

ORL

Epreuve de Vérification des Connaissances Pratiques

Sujet 1

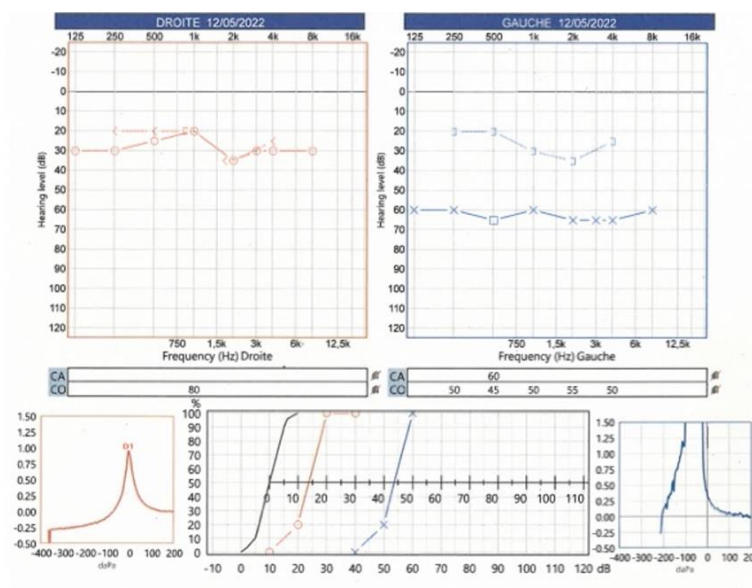
Question 1 :

Une patiente âgée de 43 ans consulte pour une hypoacousie gauche depuis 18 mois. Elle n'a pas d'antécédent et ne prend pas de médicament. A l'examen clinique, l'otoscopie est présentée ci-dessous. Le Weber est latéralisé du côté gauche.



Question 2 :

Comment interprétez-vous l'audiométrie tonale et vocale présentée ci-dessous pour l'oreille gauche ?



Question 3 :

Quel diagnostic est suspecté à ce stade ? Justifier votre réponse.

Question 4:

Quel est l'examen complémentaire à demander ?

Question 5:

Votre hypothèse diagnostic est confirmée suite à l'examen demandé. Quelles sont les possibilités de prise en charge ?

Sujet 2

Une femme de 20 ans, sans allergie médicamenteuse vient consulter pour dysphagie fébrile apparue depuis trois jours. Elle arrive encore à boire mais mange très difficilement.

Elle n'a pas d'antécédent médical, pas d'allergie médicamenteuse, et n'a pas pris de traitement depuis le début de l'épisode.

Votre examen clinique montre des amygdales augmentées de volume et érythémateuses, recouvertes d'un enduit pultacé. Vous retrouvez une adénopathie en zone IIa sensible, elle a 38,5°C. Elle ne tousse pas.

Question 1 :

Quel est le score Mac Isaac pour cette angine érythémato-pultacée?

Question 2 :

Quels sont les agents infectieux responsables possibles chez l'adulte, et dans quelle proportion ?

Question 3 :

Demandez-vous des examens complémentaires ? Lesquel(s) sur quel argument?

Question 4:

L'examen que vous avez réalisé est positif. Quelle est votre prise en charge médicamenteuse à quelle posologie ?

Question 5 :

Vous revoyez la patiente L. à J+4 car elle n'arrive plus à avaler sa salive depuis 12 heures. Elle a toujours de la fièvre. Sa voix est nasonnée. Elle a pris son traitement antibiotique de façon aléatoire, et elle s'est automédiquée avec de l'ibuprofène.

Question 6:

Quel est votre diagnostic, et quels arguments cliniques confirment le diagnostic ?



Sujet 3

Vous recevez en consultation une enfant de 7 ans, adressée suite à la découverte d'une tuméfaction cervicale médiane il y a environ 8 mois. Elle n'a aucun antécédent notable. La lésion est apparue au décours d'une virose banale et est stable depuis. Elle n'a aucune gêne fonctionnelle. Voici l'aspect en consultation :



Question 1 :

Quels sont vos trois diagnostics principaux ?

Question 2 :

Quel examen paraclinique demandez-vous en priorité ?
Qu'en attendez-vous ?

Question 3 :

Cette jeune patiente revient vous voir un mois après. La lésion est inflammatoire, indurée, douloureuse, mais non collectée. Quel traitement proposez-vous ?



Question 4 :

Malgré le traitement, la lésion s'est spontanément fistulisée à la peau. Quels sont les principes de votre prise en charge à ce stade ?

**Sujet 4**

Un patient de 45 ans d'origine caucasienne vous consulte pour apparition récente d'une tuméfaction latéro-cervicale droite juxta-hyoïdienne. Dans ses antécédents on retient des otites dans l'enfance.

Question 1 :

Quelles sont les étiologies possibles de cette tuméfaction?

Question 2 :

Quels sont les éléments de votre examen physique?

Question 3 :

Quelle imagerie demandez-vous en première intention?



Question 4 :

Votre examen clinique et l'imagerie que vous avez demandée retrouve une masse cervicale kystique isolée de 4 cm; quels sont les 2 diagnostics que vous évoquez?

Question 5 :

Vous demandez une cytoponction et un dosage de la thyroglobuline dans le liquide de ponction. Si le dosage est positif, vers quel diagnostic anatomo-pathologique le résultat peut vous orienter?

Question 6 :

Cet examen est négatif, quelle prise en charge chirurgicale proposez-vous ?

Question 7 :

La masse est de nature maligne. Quel est le diagnostic anatomo-pathologique le plus probable?

Question 8 :

Dans ce cas quels sont les facteurs de risque?

Question 9 :

Dans ce contexte, quelle est la localisation du primitif la plus probable ?

Question 10 :

Vous n'avez pas découvert la tumeur primitive, quel examen demandez-vous?

Question 11 :

Votre examen est négatif, par quel traitement médical poursuivez-vous votre traitement sachant que la masse est en rupture capsulaire?

Question 12 : Quelle technique d'irradiation permettent de limiter la fibrose post radique des glandes salivaires?

Sujet 5

Un patient de 58 ans consulte pour l'apparition d'une paralysie faciale droite progressive depuis 24 heures

Question 1

A partir de quel grade dans la classification de House et Brackmann, il n'est plus observé d'occlusion de l'œil ?

Question 2

A à quel grade dans la classification de House et Brackmann, correspond l'absence de mouvement actif ?



Question 3

En dehors de l'examen de la motricité du visage, quels signes cliniques recherchez - vous qui peuvent orienter vers l'étiologie de la paralysie faciale?

Question 4 :

Les signes cliniques sont tous négatifs en dehors de la paralysie faciale qui est de grade 5.

Demandez-vous des examens complémentaires. Si oui lequel(s) ?

Question 5 :

Tous les examens sont négatifs. Quel est votre diagnostic ?

Question 6 :

Quelle est votre prise en charge ?

Question 5 :

Quelles sont les indications et dans quel délai est-il recommandé de réaliser un électroneuromyogramme ?