



QCM 1 : A propos du reflux gastro œsophagien indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) Il est dû à une défaillance du système permettant la continence cardiale, à la jonction entre l'œsophage et l'estomac
- B) On appelle « gastrite » l'inflammation ayant lieu lors d'un RGO, car la muqueuse de l'œsophage subit une métaplasie la transformant en muqueuse gastrique
- C) Lors du diagnostic, lorsqu'on observe un reflux il est systématiquement pathologique, induisant un RGO
- D) A terme, ce reflux peut avoir comme conséquence la formation de cancer
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 2 : A propos de la jonction oeso-gastrique indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) Les piliers fibreux du diaphragme sont sujets à une asymétrie : le gauche descend plus bas que le droit
- B) L'union de ces piliers va former le ligament arqué médian qui, de par ses expansions fibreuses, va former le lit fibreux de l'aorte
- C) Le ligament arqué médial aussi appelé « arcade du carré des lombes » s'étend du pilier fibreux jusqu'au processus transverse de L1
- D) Le ligament arqué latéral s'étend quant à lui du processus transverse de L1 au sommet de la 12ème côte
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 3 : A propos de la jonction oeso-gastrique indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) Le muscle carré des lombes est composé de deux faisceaux et s'insère à la fois sur les processus transverses des vertèbres lombaires et sur les disques intervertébraux
- B) Au niveau du diaphragme on distingue deux portions : une première horizontale qui permet la respiration, et une seconde verticale qui va être traversée par la veine cave inférieure
- C) Le hiatus œsophagien est formé par des piliers fibreux qui ont une insertion commune avec les piliers musculaires du diaphragme
- D) Ce hiatus œsophagien du diaphragme se projette en T10
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 4 : A propos de la jonction oeso-gastrique indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) Le hiatus de l'aorte se situe en T12, il voit également l'émergence du tronc cœliaque depuis l'aorte abdominale
- B) En T8/T9 se projette le hiatus de la veine cave supérieure
- C) Après le hiatus œsophagien, on a l'œsophage abdominale qui mesure environ 3cm et qui est oblique
- D) Le muscle carre des lombes, de par son insertion à la 12eme côte, va permettre la modification de la taille du hiatus aortique par le système sympathique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 5 : A propos des facteurs de continences cardiales indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) Il existe un angle entre le bord droit de l'œsophage et le bord gauche de la grosse tubérosité gastrique, qu'on appelle « Angle de His »
- B) Le pli cardinal ou valvule de Gubarov va servir de clapet, c'est un prolongement de la musculature gastrique
- C) Le sphincter inférieur de l'œsophage, palpable, est constitué de fibres musculaires circulaires
- D) Au niveau du sphincter du pylore il n'y a pas d'épaississement macroscopique mais une augmentation de la pression mesurable
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 6 : A propos des facteurs de continences cardiales indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) On constate la présence d'une troisième couche de fibres musculaires au niveau de l'estomac, qui a la particularité d'être oblique et de permettre le maintien de l'anatomie gastrique
- B) La position intra abdominale de l'estomac entraine une balance thoraco abdominale des pressions, contribuant à la continence cardiale
- C) La hernie hiatale est la conséquence d'un dysfonctionnement des facteurs de continence cardiale
- D) Il y a un risque de cancérisation suite à une métaplasie de l'œsophage lors d'un RGO ou d'une hernie hiatale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 7 : A propos du bloc duodéno-pancréatique indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) On dénombre 4 duodénums, qui sont dans l'ordre : Vertical, horizontal, vertical puis encore horizontal
- B) Le duodénum est séparé du jéjunum par le sphincter du pylore
- C) Comme le duodénum, le pancréas est constitué de 4 parties
- D) Le tubercule omental est un prolongement pancréatique qui passe en arrière de D3
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 8 : A propos du carrefour duodéno-pancréatique indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) Au niveau du carrefour on distingue trois flux : digestif, biliaire, et duodénaux, qui permettent le bon fonctionnement de la digestion
- B) Au niveau de la papille majeure va s'aboucher le conduit de Wirsung qui amène le suc pancréatique dans le deuxième duodénum
- C) Tandis qu'au niveau de la papille mineure, c'est le conduit de Santorini qui s'abouche, lui aussi au niveau du deuxième duodénum
- D) Par le biais du conduit cystique, la vésicule biliaire déverse son contenu dans la voie biliaire principale au niveau de la convergence biliaire supérieure
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 9 : A propos des pathologies du bloc duodéno-pancréatique indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) Ces pathologies sont indépendantes de la disposition en carrefour du bloc duodéno-pancréatique et touchent les différents organes séparément
- B) En cas de cancer de la tête du pancréas, le symptôme révélateur est un ictère, une jaunisse due au passage de la bile dans le sang
- C) Lors d'une pancréatite aiguë biliaire, on assiste à une auto-digestion du pancréas due à des calculs biliaires bloquant l'excrétion des sucs pancréatiques dans le D2
- D) A cause de la proximité entre le pancréas et le duodénum, en cas de cancer de celui-ci (rare), on assiste à une obstruction des conduits pancréatiques uniquement
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

QCM 10 : A propos de l'intestin grêle indiquez la(les) proposition(s) vraie(s) :

- A) L'intestin grêle est composé dans l'ordre du duodénum, puis du jéjunum et enfin de l'iléon, à noter qu'aucune marque anatomique ne sépare le jéjunum de l'iléon
- B) Le jéjunum a des anses disposées horizontalement
- C) L'iléon quant à lui a ses anses disposées verticalement et s'abouche au colon droit, précisément sur sa face médiale et postérieure
- D) Le calibre de l'intestin est croissant, quand le jéjunum ne fait qu'un centimètre de diamètre, la fin de l'iléon a un calibre d'environ 3 cm
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

CORRECTION

QCM 1 : ADbar

- A) Vrai
- B) Faux : on parle d'œsophagite (inflammation de l'œsophage qui subit une métaplasie)
- C) Faux : il existe un reflux physiologique
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 2 : BD

- A) Faux : le droit descend plus bas que le gauche (plus haut) !
- B) Vrai
- C) Faux : le ligament arqué médial ne correspond pas à l'arcade du carré des lombes
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 3 : Dmoniac

- A) Faux : tout correspond au muscle psoas
- B) Faux : j'ai inversé les deux ❤️
- C) Faux : le hiatus œsophagien est formé par des piliers MUSCULAIRES qui ont une insertion commune (cf. la cravate sur le pilier droit du ligament arqué médian) avec les piliers FIBREUX (ligament) du diaphragme
- D) Vrai
- E) Faux

QCM 4 : ACpakoul

- A) Vrai
- B) Faux : T8/T9 => veine cave INFÉRIEURE
- C) Vrai
- D) Faux : j'ai vraiment dit la première connerie qui me passait par la tête (#caninosenrouelibremoij'dis)
- E) Faux

QCM 5 : Esafémal

- A) Faux : j'ai inversé c'est le bord gauche de l'œsophage et le bord droit de la grosse tubérosité !
- B) Faux : pli cardiaque = prolongement de la MUQUEUSE gastrique
- C) Faux : SIO => pas d'épaississement macroscopique des fibres => ni visible ni palpable, contrairement au sphincter du pylore
- D) Faux : c'est au niveau du SIO
- E) Faux

QCM 6 : ABCD

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

QCM 7 : Cpafini

- A) Faux : c'est parfaitement l'inverse
- B) Faux : estomac => (sphincter du pylore) => duodénum => (angle duodéno-jéjunal de Treitz) => jéjunum => (pas de séparation) => iléon
- C) Vrai
- D) Faux : le tubercule omental passe en arrière de D1 (il est en haut pas en bas comme l'e processus uncinatus)
- E) Faux

QCM 8 : BC

- A) Faux : 3 flux – digestif, pancréatique, biliaire
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : conduit cystique + voie biliaire principal => canal cholédoque, au niveau de la convergence biliaire INF
- E) Faux

QCM 9 : BC

- A) Faux : au contraire tout est relié
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : patho duodénale => conduits pancréatiques ET biliaires sont impactés (*duodénaux, les deux*)
- E) Faux

QCM 10 : ABC

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : il est décroissant, l'iléon est plus fin que le jéjunum !
- E) Faux

P'tit mot du Zélus ☀️ : Courage les loups pour ce semestre anatomique, le programme est chargé mais on fait tout pour vous faciliter la tâche. N'hésitez pas à poser des questions en digestif, c'est en comprenant qu'on apprend.

Des DM sur les autres parties vont arriver, c'est le rush wola on fait au mieux.

Merci aux tut' d'anat à mi-temps : Sarah pour les dessins, Simon pour les errata, Yanis pour les DM => heureusement vous zetes là. Redédi à Yanis qui voulait faire tut d'anat et qui s'est fait recal (et qui est bien content d'être en histo finalement mdrrr) : j'te laisse briller bg

Bisous à Lékip, à mes fillotes ces monstres, et vous ne lâchez rien, vous provoquerez votre propre réussite, et qu'est-ce qu'elle sera savoureuse. ❤️

Caninos le boss :



J'ai promis un DM et je n'ai qu'une parole, mais je n'ai pas précisé la matière haha, en espérant que ce dm vous aidera à comprendre un peu mieux cette belle matière, représentée par une team d'enfer <3

Instant dédicace : Déjà à votre tutrice Zélus incrrrr qui me permet de m'amuser et de faire des DM quand Ambro me snob, ensuite à Oscar Liégeois et Anis ainsi qu'à Theo Dehette, croyez en vous <3

Mention spéciale aux deux boss : Theo Julia et Matteo Bastos, jvous attend fort après le cc du S2

Hedi Dames et Amandine Fanciotto, je prends pas beaucoup de nouvelles je suis un pote indigne, mais je pense fort à vous !