

# DM n°10 : Parois du Petit Bassin

Tutorat 2019-2020 : 40 QCM – 53min



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

- A) La ligne innominée fait un angle de 60° en arrière
- B) La ligne arquée se trouve au niveau de la face médiale de l'os iliaque
- C) On trouve le grand bassin dans l'écartement des ailes iliaques
- D) En arrière, on trouve la symphyse pubienne encroûtée de cartilage
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le sacrum présente une concavité sagittale et frontale
- B) On trouve des crêtes synostotiques au niveau de la face postérieure du sacrum
- C) Ces crêtes synostotiques emprisonnent des fragments de disques
- D) Les foramens sacrés sont prolongés latéralement par des gouttières sur lesquelles cheminent les nerfs
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La symphyse pubienne fait un angle de 45° ouvert en arrière
- B) Au niveau de la tubérosité de l'os coxal vont passer les fibres des ligaments interosseux pour ancrer l'os coxal au sacrum
- C) Au dessus de la ligne arquée on a la fosse iliaque interne
- D) La surface quadrilatère est en regard de la cavité cotyloïde
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

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

- A) On trouve la crête sacrée médiane au niveau de la face antérieure du sacrum
- B) La crête sacrée médiane provient de la fusion des processus articulaires sacrés
- C) Les crêtes sacrées médiales proviennent de la fusion des processus transverses
- D) Les crêtes sacrées latérales proviennent de la fusion des processus articulaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Au dessus de la ligne arquée on a la fosse iliaque externe
- B) La surface quadrilatère est en dessous de la ligne arquée
- C) Le foramen obturé est brisé par le passage de la gouttière sous pubienne du nerf obturateur
- D) Les trois lignes semi-circulaires sont au niveau de la face externe de l'aile iliaque
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Les processus articulaires supérieurs de S1 sont concaves et regardent en bas, en arrière et en dedans
- B) La gouttière du tronc lombo-sacré formé par l'anastomose des rameaux antérieurs de S4 et S5 se trouve au niveau de la base du sacrum
- C) Le sacrum est oblique
- D) Au niveau du premier orifice sacré pelvien va passer le rameau postérieur de S1
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'épine iliaque antéro supérieure, est au dessus de l'échancrure inter-épineuse antérieure
- B) L'éminence ilio-pectinée est en dessous du bord supérieur du pubis
- C) L'épine du pubis est au dessus du bord supérieur du pubis
- D) Le bord supérieur du pubis est dans le même plan que l'épine iliaque antéro inférieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La cavité cotyloïde est entourée d'un sourcil osseux, c'est le sourcil de l'acétabulum
- B) La cavité cotyloïde est une demi-sphère qui regarde en bas et en avant
- C) Les escarres ischiatiques sont causées par des points cutanés d'hyperpression
- D) Au niveau de la branche inférieure du pubis, on trouve le pecten du pubis
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'aorte se divise en regard du bord antérieur de la cinquième vertèbre lombale
- B) L'artère iliaque commune se divise en regard de l'articulation sacro-coccygienne
- C) Les veines iliaques externes se trouvent en dedans des artères iliaques externes ; elles ont un trajet ascendant
- D) Les veines iliaques internes sont très minces
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) On peut voir le corps de la cinquième vertèbre lombale dans l'écartement des artères iliaques communes
- B) Les veines iliaques primitives se réunissent en regard du corps de L4
- C) La face antérieure de la cinquième vertèbre lombale est partiellement recouverte par la veine iliaque commune droite
- D) Les veines iliaques internes, plexiformes, peuvent parfois recouvrir l'origine de l'artère iliaque externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : Les uretères entretiennent des rapports étroits avec les vaisseaux pelviens.**

A droite, l'uretère croise les vaisseaux pelviens en dedans de la bifurcation de l'artère iliaque commune

**PARCE QUE**

A gauche, l'uretère croise l'artère iliaque commune gauche

**QCM 12 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'aorte donne trois artères terminales dans la région du petit bassin
- B) La crête iliaque se projette au niveau du disque intervertébral L4/L5
- C) L'artère iliaque externe longe le détroit supérieur en dehors du muscle psoas
- D) L'artère sacrée moyenne est issue du tronc postérieur de l'artère hypogastrique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : Concernant les parois vasculaires du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les vaisseaux iliaques externes sont contenus dans une gaine commune
- B) L'artère fessière supérieure, issue du tronc postérieur de l'artère hypogastrique, vascularise les muscles petit, moyen et grand fessier
- C) L'artère obturatrice, cheminant dans la gouttière sous-pubienne, est rarement lésée lors de traumatismes du petit bassin
- D) Une fracture de la ceinture pelvienne peut entraîner des lésions de l'artère ilio-lombaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : Concernant les lymphatiques des parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels sont réunis en quatre cadrans autour de la crosse de la grande veine saphène
- B) Ces nœuds inguinaux superficiels drainent la lymphe du canal anal, et de l'utérus par l'intermédiaire du ligament rond
- C) L'étage médial des nœuds iliaques externes se trouve en dedans de l'artère iliaque externe
- D) Les nœuds lymphatiques du promontoire rejoignent les nœuds iliaques communs pour se drainer *in fine* dans la chaîne lombo-abdomino-aortique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 15 : Concernant les nerfs du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le plexus lombaire est l'anastomose des rameaux postérieurs des nerfs spinaux L1 à L5
- B) Le nerf obturateur chemine dans le canal sus-pubien
- C) Le nerf grand sciatique quitte la région du petit bassin en passant sous le muscle piriforme
- D) Le nerf pudendal, après avoir cravaté l'épine ischiatique, se divise en nerf dorsal du clitoris et en nerf périnéal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 16 : Concernant les nerfs du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le nerf rectal inférieur, provenant de S4, peut être un rameau du nerf pudendal ; il peut aussi être déjà individualisé
- B) Nerf pré-sacré est l'autre nom du plexus hypogastrique supérieur, essentiellement sympathique
- C) Les rameaux communicants gris font le lien entre la chaîne ganglionnée latéro-vertébrale et les nerfs de voisinage ; ils véhiculent l'influx parasympathique
- D) Le plexus sacro-coccygien (S4-S5-C1-C2-C3) a un territoire d'innervation cutané autour de l'anus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 17 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le bord supérieur du pubis est dans un plan différent de l'épine iliaque antéro supérieure
- B) La vallée du psoas est au dessus de l'épine du pubis
- C) La surface articulaire du pubis chez l'homme est plus pointue (forme de la carène d'un bateau)
- D) La branche ischio-pubienne forme le bord inférieur de l'os coxal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 18 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le bord supérieur de l'os coxal est formé par la crête iliaque
- B) La crête iliaque est épaisse (1 à 2 cm) comparé à l'aile iliaque qui est fine
- C) La partie la plus large de la crête iliaque est le tubercule du moyen fessier
- D) On peut planter des vis dans la crête grâce à son épaisseur à la différence de l'aile iliaque
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 19 : A propos de l'articulation sacro-iliaque, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'articulation sacro-iliaque est une articulation cartilagineuse
- B) L'articulation sacro-iliaque est une articulation de type arthrodié en presse bouton
- C) L'articulation sacro-iliaque possède une capsule et des ligaments de renforcements
- D) Le ligaments ilio-sacré part de l'ilion et vient s'accrocher à l'os coxal
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 20 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'articulation sacro-iliaque possède des ligaments de renforcement : le ligament antérieur, le ligament interosseux et le ligament ilio-sacré
- B) Le ligament à distance ilio-lombaire est tendu entre l'os coxal et les processus transverses des vertèbres S4 et S5
- C) Le détroit supérieur a la forme de deux ovoïdes sécantes chez la femme
- D) Le diamètre promonto-sus-pubien est le plus grand des 3 diamètres du détroit supérieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 21 :**

L'articulation sacro-iliaque est une articulation instable

**PARCE QUE**

Les os sont plats (c'est une articulation de type arthrodié)

**QCM 22 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le diamètre inter-ischiatique mesure 11 à 12 cm
- B) Au niveau de l'extrémité supérieure du fémur on a un éventail de sustentation
- C) Les lignes de force passent essentiellement par le détroit supérieur
- D) Le détroit supérieur passe par la ligne arquée, le bord antérieur de l'aile du sacrum et le promontoire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 23 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La ceinture pelvienne est constituée des deux os coxaux et du sacrum
- B) La pôle supérieure regarde en avant, en bas et en dehors
- C) On retrouve la cavité cotyloïde au niveau de la face latérale de l'os coxal
- D) La cavité cotyloïde est antéversée
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 24 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) : (inspiré des annales)**

- A) Le promontoire correspond au bord antérieur du pubis
- B) La ligne arquée est au dessus de la surface quadrilatère de l'os coxal
- C) L'éminence ilio-pectinée est au niveau du bord antérieur de l'os coxal
- D) La grande échancrure ischiatique est en-dessous de l'épine sciatique ou ischiatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 25 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) La corne antérieure et la partie inférieure de la fosse acétabulaire dépassent dans le foramen obturé
- B) La partie postérieure du foramen obturé est brisée par la gouttière sous-pubienne
- C) Au niveau de la crête iliaque, on y trouve une partie plus large et antérieure, c'est le tubercule du moyen fessier
- D) La crête iliaque présente une concavité externe antérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 26 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) En arrière de la surface sacrée on trouve la tubérosité iliaque
- B) La surface quadrilatère correspond à la projection de la cavité cotyloïde
- C) La ligne arquée se situe entre le petit et le grand bassin
- D) Le bord inférieur du pubis fait partie du détroit supérieur
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 27 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le détroit inférieur a la forme de deux ovoïdes sécantes
- B) Lors de l'accouchement, la tête du bébé va prendre une position oblique et emprunter un des deux ovoïdes
- C) Le détroit inférieur est limité en avant par le bord inférieur de la symphyse pubienne, sur les côtés par la partie inférieure de l'ischion et en arrière par la pointe du coccyx
- D) Chez la femme, le détroit supérieur a la forme d'une arche gothique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 28 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le diamètre promonto-sus pubien mesure 13 cm
- B) Le diamètre transverse mesure 12 cm
- C) Les diamètres du détroit supérieur s'agrandissent facilement au moment de l'accouchement
- D) Le diamètre sacro-sous-pubien mesure 11 cm
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 29 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Le diamètre sous-pubien-coccygien rétropulsé mesure 9,5
- B) Le diamètre sous-pubien-coccygien ne peut pas être agrandi
- C) Au moment de l'inondation hormonale (lors de l'accouchement), le coccyx est antépulsé
- D) C'est les oestrogènes au moment de l'accouchement qui vont permettre d'assouplir les ligaments au niveau du sacrum et du coccyx
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 30 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Au moment de l'accouchement, le sacrum va subir des mouvements de nutation et de contre-nutation
- B) La contre-nutation va permettre au promontoire de s'avancer vers l'avant
- C) L'ogive pubienne est mesurée par une ligne partant du bord inférieur de la symphyse pubienne et allant jusqu'au bord inférieur du coccyx
- D) L'ogive pubienne fait un angle de 90°
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 31 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Si l'ogive pubienne fait plus de 90°, on peut craindre une déchirure périnéale au moment de l'accouchement
- B) L'articulation sacro-iliaque est une articulation peu emboîtée et très résistante
- C) L'articulation sacro-iliaque est une articulation figée, immobile
- D) L'articulation sacro-iliaque possède une membrane synoviale et une capsule articulaire
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 32 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'articulation sacro-iliaque possède des ligaments de renforcements capsulaires et des ligaments de renforcement à distance
- B) Le ligament ilio-sacré est un ligament à distance
- C) Le ligament antérieur de l'articulation sacro-iliaque permet à l'articulation d'être immobile
- D) L'articulation sacro-iliaque bougera légèrement lors des mouvements de nutation et contre-nutation
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 33 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) Il y a un espace étroit entre l'os coxal et le sacrum, c'est le sinus sacro-iliaque
- B) Le ligament inter-osseux s'insère au niveau de ce sinus sacro-iliaque
- C) Le ligament ilio-sacré est un ligament postérieur très résistant
- D) Lors d'un traumatisme violent, les processus transverses L4 et L5 peuvent être arrachés du à un déchirement des ligaments ilio-lombaires
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 34 : A propos des parois du petit bassin, donnez la (ou les) vraie(s) :**

- A) L'éventail de sustentation travaille en pression négative
- B) L'éventail de sustentation prend appui sur la partie inférieure du col du fémur
- C) Les contraintes de l'os coxal passent essentiellement au niveau du détroit inférieur
- D) L'arche de traction travaille en pression positive
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 35 : Concernant les parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le nerf obturateur, provenant de S2, S3 et S4, chemine dans la gouttière sous-pubienne
- B) Depuis le tronc sympathique sacré, des rameaux communicants gris apportent l'influx orthosympathique aux nerfs du petit bassin
- C) L'artère ilio-lombaire est descendante et volumineuse ; c'est une terminale de l'artère hypogastrique appartenant à son tronc postérieur
- D) L'artère sacrée moyenne chemine sur la face pelvienne du sacrum
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 36 : Concernant les lymphatiques sur les parois du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la vulve par l'intermédiaire de la chaîne iliaque interne
- B) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la marge anale par l'intermédiaire des nœuds du promontoire
- C) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la vulve mais pas par l'intermédiaire de la chaîne iliaque externe
- D) Les nœuds inguinaux superficiels drainent la marge anale par l'intermédiaire du ganglion de Mondor
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 37 : Le hara-kiri est une forme rituelle de suicide masculin au Japon, utilisée par les personnes déshonorées. Elle consiste à s'enfoncer une lame au niveau de l'ombilic, puis de la remonter jusqu'à l'appendice xyphoïde. L'ombilic se projette au niveau du DIV L4/L5.**

- A) Si vous vous faites hara-kiri, vous allez planter votre lame au-dessus de la division de l'aorte abdominale
- B) En faisant hara-kiri, vous allez planter votre lame au niveau de la réunion des veines iliaques communes
- C) Votre lame va se planter juste au-dessous de la division de l'aorte abdominale ; en la remontant vers l'appendice xyphoïde, vous allez donc sectionner l'artère sur toute sa longueur abdominale
- D) La réunion des veines iliaques communes pour former la veine cave inférieure se fait en avant du corps de la quatrième vertèbre lombale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**Interne aux urgences de l'hôpital Pasteur 2, vous recevez lors de votre garde une jeune femme se plaignant de plusieurs maux. Vous êtes chargés de poser un diagnostic.**

**QCM 38 : Votre patiente se plaint de douleurs diffuses depuis plusieurs semaines, de fatigue, de perte de poids. Elle rapporte avoir découvert, ce matin, « une grosse boule dure au niveau du pli entre la cuisse et le tronc ».**

- A) Cette patiente présente certainement une hypertrophie des nœuds inguinaux superficiels
- B) Ces nœuds sont réunis en quatre cadrans autour de la grande artère saphène
- C) Ces nœuds drainant la vulve et la marge anale, vous êtes en droit de suspecter une infection, voire un cancer, de l'anus par exemple
- D) Puisque vous êtes très au point sur votre anatomie de la région pelvienne chez la femme, vous savez que celle-ci présente un drainage lymphatique très riche ; et notamment, que la chaîne lombo-abdomino-aortique se draine directement dans le conduit thoracique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 39 : Malheureusement, cette patiente présente bien d'autres troubles... Parmi ceux-ci, elle vous rapporte une incapacité à fléchir le pied, et à marcher sur les talons. En l'observant marcher, vous observez qu'elle lève de façon excessive ses genoux.**

- A) Cette femme peut présenter une lésion du nerf fibulaire, qui a pour fonction de relever le pied
- B) Le nerf fibulaire correspond à l'anastomose des rameaux antérieurs des myélomères S1, S2 et S3 ; c'est un rameau de division du nerf sciatique
- C) Votre patiente présente ce qu'on appelle le phénomène de steppage

**Parmi ses autres symptômes, elle vous dit ne pas pouvoir retenir ses selles, ce qui est très handicapant dans sa vie quotidienne.**

- D) Vous pouvez penser à une lésion du nerf rectal inférieur, qui a pour fonction d'innover le sphincter strié de l'anus
- E) En bon anatomiste, vous savez que le nerf rectal inférieur peut être issu du nerf pudendal. Celui-ci correspond à l'anastomose des rameaux antérieurs des nerfs spinaux S2, S3 et S4

**QCM 40 : Quelques semaines plus tard, votre patiente est admise dans le service de cancérologie du CHU. Elle est prévue au planning pour une exérèse de l'ovaire droit. En effet, cette jeune femme est atteinte d'un cancer de l'ovaire droit.**

- A) Du fait du drainage veineux et lymphatique de l'ovaire droit, vous pensez tout de suite à examiner le rein droit au bloc opératoire, à la recherche de métastases
- B) En effet, la veine ovarique à droite, se jette dans la veine rénale droite ; le drainage lymphatique étant parallèle au réseau veineux, le cancer pourra se propager vers le pédicule lymphatique rénal droit

**Pour pouvoir enlever son ovaire à la patiente, vous allez devoir faire attention : en effet, vous travaillerez très proche des vaisseaux iliaques. Le risque d'une telle opération est de sectionner l'uretère, qui, comme vous le savez, présente des rapports intimes avec les vaisseaux pelviens.**

- C) Puisque vous enlevez l'ovaire droit, vous êtes à proximité des vaisseaux pelviens droits ; donc de l'uretère droit. Celui-ci surcroise l'artère iliaque externe
- D) L'artère iliaque externe, dans la région du petit bassin, chemine au-dessus du détroit supérieur, engainée avec les veines iliaques externes et leurs lymphatiques
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses