

APPAREIL DIGESTIF (DR. BRONSARD)

1. Vous dites que D3 se projet en L4. Or sur la coupe que vous avez dessinée en L2, le D3 est visible. Quelle version les étudiants doivent-ils retenir ?

Faisons simple :

D1 = L1

D2 = entre L1 et L3-L4

D3 = entre L3 et L4

D4 = entre L4 et L2

2. Les étudiants ne comprennent pas les limites des différentes régions de la cavité abdominale. Un récapitulatif serait-il possible ? :

La cavité abdominale est délimitée

- En haut par : Diaph Thor.Abdo
- En bas par : Déroit sup du petit bassin

La région thoraco-abdominale est la jonction entre la cavité thor et cavité Abdo

La région abdomino-pelvienne est la somme de la cavité abdo + cavité pelvienne puisqu'il n'y a pas de cloison

Enfin, est ce qu'il y a une différence à faire entre cavité abdominale et région abdominale ?

Ça dépend du contexte

3. Le tronc porte est-il en arrière de la lame rétro-portale ?

Rétro-portale signifie en arrière du tronc porte

4. Le pancréas est-il rétro-péritonéal ou dans la cavité péritonéale ?

Il est fixé au péritoine pariétal postérieur par tous les accolllements donc il n'est pas mobile dans la cavité péritonéale comme le tube digestif.

LA cavité rétropéritonéale contient les gros vaisseaux au milieu et les voies urinaires latéralement

Restez sur des définitions simples

5. Cet item serait-il à compter vrai : « tout le tube digestif est recouvert de péritoine » ?

Je ne poserai pas ce type de question

6. Dans votre cours vous dites que l'AMS passe entre le processus unciné et le corps, or le corps se trouve entre l'isthme et la queue du pancréas donc ne serait-ce pas plutôt : l'AMS passe entre la tête et le processus unciné du pancréas ?

Non c'est précisément entre l'isthme (retrecissement à la jonction tete et corps)

Mais entre le corps du pancréas et le processus inciné

On est obligé de simplifier pour comprendre des choses complexes au risque d'être inexact

Mais il n'y aura pas de question pièce de ce type

7. Est-ce qu'un piège sur le sens des veines est envisageable, par exemple cet item est-il à compter juste : « La VMS suit l'AMS et passe en arrière du pancréas puis en avant de D3 »

IL n'y a pas de piège mais surtout des définitions et des règles d'anatomie générale : les vaisseaux se conçoivent dans le sens du flux sanguin

8. Est-ce que le grand omentum participe à la séparation entre l'étage sus et sous-mésocolique (comme dit dans le cours sur l'uro-génital) ou c'est seulement le mésocolon transverse ?

Définition : Le mésocolon

9. Vous dites en embryologie que les éléments pancréatiques droits se retrouvent à gauche et que les éléments pancréatiques gauche se retrouvent en postérieur. Ce ne serait pas plutôt : les éléments pancréatiques droit se retrouvent en arrière et les éléments pancréatiques gauche se retrouvent en avant comme pour les nerfs vague ?

C'était pour expliquer les malformations mais cela est anecdotique pour l'examen

10. Est-ce qu'un item disant " la veine gastro-omentale droite se jette dans la veine mésentérique supérieur" serait à compter vrai, comme dit dans le cours sachant qu'elle se jette dans un premier temps dans la veine gastro-colique ?

Les veines ne se jettent pas mais se drainent. La V GO dte se draine dans la VMS puis dans le tronc porte n'est donc pas inexact

11. « L'artère gastrique gauche et l'artère gastrique droite sont toutes deux issues du tronc coélique. » Cet item serait-il à compter vrai ?

Les 3 collatérales du Tronc coelique sont

A Gastrique G

A splénique

A Hépatique commune

APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE (DR. BRONSARD)

1. Vous dites que le conduit thoracique s'abouche dans la partie postérieure de la veine sous-clavière gauche. Or en UE12 les étudiants ont vu qu'il s'abouchait dans la partie antérieure. Quelle version est à retenir.

Le conduit Thor est en ARR de l'œsophage dans sa remontée médiastinale post puis il réalise une crosse vers l'avant pour rejoindre le drainage veineux

- De la VJI
- ou de la VSSClav
- ou à la jonction (Confluent veineux Jugulo SS clav)

la position exacte de l'abouchement derrière ou au dessus est très variable et donc sans intérêt comme question pour un concours

2. Le sinus coronaire est-il une veine à part entière ou s'agit-il d'une dilatation terminale de la grande veine coronaire ? Ainsi, cet item : « La grande veine coronaire du cœur se jette dans l'atrium droit » est-il à compter juste ?

Elle ne se jette pas elle se draine oui même si c'est par l'intermédiaire d'une dilatation appelée sinus coronaire.

3. Cet item du concours 2018-2019 : « Les artères coronaires se remplissent pendant la diastole du ventricule droit » pose problème aux étudiants. Est-il juste car la diastole des deux ventricules est concomitante ou est-il faux car les artères coronaires se situent après le ventricule gauche ?

Cela ne pose aucun problème : Les artères coronaires se remplissent pendant la diastole du ventricule Gauche

Il ne faut pas chercher de sous entendus ou de non dit

4. Est-ce qu'un piège entre l'ancienne nomenclature et la nouvelle est envisageable ? Par exemple, doit-on considérer faux l'appellation : « nœud auriculo-ventriculaire » ?

NON

5. Est-ce que vous confirmez que même si le péricarde et la plèvre sont des séreuses, elles comportent toutes deux un feuillet FIBREUX ? Ou ce n'est le cas que pour le péricarde ?

Le péricarde à 3 couches

2 séreuses Visc et Pariétale + le péricarde Fibreux expliquant les moyens de fixité très forte de la loge péricardique à la paroi

6. Vous dites que le tissu nodal est réparti à la surface du myocarde, ne serait-ce pas à l'intérieur du myocarde ?

L'onde se propage à la surface du myocarde puis dans l'épaisseur du myocarde allant de la région sous-épicaudique à la région sous-endocardique

Le tissu nodal comprend 2 nœuds + Un fx (HIS) + un réseau (de Purkinje) qui parcourt l'épaisseur du myocarde du septum IV vers les M Paillaires

Ne cherchez pas de pièges

7. Est-ce le nœud atrio-ventriculaire qui traverse le squelette fibreux ou le tronc du faisceau de His qui lui fait suite ?

Le tronc

APPAREIL RESPIRATOIRE (DR. BRONSARD)

1. À propos de la vascularisation de la trachée, le professeur a dit en cours qu'elle passait notamment par les artères thyroïdiennes inférieures issues de l'artère sous-clavière. Cependant en UE12, l'artère thyroïdienne inférieure émerge du tronc thyro-cervical. Quel degré de précision sera demandé au concours ?

LA trachée est vascularisée par différente artère en fonction du segment concerné

A Thyr Inf et / Art IMA pour la trachée cervicale

Art Bronchique et OesoTrachéale en pour la trachée Thoracique

2. Confirmez-vous que : la **cavité buccale**, le **pharynx** (naso-pharynx, oro-pharynx, laryngo-pharynx) et le **larynx** constituent un carrefour aéro-digestif ?

oui

APPAREIL URO-GENITAL (PR. DE PERETTI)

1. Dans le cours vous employez le terme « calotte » pour désigner la face supérieure de la vessie. Ce terme est-il réservé à une vessie pleine ? Si oui, un piège est-il envisageable ?

Pas de piège

2. Est-ce que l'item « les canaux éjaculateurs pénètrent la base de la prostate » est à compter vrai, ou ce sont les canaux déférents qui pénètrent et qui ensuite confluent avec les vésicules séminales ? Autrement dit, la convergence entre les canaux déférents et les vésicules séminales se fait dans la prostate ou en dehors ?

La convergence est en général en dehors mais le canal éjaculateur est intraprostatique

3. Lors des précédentes questions, vous aviez rectifié la projection des artères rénales (L1 à la place de L2). Cependant dans le cours, vous dites que L2 est la vertèbre rénale. Doit-on aussi modifier et considérer que c'est L1 la vertèbre rénale ou il n'y a pas de rapport entre la projection des artères rénale et la vertèbre dite « rénale » ?

FDP dit que L2 est la vertèbre rénale car le rein Droit ou gauche ont toujours une projection en L2

4. Les corps caverneux sont au-dessus du corps spongieux ? Ou il faut être précis et dire qu'ils sont en arrière ?

La verge se décrivant en erection : les corps caverneux sont postérieurs

5. L'item : « le sommet du rein gauche se projette en regard du disque intervertébral T10-T11 » est-il vrai ? Sinon est-il possible de récapituler les projections des reins ?

Sans intérêt

6. Est-il possible de voir les canaux éjaculateurs sur une vue postérieure de la prostate ou nous voyons seulement les canaux déférents ?

Les canaux éjaculateurs sont intra prostatiques

7. L'uretère est-elle rectiligne ou moniliforme ?

moniliforme

8. L'urètre membraneux traverse le diaphragme pelvien ou seulement le diaphragme périnéal ? L'urètre prostatique traverse elle un de ces diaphragmes ?

L'urètre membraneux traverse les 2 diaphragmes, l'urètre prostatique ne traverse que la prostate