

ÉDITION 2027

VERSION
FRANÇAISE

Université Mouloud Memmeri de
TIZI-OUZOU

QCM'S GASTRO

MODULE

4e
ANNÉE
MÉDECINE



Cette page a été intentionnellement laissée blanche.

Qcm Classé - Gastro - 4 année médecin

**Annales officielles corrigées
et classées par cours**

790 questions · 37 cours

Annales 2020-2026

Version FR

Copie numérique personnelle — Non destinée au partage

Cette copie a été émise au profit de :

Nom : Non spécifié

E-mail : Non spécifié

Identifiant de la copie : Non spécifié

Date d'achat : ../../..

Cette copie est réservée à votre usage personnel uniquement. Toute redistribution, revente, mise en ligne ou partage dans des groupes d'étudiants, à titre gratuit ou onéreux, est interdit sans l'autorisation écrite du titulaire des droits, sous réserve des exceptions prévues par la loi.

Chaque page porte un identifiant lié à votre commande. En cas de diffusion non autorisée d'une copie, les personnes habilitées de My Med peuvent utiliser cet identifiant pour retrouver la commande et les informations de l'acheteur dans nos registres internes, pendant la durée de conservation indiquée dans notre Politique de Confidentialité.

Cet ouvrage est protégé par la législation algérienne relative au droit d'auteur, notamment l'Ordonnance n° 03-05 du 19 juillet 2003. Toute violation des droits protégés peut donner lieu à des poursuites judiciaires, après vérification des faits et des responsabilités.

Les données associées à la personnalisation de votre copie sont traitées conformément à notre Politique de Confidentialité : <https://mymed.study/privacy-policy>.

Pour toute question et demande d'autorisation : mymedgsm@gmail.com

Merci de respecter le travail des auteurs et de contribuer à la continuité du développement du contenu.

Guide de lecture & Légende

Comprendre l'organisation des questions et les repères d'examen

STRUCTURE DE L'EN-TÊTE D'UNE QUESTION

1. (#7) (2023) (NORMALE) (CT OFFICIEL) (RATTRAPAGE) (CT PROPOSÉ)

1.

Numéro d'ordre dans le cours

Classement séquentiel de la question au sein de ce cours dans l'ouvrage.

(#7)

N° dans le sujet d'examen officiel (#N)

Position exacte de la question dans le sujet d'origine de la faculté. Les annales étant classées par cours, ce repère vous permet de retrouver directement l'épreuve source.

(2023)

Année de l'examen

Année académique durant laquelle l'épreuve a été administrée.

(NORMALE)

Session d'examen

Indique la session : « Normale » ou « Rattrapage » (mise en valeur en couleur pleine).

(RATTRAPAGE)

(CT OFFICIEL)

Source du corrigé type

« CT Officiel » correspond au corrigé type officiel publié par la faculté. « CT Proposé » correspond au corrigé suggéré et vérifié par l'équipe MyMed.

(CT PROPOSÉ)

Table des matières

1	RGO (30 Q)	10
2	colopathies fonctionnelle (6 Q)	22
3	brulure caustique (16 Q)	25
4	cirrhose (55 Q)	31
5	dyspepsie (4 Q)	52
6	diarhee chronique (25 Q)	54
7	ulcere duodenale (14 Q)	62
8	occlusion intestinale aigue (13 Q)	67
9	gastrite chronique (22 Q)	72
10	polype et polypose (23 Q)	79
11	douleur abdominal (5 Q)	87
12	MICI (39 Q)	90
13	diarhee aigue (0 Q)	
14	cat devant hémorragie digestive (11 Q)	104
15	foie et medicament (15 Q)	109
16	hepatite aigue (31 Q)	115
17	hepatite chronique (27 Q)	125
18	appendecite (20 Q)	136
19	cancer de oesophage (17 Q)	143
20	cancer primitif de foie (32 Q)	149
21	hernie diaphragmatique (2 Q)	161
22	lithiase billiaire et complication (39 Q)	162
23	kyste hydatique du foie (28 Q)	176
24	megaoesophage (16 Q)	186
25	pancreatite aigue (26 Q)	192
26	pathologie parietal (16 Q)	201
27	pathologie protologique (26 Q)	207
28	cancer de colon (48 Q)	215
29	cancer deu rectum (11 Q)	231
30	complication des maladies ulcereuse (24 Q)	236

31	hernie hiatal et RGO (10 Q)	244
32	IEM (17 Q)	248
33	CANCER GASTRIQUE (39 Q)	254
34	cancer de pancreas (22 Q)	268
35	cancer des voies billiaire (26 Q)	276
36	abdomen aigue (33 Q)	286
37	ictere (2 Q)	298

GASTRO ENTÉROLOGIE

37 COURS

RGO

30 questions

1. #6 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

La hernie hiatale (cochez-la ou les réponses Justes):

- A. La hernie hiatale par roulement est souvent responsable d'un RGO.
- B. Parmi Les éléments anatomiques anti reflux; l'angle de his et le sphincter inférieur de l'œsophage.
- C. La clearance œsophagienne et la salive font partie des éléments physiologiques.
- D. Le RGO survient après défaillance des éléments physiologiques tout en ayant une intégrité des éléments anatomiques.
- E. L'endobrachyoesophage est une des complications de la Hernie hiatale.

C, D, E ◀

2. #QCM 1 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Un patient âgé de 50 ans présente un pyrosis invalidant, l'endoscopie digestive haute retrouve des ulcérations circonférentielles et confluentes sus cardiales: combinaison juste

- 1. Il s'agit d'un grade B de Los Angeles
- 2. Il s'agit d'un grade C de Los Angeles
- 3. Il s'agit d'un grade D de Los Angeles
- 4. Le traitement repose sur le IPP simple dose pendant 4 semaines
- 5. Le traitement repose sur le IPP double dose pendant 4 semaines
- 6. Le traitement repose sur le IPP double dose pendant 8 semaines

- A. 1,4
- B. 1,5
- C. 2,5
- D. 2,6
- E. 3,6

E

3. #QCM 12 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Le reflux gastro-oesophagien physiologique est : réponse fausse

- A. Bref
- B. Postprandial
- C. Asymptomatique
- D. Associe a une cesophagite légère
- E. Ne nécessite aucun traitement

D

4. #QCM 22 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 4

Un patient de 43 ans consulte pour un pyrosis invalidant et rebelle au traitement symptomatique, l'endoscopie digestive haute retrouve des ulcérations confluentes sus-cardiales occupant 40 % de la circonférence.

- 1. Il s'agit d'un grade C de Los Angeles
- 2. Il s'agit d'un grade D de Los Angeles
- 3. Le traitement repose sur les IPP pendant 4 semaines
- 4. Le traitement repose sur les IPP pendant 8 semaines
- 5. Le traitement repose sur les IPP pendant 8 semaines + ranitidine 300 mg/jour

- A. 1,3
- B. 1,4
- C. 1,5
- D. 2,4
- E. 2,5

B

5. #QCM 23 2026 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 4

Le reflux gastro-œsophagien physiologique est : réponse fausse

- A. Bref

- B. Postprandial
- C. Asymptomatique
- D. Associe à une œsophagite légère
- E. Ne nécessite aucun traitement

D

6. (#15) (2025) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (PERIOD 3) (GROUP 2) (GROUP 1)

L'endobrachy-œsophage : combinaison juste.

1. Complique toujours un reflux gastro-œsophagien.
2. Correspond à une métaplasie de type intestinal.
3. Peut être secondaire à des lésions caustiques.
4. Prédipose au carcinome épidermoïde de l'œsophage.
5. Doit être traité par une résection de l'œsophage à visée préventive.

- A. 1,2
- B. 2,3
- C. 2,4
- D. 1,5
- E. 2,5

A

7. (#1) (2024) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (GROUP 3) (GROUP 4)

Le RGO :

- A. Se définit par un reflux intermittent des aliments par l'œsophage.
- B. Il est physiologique après les repas.
- C. Il s'accompagne de lésions quand il est pathologique.
- D. Le reflux pathologique peut s'accompagner de complications.
- E. Est une pathologie fréquente et bénigne.

B, C, D, E

8. (#9) (2024) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (GROUP 3) (GROUP 4)

Les symptômes du RGO qui peuvent simuler une origine cardiaque :

- A. Pyrosis
- B. Toux nocturne
- C. Douleur pseudo-angineuse
- D. Odynophagie

E. Dysphagie

C

9. (#1) 2024 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 6 GROUP 5 PERIOD 1

Parmi les manifestations suivantes du RGO quelles sont celles qui sont typiques ?

- A. La douleur pseudo angineuse
- B. Les infections pulmonaires à répétition
- C. La laryngite chronique
- D. Le pyrosis
- E. Les régurgitations

D, E

10. (#2) 2024 NORMALE CT PROPOSÉ GROUP 6 GROUP 5 PERIOD 1

Le stade III de la classification endoscopique des œsophagites peptiques correspond à :

- A. Des erosions confluentes mais non circonférentielles
- B. Des erosions confluentes et circonférentielles
- C. Une sténose
- D. Un endobronchoœsophage
- E. Un erythème

B

11. (#1) 2024 RATRAPAGE CT PROPOSÉ

Quels sont parmi les phrases suivantes celles qui caractérisent le RGO ?

- A. le RGO désigne le passage intermittent du contenu gastrique dans l'œsophage.
- B. A l'état physiologique ce phénomène n'existe pas.
- C. le RGO désigne le passage du contenu duodénal dans l'estomac.
- D. le pyrosis est caractéristique du RGO.
- E. c'est une pathologie rare

A, D

12. (#2) 2024 RATRAPAGE CT PROPOSÉ

Parmi les symptômes suivants du RGO compliqué, quel est celui qui témoigne d'une complication ?

- A. le Pyrosis.
- B. l'odynophagie.
- C. Douleurs pseudo angineuses.
- D. Toux nocturne.
- E. La dysphagie

E

13. (#1) (2023) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Parmi les manifestations suivantes du RGO quelles sont celles qui sont typiques ?

- A. La douleur pseudo angineuse
- B. Les infections pulmonaires à répétition
- C. La laryngite chronique
- D. Le Pyrosis
- E. Les régurgitations

D, E

14. (#2) (2023) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Le stade 3 de la classification endoscopique des œsophagites peptiques correspond à

- A. Des érosions confluentes mais non circonférentielles
- B. Des érosions confluentes et circonférentielles
- C. Une sténose
- D. Un endobrachyœsophage
- E. Un érythème

B

15. (#3) (2023) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Les inhibiteurs de la pompe à proton IPP :

- A. Sont des anti-H2
- B. N'ont aucune efficacité sur les lésions
- C. N'ont aucune efficacité sur les symptômes
- D. Ont un effet inférieur aux anti-H2
- E. Sont administrés associés aux ATB dans le traitement de la maladie ulcéreuse bulbaire

16. (#6) (2021) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (PERIOD 2)

Patient âgé de 39 ans en surpoids BMI à 28, aux antécédents d'un tabagisme actif et de prise occasionnelle d'alcool consulte pour brûlures épigastriques à irradiations ascendantes, accretions à des régurgitations ; quel est l'examen complémentaire à demander en première intention ?

- A. Endoscopie digestive haute
- B. Manométrie œsophagienne
- C. PH métrie œsophagienne
- D. Échographie abdominale
- E. Aucun examen

17. (#38) (2021) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (PERIOD 2)

L'endobrachyoesophage : Réponse fausse

- A. Est une lésion précancéreuse
- B. Se caractérise par une muqueuse métaplasique
- C. Comporte un risque de transformation en carcinome épidermoïde
- D. Est une lésion acquise
- E. Son diagnostic repose sur l'endoscopie et l'histologie

Cas Clinique N°1

Un patient âgé de 42 ans se présente à votre consultation pour une difficulté à la déglutition aux solides depuis deux semaines sans amaigrissement ni altération de l'état général. Il a un long passé de sensation de brûlures rétro-sternales particulièrement nocturnes. L'interrogatoire retrouve la notion de tabagisme 20 paquets-années, et d'éthylisme sevré depuis deux ans.

18.¹ (#16) (2021) (NORMALE) (CT PROPOSÉ) (PERIOD 2)

Comment définissez-vous la symptomatologie présentée par le malade ? Réponse juste

1. Odynophagie
2. Dysphagie
3. Régurgitations
4. Pyrosis
5. Précordialgies

- A. 1,2
- B. 1,3
- C. 2,4
- D. 3,4
- E. 3,5

C

19.² #17 2021 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Une endoscopie haute réalisée montre la présence d'une sténose régulière et franchissable du bas oesophage. A quel diagnostic cela vous fait penser en premier ? Réponse juste

- A. Anneau de Schatski
- B. Cancer de l'oesophage
- C. Sténose fibreuse d'une ancienne ingestion de produit caustique
- D. Sténose peptique secondaire au long passé de RGO
- E. Achalasie de l'oesophage dans sa forme hypertonique

D

20.³ #18 2021 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

La manométrie de l'oesophage montre une hypotone du sphincter inférieur de l'oesophage, des ondes P2 amples et des contractions P3. Que vous évoque en premier ces résultats ? Réponse juste

- A. Un syndrome des spasmes diffus de l'oesophage
- B. Une achalasie de l'oesophage
- C. Un syndrome de RGO
- D. Un oesophage « casse-noisettes »
- E. Un cancer de l'oesophage

A

21.⁴ #19 2021 NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Quelles sont les autres complications pouvant survenir au cours de cette maladie ?

Réponse juste

1. Une fistule oeso-trachéale
2. Un endobrachyoesophage
3. Une sténose étendue de l'oesophage
4. Une sinusite chronique
5. Un adénocarcinome à long terme

- A. 1,2,3
B. 1,3,4
C. 1,3,5
D. 2,3,5
E. 3,4,5

D

22.⁵ (#20) (2021) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Que pourriez-vous recommander comme traitements possibles chez ce patient ?

Réponse fausse

- A. Alginate
B. Mesures hygiéno-diététiques
C. Inhibiteurs de la pompe à proton
D. Séromyotomie de Heller
E. Fundoplicature de Nissan dans les formes sévère

D

23. (#37) (2021) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Au cours d'un examen endoscopique du bas oesophage, des biopsies multiples sont effectuées dont l'étude microscopique présente à décrire une imbrication de muqueuse glandulaire et malpighienne avec foyer de métaplasie intestinale associée à une prolifération cellulaire infiltrant la musculature d'architecture glandulaire.

Les glandes sont atypiques à noyau hyperchromatique, ces aspects correspondent à ;

Réponse juste :

- A. Un endobrachyoesophage
B. Un carcinome épidermoïde sur endobrachyoesophage
C. Un carcinome bien différencié sur endobrachyoesophage

- D. Un endobrachyoesophage avec dysplasie de haut grade versus carcinome in situ
- E. Un adénocarcinome indifférencié sur endobrachyoesophage

C

24. (#6) (2020) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 1

Quelles sont les complications d'un reflux gastro-œsophagien ? combinaison juste1. Œsophagite peptique

- 2. Diverticule de Zenker**
- 3. Sténose de l'œsophage**
- 4. Ulcère de Barrett**
- 5. Carcinome épidermoïde de l'œsophage**

- A. 1,2,3
- B. 1,2,4
- C. 1,3,4
- D. 1,3,5
- E. 3,4,5

C

25. (#18) (2020) NORMALE CT PROPOSÉ PERIOD 2

Un patient de 43 ans consulte pour un pyrosis invalidant et rebelle au traitement symptomatique, l'endoscopie digestive haute retrouve des ulcérations confluentes sus cardiales occupant 40 % de la circonférence ?

- 1. Il s'agit d'un grade C de Los Angeles**
- 2. Il s'agit d'un grade D de Los Angeles**
- 3. Le traitement repose sur les IPP pendant 4 semaines**
- 4. Le traitement repose sur les IPP pendant 8 semaines**
- 5. Le traitement repose sur les IPP pendant 8 semaines + Ranitidine 300 mg/jour**

- A. 1,3
- B. 1,4
- C. 1,5
- D. 2,4
- E. 2,5

B

Cas Clinique N°2

Un patient âgé de 42 ans aux antécédents d'ingestion accidentel de produit caustique à l'âge de 5 ans, se présente à votre consultation pour une difficulté à la déglutition aux solides depuis 2 semaines sans retentissement sur l'état général. Il a un long passé de sensation de brûlure rétro sternales particulièrement nocturnes, fumeur 10 paquets/an, notion de prise d'alcool sevré depuis deux ans.

26.¹ (#1) (2020) RATRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Comment définissez-vous la symptomatologie présentée par le patient ?

1. Odynophagie
 2. Dysphagie
 3. Régurgitations
 4. Reflux gastro-œsophagien (RGO)
 5. Précordialgies
- A été comptée juste pour tout le monde**

- A. 1,3
- B. 2,4
- C. 1,4
- D. 3,4
- E. 3,5

B ◀

27.² (#2) (2020) RATRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 3

L'endoscopie digestive haute réalisée montre la présence d'une sténose régulière et franchissable du bas œsophage. A quel diagnostic cela vous fait penser en premier ?

- A. Anneau de Schatski
- B. Cancer de l'œsophage
- C. Sténose peptique
- D. Achalasie de l'œsophage dans sa forme hypertonique
- E. Sténose fibreuse d'une ancienne ingestion de produit caustique

C ◀

28.³ (#3) 2020 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 3

La manométrie de l'œsophage montre une hypotonie du sphincter inférieur de l'œsophage, des ondes P1 amples et des contractions P. Que vous évoque en premier ces résultats ?

- A. Un syndrome des spasmes diffus de l'œsophage
- B. Une achalasie de l'œsophage
- C. Un syndrome de RGO
- D. Un œsophage « casse-noisettes »
- E. Un cancer de l'œsophage

C

29.⁴ (#4) 2020 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Quelle sont les autres complications pouvant survenir au cours de cette maladie ?

1. Une fistule oeso-trachéale
2. Un endobrachyoesophage (EBO) à long terme
3. Une sténose étendue de l'œsophage
4. Une pharyngite chronique
5. Une sinusite chronique
6. Un adénocarcinome à long terme
7. Un mégaoesophage idiopathique

- A. 2,4,5,6
- B. 1,3,6,7
- C. 2,3,6,7
- D. 2,3,5,6
- E. 1,2,4,5

D

30.⁵ (#5) 2020 RATTRAPAGE CT PROPOSÉ PERIOD 3

Que pourriez-vous recommander comme traitement possible chez ce patient ?

1. Radiochimiothérapie
2. Oesophagectomie
3. Mesures hygiéno-diététiques
4. Inhibiteurs de la pompe à proton
5. Alginates
6. Fundoplicature de Nissan dans les formes sévères
7. Séromyotomie de Heller