe utérine
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 22 :

Le ligament large de l'utérus possède trois ailerons péritonéaux

PARCE QUE

il existe un aileron supérieur sous tendu par le ligament rond, un aileron antérieur sous tendu par l'oviducte et un aileron postérieur sous tendu par le ligament utéro-ovarien.

QCM 23 :

On peut dire que le ligament large possède un seul aileron en vue pariétale

PARCE QUE

La trompe et le ligament lombo-ovarien n'ont **aucuns rapports** avec la paroi et ne sont donc pas visible sur cette vue.

QCM 24 :

La lame sacro-recto-génito-pubienne possède un aileron antérieur de part et d'autre de l'utérus qui va former le torus utérinus

PARCE QUE

Le torus utérinus permet de délimiter en avant le cul de sac vésico vaginal de Douglas.

QCM 25 : A propos de la lame sacro-recto-genito-pubienne :

- A) Il s'agit d'un épaissement musculaire reposant sur le levator ani
- B) On retrouve en para-utérin le ligament cardinal de l'utérus
- C) Le ligament sacro-utérin (lame postérieure) sous tend le péritoine permettant de délimiter le cul de sac de Douglas
- D) On retrouve en avant le ligament utéro-vésical et pubo-vésical
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Appareil Génital, rapports et moyens de fixité

2018 - 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 : B

- A) Faux : 60° avec l'horizontal.
- B) Vrai
- C) Faux : cul de sac POSTERIEUR.
- D) Faux : elles **s'atténuent** avec l'âge et les grossesses.
- E) Faux

QCM 2 : AD

- A) Vrai
- B) Faux : le phénomène des femmes fontaines résulte d'une contraction parasymphatique du détrusor d'une part et d'une sécrétion importante des glandes dû à un phénomène orthosymphatique d'autre part.
- C) Faux : au contraire il est très douloureux.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : E

- A) Faux : le vagin est une cavité extensible.
- B) Faux : la concavité est postérieure et non pas antérieure ++ Donc la partie supérieure est aussi la partie antérieure et la partie postérieure est la partie inférieure.
- C) Faux : le vagin est SOUS-péritonéal ++
- D) Faux : l'utérus s'insère avec un angle de 90° dans le vagin.
- E) Vrai

QCM 4 : E

- A) Faux : c'est en regard de l'**urètre**
- B) Faux : attention le triangle vésical s'appelle le triangle de lieutaud tandis que le triangle vaginal se nomme triangle de Pawlick
- C) Faux : les rides transversales s'estompent avec l'âge, elles sont très visibles chez la **nullipare**
- D) Faux : au contraire elle en présente un ☺
- E) Vrai

QCM 5 : ABCD

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

QCM 6 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est le septum vésico-vaginal qui se trouve en avant du vagin ☺
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 7 : BD

- A) Faux : c'est l'inverse : angle d'antéversion de 90 ° et angle d'antéflexion de 20°.
- B) Vrai
- C) Faux : cf réponse D.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 8 : AB

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : c'est l'endocol et non l'exocol.
- D) Faux : c'est un épithélium unistratifié.
- E) Faux

QCM 9 : CD

- A) Faux : le myomètre est composé de 3 couches musculaires.
- B) Faux : attention le canal para-utérin est une anomalie de persistance des résidus wolffiens.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 10 : CD

- A) Faux : le ligament rond s'étend jusqu'aux grandes lèvres.
- B) Faux : attention on parle de l'utérus dans l'énoncé hors cet item concerne le vagin ☹
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : D

- A) Faux : les cellules cancéreuses se colorent en blanches après une coloration à l'acide acétique.
- B) Faux : les cellules saines se colorent en acajou après une coloration au lugol.
- C) Faux : ce sont les cellules cancéreuses, les saines restent roses.
- D) Vrai : elles ne sont pas lugolophiles.
- E) Faux

QCM 12 : E (concours 2018♥)

- A) Faux : il est rose
- B) Faux : ce sont les plis muqueux à l'intérieur du COL
- C) Faux : antéversé et antéfléchi (qcm cadeau ♥)
- D) Faux : non il y a aussi des fibres longitudinales et circulaires ++
- E) Vrai

QCM 13 : ACD

- A) Vrai
- B) Faux : le ligament rond se dirige vers les grandes lèvres ++
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 14 : BCD

- A) Faux : attention c'est le lieu de la fécondation et non de la nidation.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 15 : BC

- A) Faux : la fonction exocrine est assurée par le cortex pour la ponte des œufs et la fonction endocrine par la médulla qui sécrète des œstrogènes.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : l'ovaire est non péritonisé
- E) Faux

QCM 16 : AC

- A) Vrai
- B) Faux : de l'utérus vers l'extrémité de la trompe on retrouve dans l'ordre : la portion intra-utérine, l'isthme, l'ampoule puis le pavillon.
- C) Vrai
- D) Faux : attention chez la multipare, la trompe se retrouve en position post-urétérale donc **en arrière** de l'uretère.
- E) Faux

QCM 17 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : il manque le ligament lombo-ovarien qui est le troisième élément de fixité de l'ovaire
- E) Faux

QCM 18 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : le fait est faux : l'ovaire est **NON** péritonisé mais intra-péritonéal et la raison est également fausse car les rameaux tubaire et ovarien sont issus de l'artère iliaque **interne**.

QCM 19 : E

- A) Faux : attention aux **synonymes++** L'artère utéro-ovarienne = RAMEAU ovarique tandis que l'artère gonadique = ARTERE ovarique.
- B) Faux : c'est à gauche !
- C) Faux : c'est à droite !
- D) Faux : non plus : les deux sont issues de l'artère iliaque interne, seule l'artère ovarique provient de l'aorte.
- E) Vrai.

QCM 20 : ABD

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : ce sont les deux ailerons postérieurs qui se réunissent pour donner le torus uterinus.
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 21 : BCD

- A) Faux : l'aileron supérieur est soutenu par la trompe et le postérieur par le ligament utéro-ovarien.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 22 : C

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : le fait est vrai car il y a bien trois ailerons péritonéaux mais la raison est fausse car l'oviducte représente l'aileron supérieur et le ligament rond représente l'aileron antérieur.
- D) Faux
- E) Faux

QCM 23 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux

E) Vrai : le fait est faux : on possède deux ailerons en vue pariétale et la raison est également fausse car c'est la trompe et le ligament utéro-ovarien qui ne sont pas visible alors que le lombo-ovarien apparaît bien sur cette vue.

QCM 24 : E

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux

E) Vrai : le fait est faux car le torus utérinus est issu de la réunion des deux ailerons **postérieurs** et la raison est fausse car on délimite le cul de sac **recto** vaginal de Douglas en **arrière** ♥

QCM 25 : BCD

- A) Faux : ce n'est pas un épaissement musculaire mais un feutrage fibreux de fibres collagéniques et de muscle lisse.
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

5. Appareil Urinaire

2018 – 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 :

Le trigone vésical est formé de deux orifices supérieurs constitués par les uretères et de l'orifice inférieur formé par l'urètre

PARCE QU'IL

Est en regard du triangle vaginal de Pawlick situé sur la colonne postérieure du vagin.

QCM 2 :

En ce qui concerne la miction, on peut dire qu'il s'agit d'un phénomène mixte

PARCE QUE

Nous avons besoin d'une innervation parasympathique pour permettre la contraction du détrusor, d'un relâchement orthosympathique pour permettre l'ouverture du sphincter lisse, de mon système nerveux central pour ouvrir le sphincter strié et enfin de muscles abdominaux (muscu) pour bien contracter.

QCM 3 :

A propos de l'innervation de la vessie, le contingent parasympathique provient des myélomères S2, S3, S4

PARCE QUE

L'ouverture du sphincter strié de la vessie et sous le contrôle de notre volonté.

Correction : Appareil Urinaire**2018 - 2019 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : C**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : la première proposition est vraie mais la deuxième est fausse puisque le triangle vaginal se situe sur la face antérieure du vagin ☺
- D) Faux
- E) Faux

QCM 2 : A

- A) Vrai : et oui il nous faut tout ça !!
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 3 : B

- A) Faux
- B) Vrai : les deux propositions sont vraies : en effet le parasymphatique provient du plexus hypogastrique inférieur composé des nerfs érecteurs d'Eckard (S2-3-4)
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

6. Le Périnée

2018 – 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 : A propos de l'hymen, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) La femme vierge ayant eu ses premières règles peut avoir un hymen labié, semi-lunaire, annulaire ou myrtiforme.
- B) La femme déflorée nullipare possède des caroncules hyménales car l'hymen disparaît totalement.
- C) La femme ayant accouché possède des caroncules cribliformes.
- D) Le muscle constricteur de la vulve est dans l'épaisseur de l'hymen.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 2 : A propos du périnée cutané, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Les orifices des glandes para-urétrales se trouvent à la partie inférieure du vestibule.
- B) L'hymen est situé au niveau de l'introït vaginal et on peut le retrouver sous quatre formes différentes après perforation due à la première pénétration.
- C) Les orifices des glandes vestibulaires majeures de Bartholin se trouvent de part et d'autre du méat urinaire.
- D) Chez la femme vierge ayant eu ses premières règles mais n'ayant pas encore eu de rapport sexuel, le vagin est complètement imperforé.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 3 : A propos du périnée, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Le périnée correspond au plancher du petit bassin.
- B) Il est formé d'un losange formé de deux triangles opposés par leurs base: un triangle antérieur (anal) et un triangle postérieur (génital).
- C) Le périnée musculaire regroupe (liste non exhaustive): les grandes et petites lèvres, le vestibule, l'introït vaginal et le sillon inter-labial.
- D) Le mont du pubis (ou mont du pudendum mais encore mont de Vénus) est une masse musculaire sur laquelle on retrouve les poils pubiens de section quadrangulaire plate.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 4 : A propos du périnée, donnez la (ou les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Le périnée peut être assimilé à un losange divisé en deux triangles opposés par leurs bases.
- B) On retrouve des poils losangiques de section plate au niveau des nymphes.
- C) Les grandes lèvres se réunissent en avant par la commissure antérieure (capuchon et frein) et en arrière par la commissure postérieure des grandes lèvres.
- D) L'hymen présent au niveau du sillon inter-labial existe sous 4 formes différentes chez la femme vierge.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 5 : A propos des corps érectiles de la femme, donnez la (ou les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Le clitoris n'est pas visible dans son entièreté : seul le genou est visible.
- B) La vascularisation du clitoris est assurée par l'artère dorsale du clitoris et le retour veineux par les veines dorsales du clitoris.
- C) Les bulbes vestibulaires, au nombre de deux, sont entourés par un seul et unique muscle en cornet nommé le muscle bulbo-spongieux permettant son intumescence lors de l'excitation sexuelle.
- D) Le clitoris a une capacité d'érection plus importante que le bulbe vestibulaire.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 6 : A propos des projections des organes dans le petit bassin, donnez la (ou les) bonne(s) réponse(s) :

- A) Le col de l'utérus se projette sous la symphyse pubienne.
- B) La vessie se projette au niveau de l'ischion.
- C) Le vagin se projette sur l'épine ischiatique.
- D) Le rectum se projette au niveau de l'aire du foramen obturé.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 7 : A propos de la vascularisation du périnée cutané, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) La partie antérieure du périnée est vascularisée par l'artère pudendale interne.
- B) Non ! La partie antérieure du périnée est vascularisée par les artères pudendales externes supérieure et inférieure.
- C) La partie postérieure, elle, est vascularisée par l'artère rectale inférieure.
- D) La partie moyenne du périnée cutané est innervée par le nerf pudendal (provenant des rameaux antérieurs des racines S2, S3 et S4).
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 8 : Quels sont les muscles appartenant au diaphragme uro-génital ?

- A) Muscle obturateur interne.
- B) Sphincter lisse de l'urètre.
- C) NFCP.
- D) Sphincter strié de l'anus.
- E) Muscle ischio-caverneux.

QCM 9 : Lors d'une enquête pour une affaire de meurtre, on demande un examen gynécologique de la victime (qui était vierge) pour vérifier s'il y a eu un viol :

- A) S'il y a eu pénétration complète, on s'attend à retrouver au niveau du vestibule vaginal des caroncules hyménales.
- B) Non ! S'il y a eu pénétration complète on peut possiblement trouver un hymen labié.
- C) Si le viol a eu lieu, on peut s'attendre à ne plus retrouver le muscle vestibulaire de la vulve.
- D) La taille des petites lèvres permet de différencier une femme vierge d'une femme déflorée : cela pourra donc nous être utile au cours de l'enquête.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 10 : À propos du nerf pudendal, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Il correspond à la réunion des rameaux postérieurs des racines des nerfs S2, S3 et S4
- B) Il naît dans le petit bassin et passe dans la fesse en passant en dedans du ligament sacro-épineux
- C) Il se termine au niveau du dos du clitoris
- D) Le pédicule pudendal passe dans une échancrure formée par le fascia du muscle obturateur interne
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 11 : A propos du périnée, donnez la (ou les) proposition(s) inexacte(s) :

- A) Les glandes para-urétérales sont présentes de part et d'autre du méat urinaire.
- B) Le clitoris et le bulbe vestibulaire sont des muscles en cornets qui se gonflent lors de l'excitation sexuelle.
- C) Le périnée cutané se draine vers les nœuds inguinaux superficiels et iliaques externes.
- D) Le fascia périnéal est composé d'un fascia périnéal profond et d'un fascia périnéal superficiel.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 12 : À propos du périnée, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) La partie antérieure du périnée est exclusivement innervée par les deux nerfs L1 et L2 provenant du plexus lombaire.
- B) Certaines femmes ont recours à une chirurgie des grandes lèvres qui, lorsqu'elles sont trop longues, les gênent lors de l'acte sexuel : la nymphoplastie.
- C) Les glandes para-urétrales de Skene sont situées de part et d'autre du méat urinaire et sécrètent la cyprine lors de l'excitation sexuelle.
- D) Entre arrière du sphincter strié de l'anus, on retrouve le raphé ano-coccygien qui est dû à l'entrecroisement des fibres des muscles coccygien et Levator Ani.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Le Périnée**2018 - 2019 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : E TYPE CC++**

- A) Faux
- B) Faux : l'hymen ne disparaît totalement à la pénétration
- C) Faux : caroncules myriformes
- D) Faux : faux++ cet item ne veut rien dire, l'hymen appartient au périnée cutané alors que le muscle constricteur de la vulve lui appartient au périnée musculaire et n'est pas du tout situé dans l'épaisseur de l'hymen. TOMBÉ AU CONCOURS ++
- E) Vrai

QCM 2 : E

- A) Faux
- B) Faux : les quatre formes c'est lorsque la femme est vierge
- C) Faux : j'ai inversé les deux types de glandes entre l'item A et C !
- D) Faux : il est physiologiquement perforé chez la femme vierge de quatre façons différentes afin de permettre l'écoulement du sang menstruel
- E) Vrai

QCM 3 : A

- A) Vrai
- B) Faux : j'ai inversé les parenthèses
- C) Faux : c'est le périnée cutané attention lisez bien chaque item
- D) Faux : appartenant au périnée cutané, le mont de Vénus est aucunement une masse musculaire mais une masse graisseuse.
- E) Faux

QCM 4 : A

- A) Vrai
- B) Faux : pas de poils au niveau des petites lèvres
- C) Faux : c'est les petites lèvres
- D) Faux : wtf l'hymen est au niveau du vestibule !
- E) Faux

QCM 5 : BD

- A) Faux : seul le gland est visible.
- B) Vrai
- C) Faux : un seul bulbe vestibulaire et deux muscles bulbo-spongieux/bulbo-vestibulaires +++
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 6 : E sorryyy c'est à savoir par cœur

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

QCM 7 : BC

- A) Faux
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : c'est tout bon sauf que l'énoncé parle de vascu et non pas d'innervation !
- E) Faux

QCM 8 : DE

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

QCM 9 : A

- A) Vrai
- B) Faux
- C) Faux : non ! Il disparaît après l'accouchement
- D) Faux : totale invention, la taille des petites lèvres varie avec l'âge et non pas avec l'activité sexuelle
- E) Faux

QCM 10 : CD

- A) Faux : rameaux antérieurs
- B) Faux : en dehors du ligament sacro-épineux++ (tombé au CC 2018)
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 11 : AB (les énoncés ☺)

- A) Vrai : c'est les glandes para-urétrales (« mais quelle batarde... », oui mais ça tombe tel quel les amis au moins vous ne referez plus l'erreur <3)
- B) Vrai : attention++ c'est des corps érectiles et non pas des muscles en cornet
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 12 : D

- A) Faux : pas exclusivement attention ! Les nerfs L1 et L2 innervent uniquement une partie du triangle antérieur du périnée. Le reste étant innervé par le nerf pudendal.
- B) Faux : nymphoplastie = chirurgie des petites lèvres
- C) Faux : c'est les glandes vestibulaires majeures de Bartholin
- D) Vrai : **nouveauté+++**
- E) Faux

7. Le Rectum

2018 – 2019 (Pr. De Peretti)

QCM 1 :

Un cancer du canal anal est plus grave qu'un cancer de l'ampoule rectale

Parce que

Le canal anal correspond au segment inférieur (périnéal) du rectum

- A) VV liées
- B) VV non liées
- C) VF
- D) FV
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

QCM 2: A propos du rectum, donnez la (ou les) vraie(s) :

- A) Il se compose de deux segments: le segment supérieur (ou pelvien) représenté par l'ampoule rectale et le segment inférieur (ou périnéal) représenté par le canal anal. Les deux étant séparés par la ligne ano-cutanée.
- B) Sa tunique la plus externe est faite de péritoine sur toute sa longueur.
- C) Le sphincter strié de l'anus est composé de trois faisceaux, du plus profond au plus proche de la peau: profond, sous-cutané et superficiel.
- D) L'ampoule rectale effectue son drainage lymphatique préférentiellement au niveau du ganglion de Mondor, situé à la bifurcation de l'artère mésentérique inférieure en deux artères rectales supérieures droite et gauche.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 3 :

En cas de cirrhose du foie, le sang se bloque dans celui-ci et entraîne des dilatations veineuses au niveau des anastomoses porto-caves

PARCE QUE

Les varices au niveau du rectum (hémorroïdes) seront plus fréquentes que les varices œsophagiennes.

- A) Vrai / Vrai Liées
- B) Vrai / Vrai Non liées
- C) Vrai / Faux
- D) Faux / Vrai
- E) Faux / Faux

QCM 4 : A propos du rectum, donnez la (ou les) proposition(s) exacte(s) :

- A) Les fibres circulaires internes sont présentes sur toute la hauteur du rectum et qui s'épaississent au niveau du canal anal pour donner le sphincter lisse interne volontaire de l'anus
- B) Le rectum est partiellement péritonisé et entièrement explorable au toucher rectal.
- C) Au niveau de la muqueuse on retrouve les plis transversaux du rectum = valvules de Houston = plus transversaux semi-circulaires.
- D) En dessous de la ligne ano-rectale, on retrouve le canal anal au niveau duquel sont présentes les valvules anales.
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses.

QCM 5 : À propos du rectum, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Le rectum anatomique commence en S3 soit plus bas que le rectum chirurgical.
- B) La partie du rectum située en dessous du cul-de-sac de Douglas est péritonisée.
- C) Le rectum est un organe partiellement péritonisé et intra-péritonéal.
- D) L'ampoule rectale possède un aspect strié longitudinalement dû aux fibres longitudinales striées du rectum.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : À propos du rectum, indiquez la (ou les) proposition(s) correcte(s) :

- A) Le muscle Corrigator Ani est formé d'une part par les fibres du Levator Ani et d'autre part par les fibres longitudinales lisses du rectum qui vont tous deux traverser le sphincter strié de l'anus pour s'aboucher à la peau.
- B) Les artères rectales supérieures droite et gauche proviennent de l'artère hypogastrique.
- C) Le principal système de drainage du rectum correspond au tronc spléno-mésaraïque qui correspond à la réunion de la veine splénique et de la veine mésentérique supérieure.
- D) Les pédicules lymphatiques du rectum sont au nombre de quatre mais la voie de drainage principale correspond au ganglion principal situé à la bifurcation de l'artère mésentérique inférieure en deux artères rectales supérieures droite et gauche.
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

Correction : Le Rectum**2018 - 2019 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : B**

- A) Faux
- B) Vrai : VV non lié, pourquoi ? Un cancer du canal anal est plus grave qu'un cancer de l'ampoule parce que le bas rectum se draine partout !
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

QCM 2 : D

- A) Faux : La première phrase est bonne. Le piège est au niveau de la deuxième : ce qui sépare l'ampoule du canal c'est la ligne ano-rectale et non pas ano-cutanée.
- B) Faux : Et non ! On retrouve du péritoine qu'au niveau de l'ampoule rectale. En dessous, au niveau du canal, c'est du fascia recti.
- C) Faux : Du plus profond au plus proche de la peau : profond, superficiel et sous-cutané (déjà tombé au CC)
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : C

- A) Faux
- B) Faux
- C) Vrai : première proposition vraie et la deuxième est fausse car les varices oesophagiennes sont beaucoup plus fréquentes (le prof insiste sur ce détail++)
- D) Faux
- E) Faux

QCM 4 : CD

- A) Faux : le sphincter lisse interne du rectum est involontaire.
- B) Faux : il est certes partiellement péritonisé mais il n'est pas explorable dans sa totalité au TR car mesure entre 12 et 17cm de longueur.
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 5 : A

- A) Vrai
- B) Faux : la partie du rectum située en dessous du cul-de-sac de Douglas n'est pas péritonisée et correspond au canal anal
- C) Faux : n'importe quoi le rectum n'est aucunement intra-péritonéal
- D) Faux : l'aspect strié longitudinalement de l'ampoule est dû aux fibres longitudinales lisses du rectum
- E) Faux

QCM 6 : AD

- A) Vrai : **nouveauté++**
- B) Faux : elles proviennent de l'artère mésentérique inférieure
- C) Faux : tronc spléno-mésaraïque = veine splénique + VM
- D) Vrai
- E) Faux