



RÉPONSES 2P UE9 PAR MAIL 2017-2018



On a essayé de faire au mieux ☺ (notre tête actuelle à gauche) mais les réponses de 2P par mail c'est comme ses réponses pendant la SDR **y'en a qui aident et d'autres qui embrouillent** (notre tête à droite XD) donc **lisez-les**, restez-en à la version de la ronéo quand c'est trop farfelu. Mais essayez de retenir à peu près son avis sur tout ça, car c'est quand même la parole du prof qui prime et qui tombe au CC ! Donc désolé si les réponses ne sont pas aussi complètes et claires que ce qu'on aimerait ! On a fait au mieux en tout cas pour avoir un max de réponses cette année par rapport aux années précédentes donc on espère que vous êtes quand même « contents » ☺ ! Bonne lecture !

1) Lorsque vous parlez du fascia vésico-vaginal, vous dites qu'il est « richement **vascularisé** » avant de parler du point G.

Ne serez t-il pas plus juste de dire « richement **innervé** », ou les deux sont justes à propos de ce fascia ?

Le fascia vésico-vaginal est richement innervé (retenez « richement innervé » et pas « richement vascularisé » qui est un laspus de 2P dans la ronéo du coup)

2) Lorsque vous parlez des **haustrations** du rectum vous parlez de « **bosses** ».

Or, ne serait-ce pas plutôt des **plis**, des **sillons** transverses, des renforcements plutôt que des bosses ?

Les haustrations sont les bosses délimitées par les sillons (retenez la phrase texto comme ça, même si c'est pas très logique avec ce que 2P a dit en cours à propos des haustrations / donc retenez que : la partie supérieure du rectum présente des haustrations = 2 à gauche et 1 à droite = bosses délimitées par les sillons)

3) Le **colpocèle** et l'**hystérocèle** sont-ils **à distinguer** cette année ?

Car vous avez défini en cours le **colpocèle** comme « l'utérus qui descend par le vagin et apparaît au niveau de la vulve » alors que les années précédentes il s'agissait de la définition de l'hystérocèle...

Le colpocèle est le début de l'hystérocèle 1) sortie du col de l'utérus puis

2) extériorisation de l'utérus au niveau de la vulve → à priori pas de piège entre les 2 sauf s'il dit que l'hystérocèle est la sortie **UNIQUEMENT** du col de l'utérus → faux mais je ne pense pas que ça l'intéresse ;)

4) Le **sphincter anal** est-il bien un synonyme du **sphincter strié du rectum** ?

SPHINCTER ANAL = SPHINCTER LISSE + SPHINCTER STRIÉ

(super il l'a jamais dit comme ça avant... donc « sphincter anal » rassemble les 2 sphincters du rectum en général / dans leur globalité → pas se prendre la tête s'il dit sphincter anal c'est juste pas super précis du coup mais c'est pour parler de l'appareil sphinctérien dans son ensemble → pas vraiment de pièges la dessus mais pièges possibles entre sphincter lisse et externe dans un autre contexte)

ex : sphincter interne lisse involontaire et externe strié volontaire etc...)

5) Cette année vous placez le **ligament large** parmi les **éléments de stabilité de l'utérus**. Or, les années précédentes vous disiez qu'il n'avait **aucune stabilité**. Que doit-on retenir ?

La base du ligament large est un élément de stabilité de l'utérus (donc au niveau du paramètre où passe la LSRPG (ligament cardinal) du coup il considère bien que le paramètre = base du ligament large est un élément de stabilité de l'utérus)

6) Un item du type « **l'utérus**, le **rectum** et la **vessie** sont des **organes sous-péritonéaux et péritonisés** » est-il bien vrai ?

Item VRAI (je voulais vérifier que ça soit toujours bien vrai dans sa tête après l'embrouille de la SDR donc ouf XD)

7) Cette année vous parlez des **insufflations tubaires** et des **pneumopéritoïnes**, mais les PACES ont du mal à visualiser comment de l'air dans la trompe peut-il entraîner un pneumopéritoïne.

Est-ce bien au niveau de l'infundibulum que l'air s'échappe et peut rentrer dans la grande cavité péritonéale (par la communication qu'il existe puisque l'ovaire est dans la cavité péritonéale et non péritonisé) et ainsi causer un pneumopéritoïne ?

L'air pénètre par (le biais de) la trompe dans la grande cavité péritonéale

8) Un item du type : « **L'ovaire est le seul organe intra-péritonéal** » est-il bien à toujours à compter vrai malgré que vous ayez dit lors de la SDR que le péritoïne fusionne sous la trompe pour l'entourer ?

💀 **L'OVAIRE N'EST PAS LE SEUL ORGANE INTRA-PÉRITONÉAL** 💀

(super... mieux vaut le savoir tard que jamais... ☺)

*Mais l'ovaire est le **seul organe à la fois NON péritonisé et en même temps INTRA-péritonéal** (ex : viscères abdos = péritonisés et intra-péritonéaux)*

9) Un item du type : « L'ovaire est le seul organe non péritonisé dans la cavité péritonéale **CAR** l'utérus et la trompe sont en situation sous-péritonéale » aurait été à compter B (vrai / vrai non lié) avant mais depuis la SDR j'ai un doute pour la trompe...

Mais comme les qcms ont été fait avant la séance de révision, les PACES doivent-ils rester sur le fait que vous n'avez pas mentionné en cours que la trompe est intra-péritonéale ? Donc l'ovaire reste bien le seul organe intra-péritonéal pour la version à retenir pour le concours ?

***Cette question ne peut pas être posée** (bon ça n'apporte pas de réponse mais au moins on est tranquille pour cette année ☺)*

10) Est-ce que vous pourriez faire des pièges d'énoncé comme celui-ci :

L'énoncé serait « à propos des **muscles du diaphragme périnéal**, on peut dire »

Et l'un des items parlerait du **NFCP** : serait-il donc à compter faux comme ce n'est **pas un muscle** ?

Le **NFCP** n'est **PAS** un muscle ++ (sa réponse s'arrête ici désolé...)

→ Je pense qu'il faut faire attention aux énoncés car un item comme cela peut tomber et peut donc être compter faux ++ Donc ne négligez pas l'énoncé quand il est restrictif, ex : a propos des muscles du diaphragme pelvien, à propos du périnée , à propos du diaphragme pelvien ... On ne sait jamais !)

11) A propos de **l'articulation coxale**, le professeur Bronsard a précisé que la surface auriculaire de l'os coxale a une **forme de S**, pourtant celle du **sacrum a une forme de L**, est-ce que vous confirmez ceci ?

Si c'est le cas, les PACES ont du mal à visualiser l'articulation, ainsi comment se passe l'articulation entre deux surfaces de forme différente ?

Les **deux** surfaces ont la forme d'un **L** ou mieux d'un **angle droit** ++ (ouvert en arrière)

12) La **symphyse** est-elle **strictement** immobile ou **quasiment** immobile ?

Elle est **quasiment immobile** ++ (ne pas oublier que lors de l'accouchement, sous inondation hormonale, elle peut s'écarter un peu pour faciliter le passage du bébé)

13) **L'articulation sacro-iliaque** est-elle **strictement** immobile ou **quasiment** immobile, car le professeur Bronsard a précisé qu'elle pouvait bouger de 3° ?

Elle est **quasiment immobile**, car il est d'accord avec le fait qu'elle puisse bouger de 3°.

14) Est-ce que le **sphincter externe strié de l'anus** fait partie des **muscles du périnée** ou plutôt du **diaphragme périnéal** ?

Le sphincter externe strié de l'anus fait partie **des muscles du périnée** +++

15) Vous avez précisé en cours qu'il y a **UNE** artère pudendale et **DES** veines pudendales, est-ce que vous confirmez ceci ?

Ainsi dans un item "dans la gouttière sous-pubienne passe l'artère, **LA veine** et le nerf pudental" serait juste ou faux ?

Voici sa réponse en télégraphe / morse par mail :

« **Danger l'artère pudental n'existe pas, le nerf pudental existe** ». Donc je n'ai pas compris sa réponse puisqu'il ne répond pas vraiment à la question... Mais voyez le bon côté, s'il ne se prend pas la tête pour ça c'est que cette histoire de veine ne l'intéresse pas. Mais retenez que le nerf pudental existe et passe dans la gouttière sous pubienne

16) Cet item serait-il à compter juste :

« Le levator ani **FERME l'angle du cap du rectum** en se contractant »

Malgré le fait que vous dites en cours que la contraction du levator ani **AUGMENTE l'angle** du cap anal, augmente la plicature et donc **augmente la continence** rectale ?

Ok POUR FERME sans aucun doute car **diminue l'angle en arrière et l'augmente en avant**

→ Phrase qui n'a pas de sens on adore... et 2P s'auto-contradit entre ses cours et sa réponse...

Donc pour aller droit au but, retenez bien les items comme tels s'ils tombent :

« Le levator ani **FERME l'angle** du cap du rectum en se contractant » → **VRAI**

(« ouvre l'angle » serait faux)

« Le levator ani **AUGMENTE l'angle** du cap anal, **AUGMENTE la plicature** anale et donc **augmente la continence** rectale » → **VRAI** aussi puisque citée texto en cours chaque année comme ça

Voilou ! Bon encore désolé si ce n'est pas aussi clair que ce que vous espériez ! Pour nous aussi, faire tutrices d'UE9 aux côtés de 2P s'est avéré beaucoup moins clair que ce qu'on pensait ! XD En tout cas on a essayé de rajouter nos explications persos pour vous éclairer un peu. On fait au mieux pour vous répondre de notre titre de petites tutrices d'UE9 mais on n'est pas dans la tête farfelue de notre cher 2P... XD En tout cas, même si DP nous fait perdre la tête, il faut avouer qu'il est plutôt chou avec nous et qu'il est très coopératif, alors on le pardonne et on l'aime bien comme il est ☺ !!

EN GROS no stress, connaissez bien vos cours et retenez ces réponses. Vous pouvez avoir une très bonne note en UE9 voire le **PERFECT ++** (et je ne dis pas ça juste pour vous faire plaisir hein ! C'est vrai de vrai ☺) alors ne la délaissiez pas <3 !

Plein plein de courage pour ces quelques derniers jours à fond, donnez tout pour ne rien regretter ! Vous profiterez encore plus de vos vacances après !

On a kiffé bosser à vos côtés cette année <3 et on espère que notre travail vous a satisfait parce qu'on a essayé de s'investir un max dans notre matière et d'innover ☺

Des bisous et surtout du courage +++ 🌟📖📚

Et on se retrouve bientôt pour la PP1 chaleur des îles !!! XD



Vos chères et dévouées Glagla & Mayounnaise <3