

## Pré-test session ORL\_OPH\_STO avril 2018\_DESC maladies infectieuses

### Q1\_QRM

Les bactéries les plus souvent identifiées lors des sinusites chez l'adulte sont :

- A. *Streptococcus pneumoniae*
- B. *Staphylococcus aureus*
- C. *Streptococcus pyogenes*
- D. *Mycoplasma pneumoniae*
- E. *Haemophilus influenzae*

=> A,B,E

=> S pyogenes plutôt chez l'enfant, M catarrhalis après les autres

### Q2\_QRM

Concernant les ostéites de la base du crâne :

- A. Le diabète est un facteur prédisposant aux ostéites de la base du crâne
- B. L'atteinte cérébrale est fréquente
- C. L'immunodépression est associée à une augmentation de mortalité
- D. *Pseudomonas aeruginosa* est la bactérie la plus fréquemment en cause dans les ostéites de la base du crâne
- E. La chirurgie est toujours requise

=> A, C, D

Atteinte cérébrale assez rare, quand est présente évoque fongique

### Q3\_QRM

Quelles réponses sont exactes concernant les otites moyenne aiguë (OMA) ?

- A. Une antibiothérapie est indispensable avant l'âge de 5 ans pour traiter une OMA purulente
- B. L'antibiothérapie de première intention dans l'OMA purulente est l'amoxicilline ac. clavulanique
- C. Les C3G orales sont utilisables en 2ème intention dans le traitement de l'OMA purulente de l'enfant et de l'adulte
- D. La paracentèse est indiquée en cas d'otite hyperalgique chez l'enfant
- E. La durée du traitement est de 10 j chez l'enfant et chez l'adulte

=> C,D

AB avant l'âge de 2 ans, durée ABth plus longue chez enfant < 2 ans (8-10j) qu'ensuite (5 j env)

### Q4\_QRU

- A. L'épiglottite aiguë de l'enfant se traite par C3G IV et corticoïdes
- B. La rhinopharyngite récidivante de l'enfant est la seule situation où se justifie la prescription d'une antibiothérapie
- C. Le traitement de première intention de la sinusite maxillaire aiguë est l'amoxicilline
- D. Le traitement de l'angine érythémateuse est un traitement symptomatique chez l'enfant
- E. L'angine diphtérique se traite par pénicilline G et sérothérapie

=> C

A: non pas corticoïdes

#### Q5\_QRM

Les sinusites fongiques

- A. Sont considérées comme invasives quand il existe une ostéite associée
- B. Sont principalement dues à *Aspergillus* et *Candida*
- C. Les mucormycoses sinusiennes surviennent principalement chez des patients atteints d'hémopathies malignes
- D. L'identification des champignons en anatomopathologie est aisée
- E. Une sinusite chez un patient diabétique nécessite des prélèvements ORL à la recherche de champignon

=> A, E

B pas candida, C Diabète,

#### Q6. QRM

A propos des infections dentaires :

- A. Le parodonte est composé du desmodonte, de l'os alvéolaire, de la gencive et du cément
- B. La plaque dentaire sous-gingivale contient principalement des bactéries anaérobies
- C. L'abcès apical est secondaire à une parodontite
- D. Les caries entraînent une destruction progressive de l'émail, de la dentine et de la pulpe
- E. *Fusobacterium* fait partie de la flore commensale de la cavité buccale

=> A, B; D, E

desmodonte: ligament alvéolodentaire

#### Q7. QRM

A propos des indications de l'antibiothérapie lors des infections dentaires :

- A. Une antibiothérapie est indiquée en cas de fièvre ou trismus associés à des douleurs dentaires
- B. Caries et pulpites relèvent d'une antibiothérapie chez l'immunodéprimé
- C. Les parodontites agressives relèvent d'une antibiothérapie quel que soit le terrain sous-jacent
- D. Les abcès parodontaux relèvent d'une antibiothérapie quel que soit le terrain sous-jacent
- E. Les parodontites peuvent se traiter par macrolides

=> A, C

parodontites aiguës se traitent par amoxi et flagyl

Abscès parodontaux traités uniquement chez ID et pts à haut risque d'endocardite

#### Q8. QRU

Parmi les pathologies suivantes, laquelle n'est pas classiquement associée à une uvéite antérieure ?

- A. Syphilis

- B. Lyme
- C. Tularémie
- D. Tuberculose
- E. Leptospirose

=> C

#### Q9. QRM

Les anti-infectieux injectables en intra-vitréen sont:

- A. Ganciclovir
- B. Vancomycine
- C. Amikacine
- D. Caspofungine
- E. Ceftazidime

=> A, B, C, E

Seul antifongique injectable en IVT = amhoB (déoxycholate), AMK le moins rétinotoxique des AG

#### Q10. QRM

Les anti-infectieux administrés par voie IV dont la diffusion oculaire est correcte sont :

- A. Imipenem
- B. Levofloxacine
- C. Fosfomycine
- D. Fluconazole
- E. Amphotéricine B

=> A, B, C, D, E