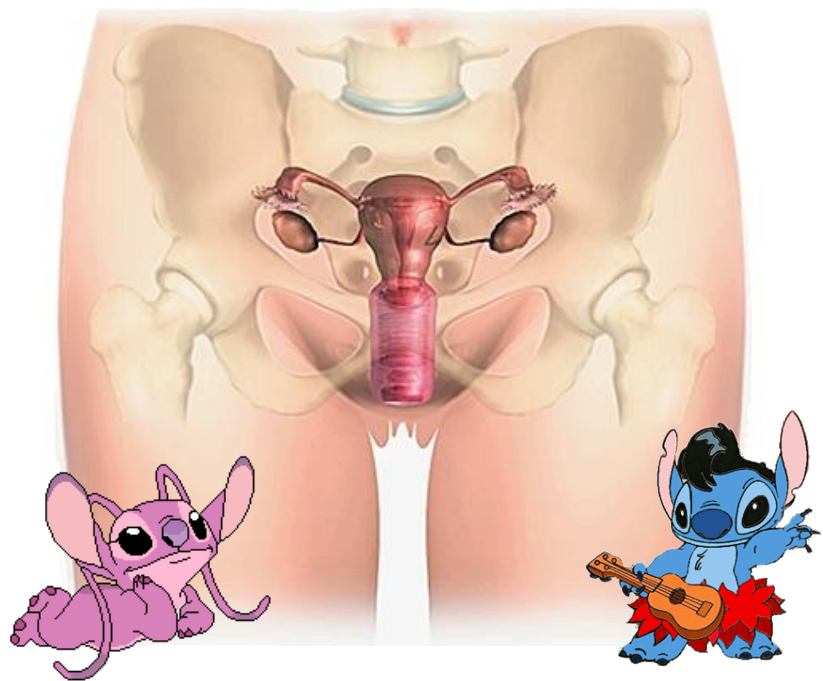


# Anatomie du petit bassin de la femme UE 9



[Année 2018-2019]



- ⇒ Qcm issus des Tutorats, classés par chapitre
- ⇒ Correction détaillée



# SOMMAIRE

<b>1. Structure osseuse du petit bassin de la femme .....</b>	<b>3</b>
Correction : Structure osseuse du petit bassin de la femme.....	6
<b>2. Parois musculaire et Diaphragme Pelvien .....</b>	<b>9</b>
Correction : Parois musculaires et Diaphragme Pelvien .....	11
<b>3. Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique.....</b>	<b>13</b>
Correction : Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique .....	16
<b>4. Utérus, Annexes de l'utérus .....</b>	<b>19</b>
Correction : Utérus, Annexes de l'utérus.....	22
<b>5. Vagin.....</b>	<b>25</b>
Correction : Vagin .....	27
<b>6. Appareil Urinaire.....</b>	<b>29</b>
Correction : Appareil Urinaire.....	31
<b>7. Le Périnée .....</b>	<b>33</b>
Correction : Le Périnée.....	37
<b>8. Le Rectum .....</b>	<b>41</b>
Correction : Le Rectum.....	43
<b>9. Le Ligament Large et la LSRPG .....</b>	<b>45</b>
Correction : Le Ligament Large et la LSRPG .....	46

# 1. Structure osseuse du petit bassin de la femme

2017 - 2018 (Pr. De Peretti)

## **QCM 1 : A propos de la ceinture pelvienne, on peut dire que :**

- A) Le détroit supérieur est dans un plan oblique en bat et en avant, et sépare le périnée du grand bassin
- B) Le sommet des crêtes iliaques se projette au niveau des corps vertébraux L4/L5
- C) Elle est formé par la réunion de deux os coxaux au sacrum et entre eux
- D) L'articulation sacro-iliaque est une articulation synoviale encapsulée
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

## **QCM 2 : Sur le bord antérieur de l'os coxal on trouve :**

- A) L'épine iliaque antéro-inférieure qui est palpable
- B) Le bord supérieur de la branche inférieure du pubis
- C) L'épine du pubis sur laquelle s'insère le muscle droit antérieur de l'abdomen
- D) La tubérosité du moyen fessier, partie la plus épaisse de l'os coxal
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

## **QCM 3 : A propos de l'os coxal :**

- A) La surface articulaire coxal du sacrum est encroutée de cartilage et à la forme d'un angle droit
- B) Il a la forme d'une hélice de bateau avec une pale supérieure qui regarde en bas et en arrière et une pale inférieure qui regarde en bas et en avant
- C) Sur une vue latérale on peut voir l'acétabulum qui est une demi sphère contenant une surface articulaire encroutée de cartilage
- D) La ligne arquée sépare le grand bassin du petit bassin et s'étend de la symphyse pubienne au promontoire
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

## **QCM 4 : A propos de l'os coxal, on peut dire que :**

- A) Dans la ceinture pelvienne, on peut dire que l'os coxal a la forme d'un entonnoir avec une partie supérieure évasée (contenant les fosses iliaques internes) formant le grand bassin et une partie inférieure rétrécie formant le petit bassin
- B) L'os coxal a aussi la forme d'une hélice de bateau avec une pale supérieure (ilion), une pale inférieure (ischion + pubis) et un moyeu central (fosse acétabulaire)
- C) Le foramen obturé (trou obturateur) regarde dans la même direction que la pale inférieure
- D) on s'assoit sur la tubérosité ischiatique, ce qui peut être la cause d'escarre
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

## **QCM 5 : A propos du bord postérieur de l'os coxal, on peut dire que :**

- A) L'épine ischiatique est entre la grande et la petite échancrure fémorale
- B) L'épine iliaque postéro supérieure fait partie de la crête iliaque
- C) Il contient la grande échancrure qui est elle-même divisée en deux canaux par le passage du muscle piriforme (ou pyramidal) qui ne fait pas parti des muscles du petit bassin
- D) L'ilion et l'ischion délimitent à eux deux la grande échancrure
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

## **QCM 6 : A propos de l'os coxal, on peut dire que :**

- A) L'épine ischiatique est en arrière de la cavité cotyloïde
- B) La vallée du psoas (appelée aussi gouttière du psoas) est au-dessus de l'éminence ilio-pectinée
- C) La petite échancrure ischiatique est juste au-dessus de la tubérosité sciatique
- D) Le bord antérieur de l'os coxal est formée exclusivement de l'os iliaque et du pubis
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

## **QCM 7 : A propos de l'os coxal, on peut dire que :**

- A) Il y a une échancrure inter-épineuse sur les bord antérieurs et postérieurs des os coxaux
- B) Le bord supérieur de la branche supérieure du pubis fait partie du bord antérieur de l'os coxal, se trouve en dessous de l'éminence ilio-pectinée et en avant de la symphyse pubienne
- C) La vallée du psoas est en avant de la cavité cotyloïde
- D) L'épine iliaque antéro-inférieure est au-dessus de la grande échancrure sciatique (ou ischiatique)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 8 : A propos de la vue médiale de l'os coxal, on peut dire que :**

- A) La ligne arquée est visible, elle marque une délimitation entre la fosse iliaque interne au-dessus et le petit bassin au-dessous
- B) La surface quadrilatère, surface mince de l'os, se situe entre la ligne arquée et le foramen obturé, elle correspond à la projection de l'acétabulum.
- C) L'ilion quant à lui est un os plat mais épais sur toute la surface, c'est lui qui donne la crête iliaque supérieure qui est palpable
- D) La surface sacrée est encroutée de cartilage, elle a la forme d'un angle droit ouvert en arrière et se trouve en avant des orifices d'insertions ligamentaires
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 9 : A propos du sacrum :**

- A) La crête sacrée médiale est le vestige de la fusion des processus épineux
- B) Les crêtes sacrées latérales sont les vestiges de la fusion des processus articulaires
- C) Les foramens sacrés antérieurs se trouvent entre les crêtes sacrées médiales et latérales
- D) Le canal triangulaire est obturé d'une membrane à sa partie inférieure en regard de la vertèbre S4
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 10 : A propos du sacrum, on peut dire que :**

- A) Sa face antérieure regarde en bas et en avant alors que sa face postérieure regarde en haut et en arrière
- B) Sur une radio de profil en situation physiologique, on peut voir des vestiges de disques intervertébraux issus de la fusion des vertèbres sacrés
- C) Le sacrum est la seule partie fixe du rachis car même le coccyx est considéré comme mobile
- D) Le promontoire n'est pas visible sur toutes les vues du sacrum
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 11 : A propos de la vue antérieure du sacrum on peut dire que :**

- A) On peut voir 4 foramens sacrés antérieurs
- B) Les foramens sont prolongés en dedans par une gouttière dans lesquels passent les rameaux antérieurs des nerfs sacrés
- C) Entre ces foramens on peut voir des crêtes synostotiques, vestiges de la fusion complète des corps vertébraux sacrés
- D) En dehors des foramens sacrés on peut voir les crêtes sacrées latérales
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 12 : A propos de la vue latérale du sacrum on peut dire que :**

- A) La surface auriculaire de sacrum (surface coxal) est encroutée de cartilage et à la forme d'un angle droit ouvert en arrière
- B) La fosse criblée se trouve quant à elle tout autour la surface auriculaire et permet l'insertion des ligaments interosseux
- C) Le bord latéral du sacrum est large en bas et effilé en haut
- D) Les processus articulaires supérieurs de S1 sont visibles mais on ne voit pas leur surface encroutée de cartilage
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 13 : A propos du sacrum, on peut dire que :**

- A) Sur une vue postérieure, on peut voir 3 types de crêtes différentes dont seulement une est palpable
- B) Les processus articulaires supérieurs de S1 sont dans un plan presque frontal et permettent de retenir L5 pour éviter qu'elle ne glisse en avant
- C) Sur la base du sacrum, on peut voir la gouttière du rameau antérieur du premier nerf sacré en dehors du bord supérieur du corps de S1
- D) Le rameau antérieur de S5 a le plus petit calibre des nerfs sacrés et sort entre S5 et le coccyx
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 14 : A propos de la projection des organes du petit bassin, on peut dire que :**

- A) La vessie se projette toujours au-dessus de la symphyse pubienne
- B) Le vagin se projette toujours sur l'ischion
- C) Le col de l'utérus est en arrière de la vessie et en avant du rectum et de projette sur l'épine ischiatique
- D) L'utérus est au-dessus de la vessie et de la ligne arquée
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 15 : A propos de la projection des organes du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Le clitoris est sous la symphyse pubienne
- B) Le rectum est dans la convexité sacrée, juste en arrière du vagin
- C) La vessie est toujours en regard du foramen obturé
- D) 80 % des organes du petit bassin sont en dessous du détroit supérieur
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 16 : On peut dire que l'articulation sacro-iliaque est une articulation cartilagineuse ayant la forme d'un bouton pression**

**car** la surface mâle coxale et la surface femelle sacrée se complète

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 17 : A propos des ligaments à distance du petit bassin, on peut dire que :**

- A) Ils sont là surtout pour solidariser les deux os coxaux entre eux, car ils ont besoin d'être solides pour supporter le poids du corps
- B) Il existe 3 différents ligaments à distance : les ligaments vertébro-iliaques, les ligaments ilio-lombaires et les ligaments sacro-épineux
- C) Le ligament sacro épineux va du sacrum à l'épine pubienne
- D) Lors des traumatismes graves du bassin, les ligaments vertébro-iliaques peuvent se déchirer ou arracher les processus épineux sur lesquels ils sont attachés
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 18 : Lors de l'accouchement, la tête du bébé va s'orienter selon le plus long des 3 diamètres que possède le détroit supérieur**

**parce que** une fois passé ce cap, le détroit inférieur (plus rétrécis) ne pose quant à lui aucun problème

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 19 : A propos de la ceinture pelvienne, on peut dire que :**

- A) L'anneau pelvien est formé par les deux os coxaux réunis en avant par la symphyse pubienne et en arrière par le coccyx
- B) Le détroit inférieur est formé des deux tubérosités ischiatiques, du coccyx en arrière et du bord inférieur de la symphyse pubienne en avant
- C) Les ligaments à distance renforcent les articulations de la ceinture pelvienne et surtout permettent de soutenir les éléments du petit bassin
- D) Les ligaments sacro-iliaques et sacro-épineux sont des ligaments à distance de l'articulation sacro-iliaque
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 20 : A propos de l'acétabulum, on peut dire que :**

- A) Il a la forme d'une demi sphère totalement encroutée de cartilage et regarde dans le même sens que la pale inférieure de l'os coxal
- B) Sa surface cartilagineuse est formée de trois parties : un toit, une corne antérieure très saillante et une corne inférieure plus effilée
- C) Il existe ce que l'on appelle une « incongruence articulaire antérieure » car la tête fémorale et l'acétabulum regardent tous les deux en dedans
- D) La cavité cotyloïde se trouve au centre de la fosse acétabulaire et permet l'insertion du ligament rond du fémur
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**Correction : Structure osseuse du petit bassin de la femme**

2017 - 2018 (Pr. De Peretti)

**QCM 1 : CD**

- A) Faux : sépare le **petit bassin** du grand bassin
- B) Faux : se projette au niveau **des disques intervertébraux** L4/L5
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : E**

- A) Faux : L'épine iliaque antéro-inférieure qui **n'est pas** palpable
- B) Faux : Le bord supérieur de la branche **supérieure** du pubis
- C) Vrai
- D) Faux : La tubérosité du moyen fessier, partie la plus épaisse de l'os coxal > c'est vrai mais elle ne fait pas partie du bord antérieur mais du bord supérieur !
- E) Faux

**QCM 3 : BC**

- A) Faux : La surface articulaire **sacrale** de l'**os coxal** est encroutée de cartilage et à la forme d'un angle droit
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le **détroit supérieur** sépare le grand bassin du petit bassin et s'étend de la symphyse pubienne au promontoire ( celui-ci n'est pas exclusivement formé de l'os coxal , attention a ne pas confondre ligne arquée et détroit sup)
- E) Faux

**QCM 4 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : un moyeu central = acétabulum ou cavité cotyloïde ++ ( non pas fosse acétabulaire !!!)
- C) Vrai : ils regardent en bas en avant et en dehors ++ (le foramen obturé fait parti de la pale inf )
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 5 : BCD**

- A) Faux : L'épine ischiaque est entre la grande et la petite échancrure **sciatique**
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Vrai : voir schéma
- E) Faux

**QCM 6 : ABCD**

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

**QCM 7 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : en **arrière** de la symphyse pubienne !
- C) Vrai
- D) Faux : L'épine iliaque **postéro**-inférieure est au-dessus de la grande échancrure sciatique
- E) Faux

**QCM 8 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : l'ilion est un os plat mais très fin voire translucide au niveau de son centre, sauf au niveau de la crête iliaque qui est très épaisse ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : E**

- A) Faux : La crête sacrée **médiane** est le vestige de la fusion des processus épineux
- B) Faux : Les crêtes sacrées latérales sont les vestiges de la fusion des processus **transverses**
- C) Faux : Les foramens sacrés **postérieurs** se trouvent entre les crêtes sacrées médiales et latérales
- D) Faux : Item WTF complet juste pour vous faire douter sur le contenu de votre cours haha !
- E) Vrai

**QCM 10 : ABCD**

- A) Vrai
- B) Vrai : ce sont des restes de cartilages qui ne sont pas pathologiques
- C) Vrai
- D) Vrai : le promontoire est visible sur toutes les vues sauf sur la vue postérieure car il est oblique et fait 45° avec l'horizontale
- E) Faux

**QCM 11 : E**

- A) Faux : **8** foramens sacrés antérieurs ( ou 4 paires )
- B) Faux : Les foramens sont prolongés **en dehors** par une gouttière dans lesquels passent les rameaux antérieurs des nerfs sacrés
- C) Faux : vestiges de la fusion **INcomplète** des corps vertébraux sacrés
- D) Faux : elles existent mais elles sont sur la face postérieure du sacrum !
- E) Vrai

**QCM 12 : AD**

- A) Vrai
- B) Faux : fosse criblée se trouve quant à **en arrière** de la surface auriculaire
- C) Faux : c'est l'inverse ! large en haut , effilé en bas
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 13 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Sur la base du sacrum, on peut voir la gouttière **du tronc lombo sacré ( L4-L5 )** en dehors du bord supérieur du corps de S1 .
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 14 : BC**

- A) Faux : la vessie se projette au dessus de la symphyse pubienne uniquement lorsqu'elle est pleine
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : l'utérus comme les autres organes du PB sont au dessous du détroit supérieur donc au dessous de la ligne arquée
- E) Faux

**QCM 15 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : le rectum dans la concavité sacrée +++
- C) Vrai : même si elle se remplit c'est la partie supérieure qui augmente et s'arrondit , la vessie reste quand même en regard du foramen obturé
- D) Faux : TOUS les organes du petit bassin sont sous le détroit sup ++
- E) Faux

**QCM 16 : D**

1ère proposition fausse : On peut dire que l'articulation sacro-iliaque est une articulation **synoviale** ayant la forme d'un bouton pression.

2ème proposition vraie : car la surface mâle coxale et la surface femelle sacrée se complètent (mnémo : la femelle est sacrée ++)

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

**QCM 17 : E**

A) Faux : ils ne sont pas là pour solidariser les deux os coxaux entre eux mais pour soutenir les éléments du petit bassin +++

B) Faux : Il existe 3 différents ligaments à distance : **les ligaments vertébro-iliaques (= les ligaments ilio-lombaires)**, les ligaments sacro tubéral et les ligaments sacro-épineux

C) Faux : Le ligament sacro épineux va du sacrum à l'épine **sciatique**

D) Faux : Les ligaments vertébro-iliaques peuvent arracher les processus **transverses** sur lesquels ils sont attachés

E) Vrai

**QCM 18 : D**

1ère proposition fausse : lors de l'accouchement le bébé va orienter sa tête selon les deux ovoïdes du détroit supérieur qui correspondent au diamètre oblique (=12 cm) qui n'est pas le plus long des diamètres => diamètre transverse (= 13cm)

2ème proposition vraie

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

**QCM 19 : BC**

A) Faux : L'anneau pelvien est formé par les deux os coxaux réunis en avant par la symphyse pubienne et en arrière par le **SACRUM**

B) Vrai

C) Vrai

D) Faux : les ligaments sacro-iliaques ne sont **pas** des ligaments à distance ++, ils renforcent l'articulation sacro-iliaque (surtout les postérieurs++)

E) Faux

**QCM 20 : E**

A) Faux : Il a la forme d'une demi sphère **NON** totalement encroutée de cartilage > la surface cartilagineuse à la forme d'un croissant avec une surface non encroutée de cartilage qui est la fosse acétabulaire

B) Faux : une corne antérieure **effilée** et une corne inférieure **très saillante, massive ++**

C) Faux : regardent tous les deux en **AVANT**

D) Faux : La cavité cotyloïde et la fosse acétabulaire on était inversé

E) Vrai



## 2. Parois musculaire et Diaphragme Pelvien

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

**QCM 1 : Parmi les muscles du diaphragme pelvien, on peut citer :**

- A) Le muscle ilio-psoas
- B) Le muscle constricteur de la vulve
- C) Le muscle coccygien
- D) Le muscle élévateur de l'anus
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 2 : A propos du diaphragme pelvien on peut dire que :**

- A) C'est une nappe ligamentaire sur laquelle repose la cavité péritonéale et des éléments du petit bassin
- B) Il est constitué de 2 muscles striés squelettique : le levator ani et le muscle ilio-coccygien
- C) Le sphincter strié de l'anus en fait partie et s'accroche en avant au NFPC et en arrière au sacrum par le raphné ano-coccygien
- D) Le muscle levator ani est aussi appelé le muscle élévateur de l'anus car sa contraction augmente l'angulation du cap anal et permet la continence anale
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 3 : A propos du diaphragme pelvien on peut dire que :**

- A) Il a deux fonctions : la fermeture inférieure du petit bassin et permet la stabilité de l'ensemble du petit bassin
- B) Ce n'est pas en majeure partie grâce au muscle coccygien que le diaphragme pelvien est un élément majeur de la stabilité du petit bassin car c'est un petit muscle pas très important contrairement au levator ani
- C) Le levator ani a la forme d'un entonnoir à sommet inférieur centré par l'anus et fendu en arrière permettant le passage de la partie inférieure du tube digestif et du rectum
- D) Le levator ani est divisé en deux faisceaux : un faisceau pubo-génital et un faisceau pubo-rectal
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 4 : A propos du Levator Ani, on peut dire que :**

- A) Son faisceau pubo-coccygien à droite et gauche délimitent la fente uro-génitale et forme la partie élévatrice du levator ani
- B) Son faisceau ilio-coccygien plus latéral quant à lui est la partie sphinctérienne du levator ani car il permet la continence anale lors de sa contraction
- C) Les deux contingents du levator ani sont dirigés en bas et en dedans mais regardent en haut et en dedans
- D) Le levator ani est la partie la plus profonde, donc c'est-à-dire la partie la plus superficielle des éléments musculaires du petit bassin
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 5 : A propos des descentes d'organes, on peut dire que :**

- A) Cystocèle correspond à la vessie qui glisse et qui apparaît à travers la vulve
- B) Colpocèle correspond au col de l'utérus qui glisse dans le vagin et qui apparaît à travers la vulve
- C) Hystérocèle correspond à l'utérus qui glisse dans le vagin et qui apparaît à travers la vulve
- D) Rectocèle correspond au rectum qui glisse et qui se retrouve à l'extérieur de la vulve
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 6 : Parmi ces propositions, lesquelles sont justes :**

- A) Le diaphragme pelvien est renforcé par le fascia périnéal constitué de 2 feuillets
- B) Le fascia pelvien inférieur est très mince sur toute sa superficie
- C) Le fascia pelvien supérieur est très épais, il présente 4 épaissements à partir de la tubérosité ischiatique
- D) Le diaphragme pelvien est innervé par le nerf honteux et par le nerf rectal inférieur
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 7 : Le levator ani peut entraîner des descentes d'organes si celui-ci est affaibli comme par exemple des hystérocèles (l'utérus glisse et apparaît à travers la vulve)**

**parce que** c'est sur lui que repose toute la cavité abdominale

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 8** : La contraction du muscle levator ani (muscle élévateur de l'anus) augmente la continence du rectum

**parce que** cette contraction augmente l'angulation du cap anal

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 9** : La contraction du muscle levator ani augmente la continence du rectum

**parce que** cette contraction augmente l'angle du cap anal

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**Correction : Parois musculaires et Diaphragme Pelvien**

2017 - 2018 (Pr. De Peretti)

**QCM 1 : CD**

- A) Faux : appartient au membre inf
- B) Faux : appartient au périnée
- C) Vrai
- D) Vrai : aussi appelé levator ani
- E) Faux

**QCM 2 : D**

- A) Faux : nappe **musculaire** !
- B) Faux : NON : il est constitué de 2 muscles : le levator ani et le muscle coccygien (le muscle ilio-coccygien est un faisceau du LA)
- C) Faux : Le sphincter strié de l'anus ne fait pas partie du diaphragme pelvien ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 3 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Le levator ani a la forme d'un entonnoir à sommet inférieur centré par l'anus et fendu **en avant laissant une place pour la vessie, l'utérus et le rectum ++ (=fente uro-génito-anale)**
- D) Faux : Le Levator ani est divisé en 2 faisceaux : le pubo-coccygien (formé de 2 sous faisceaux : le pubo-génital et le pubo-rectal) et le ilio-coccygien
- E) Faux

**QCM 4 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le levator ani est la partie la plus profonde des éléments musculaires du petit bassin, cela ne veut pas dire qu'elle est la partie la plus superficielle (car superficielle signifie qu'elle est plus proche du périnée cutané donc de la peau)
- E) Faux

**QCM 5 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : Le rectum ne se retrouve pas au niveau de la vulve ! Mais plutôt au niveau de l'anus donc dans le triangle postérieur du périnée cutané
- E) Faux

**QCM 6 : D**

- A) Faux : Le diaphragme pelvien est renforcé par le fascia **pelvien** constitué de 2 feuillets
- B) Faux : Le fascia pelvien inférieur est très mince sauf au niveau du ligament sacro-tubéral
- C) Faux : Le fascia pelvien supérieur est très épais, il présente 4 épaississements à partir de l'épine ischiatique
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 7 : A**

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

**QCM 8 : A**1ere proposition vraie2<sup>ème</sup> proposition vraie

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

**QCM 9 : C**1ere proposition vraie2<sup>ème</sup> proposition fausse : l'angle diminue ++ mais l'angulation augmente

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

### 3. Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

**QCM 1 : A propos de la vascularisation du petit bassin, on peut dire que :**

- A) L'aorte se divise en artère iliaque commune droite et gauche au niveau de L5, plus bas que la division du réseau veineux
- B) L'artère iliaque commune gauche continue son trajet le long du détroit supérieur avant d'aller vasculariser la fesse et le membre inférieur
- C) L'artère iliaque commune droite aussi appelé artère hypogastrique se divise en 2 troncs : un tronc postérieur (volumineux et constant) et un tronc antérieur
- D) L'artère utérine est issue de l'artère hypogastrique et sous-croise l'uretère en décrivant une crosse puis se dirige vers l'utérus qu'elle irrigue
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 2 : A propos des artères du petit bassin on peut dire que :**

- A) L'artère ilio-lombaire est dangereuse car très grosse
- B) L'artère ombilicale vascularise la plus grande partie de la vessie contrairement à l'artère vésicale inférieure
- C) Les artères glutéale inférieure et rectale inférieure passent dans le canal sous piriforme
- D) L'artère pudendale interne vascularise la vulve
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 3 : Remettez dans l'ordre le drainage lymphatique du petit bassin :**

- a) Chaîne lymphatique iliaque interne
- b) Nœuds lymphatiques inguinaux superficiels
- c) Chaîne lymphatique iliaque primitive
- d) Nœuds abdominaux aortiques
- e) Chaines lymphatiques iliaques externes
- f) Citerne du chyle de Pecquet
- g) Nœud du promontoire

- A) b – e – c – a – g – d – f
- B) b – a – e – c – d – g – f
- C) b – c – a – e – g – d – f
- D) b – e – a – c – g – d – f
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 4 : A propos du réseau lymphatique du petit bassin on peut dire que :**

- A) Les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels s'organisent en 4 cadrans autour de la veine petite saphène
- B) Ce sont les cadrans inférieurs des nœuds lymphatiques inguinaux superficiels qui drainent la marge anale et la vulve
- C) Lors d'infection de la vulve, on peut pratiquer un drainage lymphatique double (superficiel et profond)
- D) Le drainage ne se fait qu'au niveau de la jambe droite et remonte jusqu'à la veine sous-clavière gauche après être passé au niveau du conduit thoracique à gauche
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 5 : A propos du réseau lymphatique du petit bassin de la femme :**

- A) Celui-ci est très riche c'est pour cela que le cancer y est très fréquent
- B) La vulve et la marge anale se drainent préférentiellement dans les cadrans internes des nœuds lymphatiques inguinaux superficiels
- C) Les chaines lymphatiques iliaques internes (chaines médiale, moyenne et latérale) prennent leurs noms selon leur position vis-à-vis de l'artère et de la veine iliaque interne
- D) La chaîne lymphatique iliaque primitive aussi appelée chaîne lymphatique commune résulte de la réunion des chaines lymphatiques iliaques internes et externes
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 6 : A propos des voies de drainage lymphatique, on peut dire que :**

- A) L'utérus se draine vers la chaîne iliaque interne ainsi que vers la chaîne lombaire, les nœuds lymphatiques du promontoire et vers les nœuds inguinaux. Mais elle se draine préférentiellement vers la chaîne iliaque externe.
- B) Comme le vagin se draine vers les nœuds inguinaux qui sont au niveau du membre inférieur il faut penser à les examiner en cas de cancer
- C) Sous l'arcade fémorale, il existe le ganglion de Pecquet qui peut s'hypertrophier dans les cancers ou les infections
- D) La chaîne iliaque primitive est issue de la réunion des chaînes iliaques externes (latérale, moyenne et médiale) et de la chaîne iliaque interne
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 7 :** Lors d'un accident sur la voie publique, une fracture chez une jeune femme du cadre obturateur peut entraîner une lésion de l'artère pudendale interne

**parce que** cette artère, très importante, sort du bassin par le canal sous-pyramidal

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 8 :** Lorsqu'une femme présente un cancer du pudendum, une étape de l'examen clinique est de palper les ganglions afin de trouver des adénopathies inguinales

**parce que** le drainage lymphatique de la vulve se fait en majeure partie vers les nœuds inguinaux superficiels internes qui sont autour de la crosse de la veine grande saphène

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 9 :** Lorsqu'une femme présente un cancer du pudendum, le médecin va palper les ganglions afin de trouver des ganglions hypertrophiés

**parce que** le drainage lymphatique de la vulve se fait en majeure partie vers les nœuds iliaques externes

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 10 :** Toutes pathologies y compris le cancer de l'ovaire droit peut toucher le rein droit

**parce que** le drainage lymphatique de l'ovaire droit va directement se jeter dans la veine rénale droite

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 11 :** Pour un cancer de l'ovaire gauche, on peut retrouver des nœuds lymphatiques hypertrophiés en regard de la veine rénale gauche signifiant la possible présence de métastases lymphatiques

**parce que** les ovaires droit et gauche sont drainés par un réseau lymphatique qui suit les veines gonadiques respectives droite et gauche qui se jettent dans les veines rénales correspondantes

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 12 : A propos de la paroi nerveuse, on peut dire que :**

- A) Le nerf sciatique, anastomose du tronc lombo sacré et des rameaux antérieurs de S1 S2 et S3, passe par le petit bassin mais innerve le membre inférieur
- B) Le nerf fibulaire issu du tronc lombo sacré permet la marche sur les talons, d'où son nom « nerf releveur du pied »
- C) Le nerf pudendal est issu de l'anastomose des rameaux antérieurs et postérieurs des nerfs sacrés S2 S3 et S4
- D) Le nerf rectal supérieur est un rameau du nerf pudendal et innerve le sphincter strié de l'anus
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 13 : A propos de l'innervation du petit bassin on peut dire que :**

- A) Le plexus hypogastrique inférieur reçoit à la fois un influx parasympathique (via les nerfs érecteurs d'Eckard) et un influx orthosympathique
- B) L'influx parasympathique permet 3 activités : la miction, la défécation et l'érection, la dernière uniquement chez l'homme
- C) L'influx orthosympathique permet entre autre la fermeture des sphincters striés du rectum et de la vessie
- D) Si on lèse des nerfs érecteurs d'Eckard , cela entraîne un déficit pour la miction et la défécation, et une sécheresse vaginale chez la femme
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 14 :** Lors d'une atteinte par balle, le projectile passant par le second foramen sacré antérieur peut entraîner une paralysie d'un ou plusieurs muscles innervés par le nerf sciatique mais aussi par le nerfs pudendal

**parce que** ces deux nerfs ont en commun deux rameaux antérieurs sacrés

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 15 :** Certains paraplégiques peuvent garder une certaine sensibilité de la vulve si la paralysie se trouve au dessous de L2

**Parce que** la partie moyenne de la vulve est innervée par le nerf pudendal

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 16 : A propos de l'innervation du périnée :**

- A) Le périnée cutané est innervé dans sa partie moyenne et interne par le nerf pudendal qui résulte de l'anastomose des rameaux antérieurs de S2, S3 et S4
- B) Pour la partie postérieure du périnée cutané, c'est en autre le nerf rectal inférieur qui l'innerve
- C) Le nerf pudendal fournit donc une innervation à la fois sensible pour le périnée cutané et une innervation motrice pour le périnée musculaire
- D) Le nerf honteux qu'en a lui n'innerve aucun territoire du périnée
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**Correction : Vascularisation, Innervation et Drainage lymphatique**

2017 - 2018 (Pr. De Peretti)

**QCM 1 : E**

- A) Faux : L'aorte se divise en artère iliaque commune droite et gauche au niveau de **L4**, plus **HAUT** que la division du réseau veineux (L5)  
B) Faux : L'artère iliaque **externe** continue son trajet le long du détroit supérieur  
C) Faux : L'artère iliaque **interne** aussi appelé artère hypogastrique se divise en 2 tronc : un tronc postérieur (volumineux et constant) et un tronc antérieur  
D) Faux : l'artère utérine **SUR**croise l'uretère ++  
E) Vrai

**QCM 2 : ABCD**

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

**QCM 3 : D**

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

**QCM 4 : C**

- A) Faux : Les nœuds lymphatiques inguinaux superficiels s'organisent en 4 cadrans autour de la veine **grande** saphène  
B) Faux : Ce sont les cadrans **internes** des nœuds lymphatiques inguinaux superficiels qui drainent la marge anale et la vulve  
C) Vrai  
D) Faux : Le drainage se fait à droite et à gauche ++, mais se termine qu'au niveau du conduit thoracique gauche  
E) Faux

**QCM 5 : ABD**

- A) Vrai  
B) Vrai  
C) Faux : les chaînes lymphatiques iliaques **externes** (chaînes médiale, moyenne et latérale) prennent leurs noms selon leur position vis-à-vis de l'artère et de la veine iliaque **externe**  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 6 : BD**

- A) Faux : elle se draine préférentiellement vers la chaîne iliaque interne++ même si c'est vrai qu'elle se draine vers la chaîne iliaque externe  
B) Vrai  
C) Faux : attention c'est le ganglion de Cloquet ( à ne pas confondre avec la citerne de chyle de Pecquet au niveau de la veine sous clavière gauche)  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 7 : A**

1<sup>ère</sup> proposition vraie  
2<sup>ème</sup> proposition vraie

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



**QCM 8 : A**1ere proposition vraie2<sup>ème</sup> proposition vraie

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

**QCM 9 : C**1ere proposition vraie2<sup>ème</sup> proposition fausse : elles se fait en majeure partie vers les nœuds inguinaux lymphatiques superficiels

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

**QCM 10 : E**1ere proposition fausse : UNIQUEMENT pathos de L'OVAIRE GAUCHE touche LE REIN GAUCHE2<sup>ème</sup> proposition fausse : UNIQUEMENT le drainage de l'OVAIRE GAUCHE se jette dans la VEINE RENALE GAUCHE

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

**QCM 11 : C**1ere proposition vraie2<sup>ème</sup> proposition fausse : seul l'ovaire gauche se drainent jusqu'à dans la veine rénale gauche, ceci n'est pas valable à droite +++

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

**QCM 12 : AB**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : rameaux **antérieurs** uniquement ++
- D) Faux : nerf rectal **inférieur** ++
- E) Faux

**QCM 13 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : l'érection est présente chez l'**homme ET** chez la **femme** (même si celle-ci est imparfaite ++)
- C) Faux : fermeture des sphincters **lisses** du rectum et de la vessie
- D) Faux : une lésion des nerfs érecteurs ( parasymphatique) ne provoque pas une sécheresse vaginal (qui est de l'ordre de l'orthosymphatique) ++
- E) Faux

**QCM 14 : A**1ere proposition vraie2ème proposition vraie

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

**QCM 15 : B**1ere proposition vraie2ème proposition vraie

- A) Faux
- B) Vrai : non liés car le nerfs pudendal serait lésé s'il y a une paralysie en dessous de L2 et la personne n'aurait plus de sensibilité dans cette partie moyenne . Seule la partie antérieur innervée par L1 et L2 serait encore sensible
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 16 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : attention au synonyme ++ Nerf honteux = nerf pudendal ++. Celui-ci innerve donc la majorité du périnée
- E) Faux

## 4. Utérus, Annexes de l'utérus

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

### **QCM 1 : À propos de l'utérus, on peut dire que :**

- A) Il présente un angle d'antéflexion et un angle d'antéversion (l'angle utéro-vaginal)
- B) Il possède une tunique moyenne musculaire : l'endomètre, composé d'une tunique longitudinale externe, une circulaire moyenne et une plexiforme interne
- C) Les éléments de fixité de l'utérus sont le ligament rond et le ligament utéro-ovarien
- D) Le dépistage du cancer du col de l'utérus se fait par frottis notamment au niveau de la jonction entre l'exocol et l'endocol
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 2 : À propos des annexes de l'utérus, on peut dire que :**

- A) La position des trompes varie selon la parité : chez la nullipare (0 accouchement), les trompes sont en position pré-urétrale tandis que chez la multipare elles sont en position rétro-urétrale
- B) Les 4 portions de la trompe sont (de l'utérus vers l'ovaire) : la partie intra-utérine, l'isthme, l'ampoule, le pavillon
- C) L'ovaire est strictement sous-péritonéal mais non péritonisé
- D) La médulla de l'ovaire a une fonction endocrine (production d'œstrogènes) et la corticale a une fonction exocrine (ponte ovulaire)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 3 :** La tunique externe de l'utérus est représentée par le péritoine sur la partie supérieure de l'utérus (il est dit partiellement péritonisé)

**car** le péritoine vient recouvrir en partie la vessie, l'utérus et le rectum tel un drap sur ces organes

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 4 :** Un cancer de l'ovaire droit aura plus tendance à métastaser au niveau du rein droit contrairement à un cancer de l'ovaire gauche qui aura plus tendance à métastaser vers les poumons

**parce que** la lymphe de l'ovaire droit remonte le long des vaisseaux gonadiques jusqu'au niveau de la veine rénale droite et la lymphe de l'ovaire gauche se draine en direction de la veine cave inférieure

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

### **QCM 5 : À propos de l'utérus, on peut dire que :**

- A) L'orifice du col de l'utérus est annulaire chez la multipare, il a la forme d'un museau de tanche
- B) L'utérus est soumis à une pathologie extrêmement riche tel que le fibrome qui, en cas d'hémorragie, pourra entraîner une cystectomie
- C) Grâce à ses moyens de fixité (le ligament rond et le ligament utéro-ovarien), l'utérus est immobile
- D) La péridurale anesthésie les racines lombaires basses et sacrées, on obtiendra ainsi une analgésie vaginale avec persistance de la contraction autonome de l'utérus
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 6 : À propos des annexes de l'utérus, on peut dire que :**

- A) L'oviducte est extrêmement mobile, il est en position sagittale chez la nullipare et en position frontale chez la multipare
- B) L'infundibulum présente une frange plus longue que les autres qui entoure l'ovaire, nommée la frange ovarique, elle permet de capter l'ovocyte
- C) Les moyens de fixité de l'ovaire sont les suivants : le ligament utéro-ovarien, le ligament tubo-ovarien, le ligament lombo-ovarien, mais l'ovaire est tout de même considéré comme mobile
- D) L'ovaire est le seul organe infra-péritonéal et non péritonisé (sauf au niveau de son hile)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 7 : A propos de l'utérus, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) L'angle d'antéflexion est de 90° entre le vagin et l'utérus
- B) Le ligament rond et le ligament utéro-ovarien sont des éléments de stabilité de l'utérus
- C) La tunique interne, aussi nommée l'endomètre, présente 3 couches : une couche longitudinale superficielle, une circulaire moyenne et une plexiforme interne
- D) Une péridurale nous permettra d'obtenir une analgésie périnéale avec persistance des contractions de l'utérus et de la sensibilité végétative des contractions
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 8 : A propos de l'ovaire, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) La corticale assure une fonction exocrine : la ponte ovulaire
- B) L'ovaire est intra-péritonéal et péritonisé
- C) Par contre, le hile de l'ovaire est la seule région de l'ovaire non péritonisée
- D) Le drainage veineux de l'ovaire est asymétrique : à gauche la veine ovarique se jette dans la veine rénale gauche tandis qu'à droite la veine ovarique se jette directement dans la veine cave inférieure
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 9 : A propos de la trompe, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) L'oviducte est composée de 4 portions : le pavillon, l'ampoule, l'isthme et l'infundibulum
- B) Si l'implantation de l'œuf se fait dans la trompe (grossesse extra-utérine) elle risque de se rompre et de causer une hémorragie gravissime
- C) Chez la nullipare, les trompes sont disposées de manière transversale
- D) Chez la multipare, les trompes sont en position rétro-urétrale (en arrière de l'urètre)
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 10 : À propos de l'utérus, on peut dire que :**

- A) Les cancers du col de l'utérus sont d'origine infectieuse (dus au papillomavirus) et se développent principalement à la jonction entre l'endomètre et le myomètre
- B) Lors du dépistage du cancer du col de l'utérus à l'acide acétique, les cellules cancéreuses se colorent en blanc car elles sont très acidophiles
- C) Au niveau de l'endocol (ayant un épithélium unistratifié), on retrouve les plis palmés de l'utérus
- D) L'utérus a une innervation par des cellules nerveuses présentes à l'intérieur même du corps de l'utérus, qui lui permettent d'avoir une certaine autonomie de la contraction utérine lors de l'accouchement
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 11 : À propos des annexes de l'utérus, on peut dire que :**

- A) Lors de grossesses extra-utérines au niveau de la trompe, cette dernière finira par se rompre, ce qui donnera lieu à une hémorragie cataclysmique
- B) L'oviducte est intégralement péritonisé sauf au niveau de la portion intra-utérine où elle s'abouche à l'utérus
- C) Par l'absence de barrière, les cancers de l'ovaire peuvent se propager librement dans la cavité péritonéale et entraîner des manifestations péritonéales telles que des ascites tumorales réactionnelles et une carcinose péritonéale
- D) L'ovaire est vascularisé par l'artère infundibulaire et l'artère utéro-ovarienne toutes les deux issues de l'artère gonadique
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 12 : À propos des défauts de fusion de l'appareil Müllérien, on peut dire que :**

- A) L'hydatis vésiculeux de Morgagni se présente sous forme de canal au niveau de la partie latérale de l'utérus
- B) Le canal en peigne au niveau de la trompe et l'ovaire se nomme l'époophore
- C) Le long de l'utérus se trouve le paraophore, sous forme de cavité
- D) Le long des parois de l'utérus et du vagin, on retrouve le canal para-vésical
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 13 : À propos de l'utérus, on peut dire que :**

- A) Il présente un angle de rétroversion (utéro-vaginal de 90°) et un de rétroflexion variable
- B) Il est composé de bas en haut : du col, du corps, du fond et des cornes (= trompes de l'utérus)
- C) Chez la femme nullipare (0 accouchement), le col de l'utérus présente un orifice annulaire comparable à un museau de tanche
- D) L'époophoron (lorsqu'il existe) se situe entre l'ovaire et l'infundibulum
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 14 : À propos de l'utérus, on peut dire que :**

- A) Le myomètre est composé : d'une tunique longitudinale profonde, une circulaire moyenne et une plexiforme superficielle
- B) Il est innervé par l'artère utérine (provenant de l'artère iliaque interne)
- C) Le cancer du col de l'utérus débute à la jonction entre l'endocol et l'exocol (zone de frottis cervico-vaginal)
- D) Ses rapports supérieurs sont la cavité péritonéale et le péritoine, et inférieur : le vagin
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 15 : À propos des annexes de l'utérus, on peut dire :**

- A) L'ovaire est vascularisé par le rameau ovarique et l'artère ovarique provenant elle-même de l'artère utérine
- B) Suite à l'embryologie, les artères gonadiques s'acheminent asymétriquement à droite et à gauche : l'artère ovarique gauche provient de l'artère rénale gauche tandis que l'artère rénale droite provient directement de l'aorte
- C) Les trompes sont sous-péritonéales et permettent le transport de l'ovocyte
- D) Une frange plus grande que les autres enveloppe la gonade : la frange ovarique de Richard
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 16 : Un cancer de l'ovaire gauche aura plus tendance à métastaser au niveau du rein gauche**

**car** les ovaires sont intra-péritonéaux

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**Correction : Utérus, Annexes de l'utérus****2017 - 2018 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : ACD**

- A) Vrai
- B) Faux : Tunique moyenne musculaire = MYOMÈTRE / tunique interne = endomètre
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : BD**

- A) Faux : nullipare : trompe en position pré-URÉTÉRALE / multipare : rétro-URÉTÉRALE ça tombe ++ comme piège alors que c'est bidon je vous l'accorde, alors attention à chaque mot ;)
- B) Vrai
- C) Faux : l'ovaire est INTRA-péritonéal (seul organe pelvien dans la cavité péritonéale) et non péritonisé ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 3 : A**

- A) Vrai : Attention à bien visualiser les organes et leur rapport avec le péritoine car ça tombe ! Si vous avez du mal avec ça vous pouvez aller jeter un œil à ma réponse sur le forum dans « cours » : « organes intra-péritonéaux / péritonisés » qui est assez complète pour bien visualiser ☺
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 4 : E**

- A) Faux
- B) Faux
- C) Faux
- D) Faux
- E) Vrai : Attention qcm type que 2P kiffe (tombé en 2015 et 2016 alors pourquoi pas en 2018 tant qu'on y est :P) Ovaire GAUCHE se draine vers la VEINE RÉNALE GAUCHE / ovaire DROIT vers la veine cave inférieure donc cancer de l'ovaire droit > vers les poumons / cancer de l'ovaire gauche > vers le rein gauche

**QCM 5 : D**

- A) Faux : multipare = DÉCHIRÉ TRANSVERSALEMENT = forme museau de tanche / nullipare = annulaire
- B) Faux : si hémorragie du fibrome utérin > HYSTÉRECTOMIE / attention : cystectomie = résection de la vessie
- C) Faux : Malgré des éléments de fixité, l'utérus est MOBILE ++
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 6 : BC**

- A) Faux : nullipare = position FRONTALE / multipare = position SAGITTALE (*nouvelle formulation à retenir ++*)
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : ovaire = INTRA-péritonéal (= dans la cavité péritonéale) et non péritonisé (et pas INFRA qui veut dire dessous = sous la cavité péritonéale)
- E) Faux

**QCM 7 : BD**

- A) Faux : L'angle d'ANTEVERSION fait 90° entre le vagin et l'utérus (antéflexion = au sein même de l'utérus)
- B) Vrai
- C) Faux : Tunique interne = ENDOMÈTRE = endocol & exocol / tunique moyenne = MYOMÈTRE = 3 couches musculaires
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : AD**

- A) Vrai : et fonction endocrine (œstrogènes) = la medulla  
B) Faux : L'ovaire est intra-péritonéal et NON PÉRITONISÉ !!! attention formulation à retenir +++  
C) Faux : Le hile de l'ovaire est la seule région PÉRITONISÉE +++  
D) Vrai : +++  
E) Faux

**QCM 9 : BC**

- A) Faux : attention : pavillon = partie terminale frangée = infundibulum / 4 portions de la trompe : infundibulum = pavillon, ampoule, isthme, portion intra-utérine  
B) Vrai  
C) Vrai : Nullipare = trompes transversales / Multipare = trompes obliques  
D) Faux : Multipare = position RETRO-URÉTÉRALE = derrière l'uRETÈre != urètre  
E) Faux

**QCM 10 : BCD**

- A) Faux : cancer du col de l'utérus = jonction entre l'ENDOCOL et l'EXOCOL  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai : toute cette partie est bien à connaître, 2P a l'air de bien l'aimer  
E) Faux

**QCM 11 : AC**

- A) Vrai  
B) Faux : oviducte = intégralement péritonisé SAUF au niveau de l'INFUNDIBULUM (nouveau de la ronéo à connaître ;) )  
C) Vrai  
D) Faux : artère infundibulaire et utéro-ovarienne issues de l'artère UTÉRINE  
E) Faux

**QCM 12 : E**

- A) Faux : Et oui attention ++ c'était un piège d'annoncé assez évident pourtant! Il faut être prudent mais pas parano non plus avec 2P mais là c'était bien visible si vous pensiez à chéquer l'annoncé avant de foncer tête baissée ;P les réponses justes auraient été : BC si l'annoncé avait été "À PROPOS DE LA PERSISTANCE DES ÉLÉMENTS WOLFIENS"  
B) Faux  
C) Faux  
D) Faux  
E) Vrai

**QCM 13 : E**

- A) Faux : Utérus = angle d'ANTÉversion et un angle d'ANTÉflexion : il est penché vers l'AVANT  
B) Faux : Attention cornes != trompes, les trompes se branchent sur les cornes mais sont considérées comme des annexes de l'utérus alors que les cornes font parties de l'utérus  
C) Faux : C'est L'ORIFICE DÉCHIRÉ TRANSVERSALEMENT (pas l'orifice annulaire) de la MULTIPARE qui est comparé à un museau de tanche (et oui les comparaisons bidons ça tombe aussi au concours donc à connaître ;P)  
D) Faux : C'est l'HYDATITE VÉSICULEUX (= sessile) qui se trouve entre l'ovaire et l'infundibulum  
E) Vrai

**QCM 14 : CD**

- A) Faux : Attention ici superficiel = vers l'extérieur de l'organe bien que l'organe soit lui même à l'intérieur du pelvis (c'est comme si on étudiait l'organe sorti du pelvis avec sa partie la + externe = partie superficielle et la + interne = la plus profonde #vous trompez pas comme tartine costaude ;P) donc : longitudinale externe, circulaire moyenne et plexiforme profonde  
B) Faux : Attention innervé (= nerfs) != vascularisé (= artères et veines) → piège bidon pour vous rappeler qu'il faut toujours bien lire chaque mot et pas trop vite pour ne pas passer à côté d'un piège bidon comme celui là ;P  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 15 : CD**

- A) Faux : C'est le RAMEAU ovarique qui provient de l'artère utérine et pas l'artère ovarique (provient de l'aorte)  
B) Faux : Attention : ARTÈRES ovariques SYMÉTRIQUES (proviennent toutes les deux de l'aorte) tandis que les VEINES ovariques sont ASSYMÉTRIQUES (droite → veine cave inf / gauche → veine rénale gauche)  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 16 : B**

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



## 5. Vagin

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

### **QCM 1 : À propos du vagin, on peut dire que :**

- A) À l'intérieur du vagin on retrouve des colonnes longitudinales et des rides transversales circonférentielles qui lui donnent un aspect de palais de chien selon Ambroise Paré
- B) Le vagin est concave en arrière et intra-péritonéal
- C) Un cul-de-sac se situe entre le vagin et le rectum : le cul-de-sac recto-vaginal de Douglas
- D) On retrouve 4 cul-de-sac vaginaux dont l'antérieur (le plus important) est nommé « lit d'éjaculat »
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 2 : À propos du vagin, on peut dire que :**

- A) Il s'agit de l'organe de la gestation
- B) Il possède 3 tuniques : une muqueuse interne, une musculaire lisse moyenne et une conjonctive externe correspondant au péritoine
- C) Il est séparé en avant de la vessie par le septum vésico-vaginal où l'on retrouve le point G
- D) Les  $\frac{3}{4}$  supérieurs du vagin sont d'innervation végétative, innervés par l'orthosympathique qui permet la lubrification
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 3 : À propos du vagin, on peut dire que :**

- A) On y entre par l'introït vaginal puis, au fond, se trouve le fornix en forme de dôme où se trouvent 4 cul-de-sacs vaginaux et l'insertion du col de l'utérus
- B) Il présente une tunique interne : la muqueuse vaginale qui est de type pavimenteux et soumise au phénomène de desquamation permanente
- C) Les crêtes transversales augmentent avec l'âge et les accouchements
- D) Afin d'être lubrifié, il est nécessaire que le vagin soit imbibé de progestérone
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 4 : À propos des organes du petit bassin, leurs rapports, et la statique pelvienne on peut dire que :**

- A) L'utérus repose sur le vagin qui repose lui-même sur le noyau fibreux central du périnée et sur le sphincter strié du rectum
- B) Les traumatismes obstétricaux et l'obésité favorisent les descentes d'organes (prolapsus), tel que le rectocèle avec l'extériorisation du rectum par la vulve
- C) Le fornix du vagin est en rapport avec la partie la plus déclive (la plus basse) de la cavité abdominale : le cul-de-sac recto-vaginal de Douglas
- D) Latéralement, le vagin est en rapport avec la lame sacro-recto-génito-pubienne et le levator ani
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 5 : À propos du vagin, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) Il est convexe en arrière et est rosé
- B) Le vagin est majoritairement recouvert de péritoine : il est péritonisé
- C) La colonne longitudinale postérieure bifurque et forme ainsi le trigone vaginal de Pawlick
- D) Les  $\frac{3}{4}$  supérieurs du vagin sont exclusivement somatiques, innervés par le nerf honteux S2-S3-S4
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 6 : À propos du vagin, on peut dire que :**

- A) Il forme un angle de 60° avec l'horizontale en avant, cet angle représente la concavité antérieure du vagin
- B) Il a une face antérieure qui est aussi inférieure grâce à l'angle avec l'horizontale du vagin, et une face postérieure qui est aussi supérieure pour la même raison
- C) La tunique externe du vagin présente des colonnes longitudinales : la colonne antérieure bifurque en regard de la vessie
- D) Lors du phénomène de femmes fontaines, une émission d'urine due à la contraction parasympathique du détrusor ainsi qu'une sécrétion par les glandes urétrales et para-urétrales sous dépendance orthosympathique sont présentes
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 7** : En cas de lésion du système parasympathique, la femme présentera une sécheresse vaginale par l'absence de transsudation

**Car** la lubrification de l'appareil génital féminin est assurée par les glandes vestibulaires, les glandes para-urétrales et urétrales, et les éléments glandulaires de la transsudation vaginale

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 8** : À propos du vagin, on peut dire que :

- A) On retrouve 4 culs-de-sac vaginaux : 1 postérieur, 2 latéraux et 1 antérieur nommé aussi "le lit d'éjaculat"
- B) Le triangle vaginal de Pawlick correspond au stigmat vaginal du trigone vésical
- C) La tunique conjonctive externe du vagin correspond au péritoine
- D) Le rapport antérieur du vagin correspond à la vessie, elle est séparée du vagin par le septum vésico-vaginal où se situe le point G
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 9** : À propos du vagin, on peut dire que :

- A) Il fait un angle de 60° avec l'horizontale
- B) Le speculum permet l'examen du col de l'utérus et des parois internes du vagin
- C) Il est l'organe de la gestation
- D) Il est convexe en avant et rosé
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 10** : Ambroise Paré compare l'intérieur du vagin à un palais de chien

**car** on y retrouve les rides transversales circonférentielles du vagin

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**Correction : Vagi**

2017 - 2018 (Pr. De Peretti)

**QCM 1 : AC**

- A) Vrai  
B) Faux : Le vagin est SOUS-péritonéal ++ il est en dessous de la cavité péritonéale et pas dedans (intra-péritonéal)  
C) Vrai : 2P kiffe le cul-de-sac de Douglas ++ = cul-de-sac recto-vaginal = utéro-rectal = recto-utérin = vagino-rectal  
D) Faux : C'est le cul-de-sac vaginal POSTÉRIEUR qui est le plus important et nommé « lit d'éjaculat »  
E) Faux

**QCM 2 : CD**

- A) Faux : Attention gestation = grossesse = utérus / copulation = accouplement = vagin  
B) Faux : Vagin = NON PÉRITONISÉ ++ -> la tunique externe du vagin n'est pas du péritoine  
C) Vrai : pleins de synonymes pour ce fascia vagino-vésical = vésico-vaginal = vagino-urinaire = génito-urinaire...  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 3 : AB**

- A) Vrai  
B) Vrai  
C) Faux : Les crêtes transversales = rides vaginales DIMINUENT avec l'âge et les accouchements (*mémo débile perso : le sperme est un anti-ride à force des années ;P*)  
D) Faux : afin d'être lubrifié, il est nécessaire que le vagin soit imbibé d'OESTROGÈNES (*nouveauté de la ronéo*)  
E) Faux

**QCM 4 : ABCD**

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

**QCM 5 : E**

- A) Faux : Il est CONCAVE en arrière = convexe en AVANT  
B) Faux : Le vagin est NON PÉRITONISÉ !!!  
C) Faux : C'est la colonne ANTÉRIEURE qui bifurque  
D) Faux : Les ¼ **INFÉRIEURS** du vagin sont somatiques / ¾ sup végétatifs  
E) Vrai

**QCM 6 : D**

- A) Faux : angle de 60° avec l'horizontale en ARRIÈRE, concavité POSTÉRIEURE = convexité antérieure  
B) Faux : face antérieure = supérieure / face postérieure = inférieure (*il faut bien visualiser la concavité postérieure du vagin aidez vous des schémas ++*)  
C) Faux : colonnes longitudinales et crêtes transversales = tunique INTERNE du vagin ++  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 7 : D**

- A) Faux  
B) Faux  
C) Faux  
D) Vrai : 1ère proposition fausse : C'est L'ORTHOSYMPATHIQUE qui est responsable de la TRANSSUDATION VAGINALE / 2ème proposition vraie  
E) Faux

**QCM 8 : BD**

- A) Faux : « lit d'éjaculat » = cul-de-sac vaginal POSTÉRIEUR
- B) Vrai
- C) Faux : La tunique externe conjonctive du vagin correspond aux fascias vaginaux et PAS AU PERITONE car c'est un organe sous-péritonéal et NON PÉRITONISÉ
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 9 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : vagin = copulation / utérus = gestation
- D) Vrai : Attention concave en arrière = convexe en avant
- E) Faux

**QCM 10 : A**

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

## 6. Appareil Urinaire

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

### **QCM 1 : A propos de la vessie, on peut dire que :**

- A) La vessie chez l'homme à une plus grande capacité que chez la femme d'où le fait que les femmes ont plus souvent envie d'uriner
- B) Entre la symphyse pubienne et la vessie se trouve le plexus veineux de Santorini
- C) La muqueuse vésicale présente 3 orifices, un orifice inférieur qui correspond à l'urètre et deux orifices pour les uretères. Ces trois orifices sont munis d'une valve anti-reflux qui permet en cas de forte pression dans la vessie de retenir l'urine à l'intérieure de celle-ci
- D) Elle présente 3 différents feuillets : la tunique externe formée par le péritoine et le fascia vésical, la tunique moyenne formé pas le détrusor aussi formé différents types de fibres ainsi que la tunique interne formé par l'urothélium, tous étant explorables par cystoscopie
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 2 :** Une personne âgée vient aux urgences car elle n'arrive plus à uriner. Le docteur retrouve à la percussion une matité sus pubienne. On suspecte donc la présence d'un globe vésical

**parce que** il est indispensable d'effectuer cette percussion afin de mettre en évidence que la vessie est pleine afin d'effectuer un cathétérisme sus pubien pour évacuer l'urine

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

*Comme on n'a pas beaucoup accès nos qcms sur l'appareil urinaire cette année, on vous rajoute ceux des annatut' de l'année précédente en bonus ☺ :*

### **QCM 3 : À propos de la vessie. Donner la ou (les) vraie(s) :**

- A) La vessie est le réservoir de l'urine, c'est un organe musculaire et sous-péritonéal
- B) Lorsqu'elle est remplie la vessie passe au-dessus du pubis, on peut donc pratiquer un cathétérisme sus-pubien pour la drainer
- C) Elle a une forme triangulaire à base antérieure où pénètrent les uretères
- D) Elle est en arrière de la symphyse pubienne, en regard de l'espace décollable de Reitzus
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 4 : À propos de la vessie. Donner la ou (les) vraie(s) :**

- A) La vessie est en rapport en haut avec le péritoine et en arrière avec le vagin et le septum vésico-vaginal
- B) Elle est vascularisée par des artères issues l'artère iliaque externe comme l'artère ombilicale ou les artères vésicales supérieures et inférieures
- C) Son drainage lymphatique se fait vers les nœuds hypogastriques
- D) Le détrusor a une contraction orthosympathique et le sphincter lisse de la vessie a une contraction parasympathique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

### **QCM 5 : À propos de la vessie, donnez les vraies**

- A) Elle présente 3 tuniques, une tunique externe, une moyenne et une interne
- B) La tunique moyenne est formée par le détrusor qui possède lui même 3 couches (une externe circulaire, une moyenne plexiforme et une interne longitudinale)
- C) Au niveau de la base de la vessie se trouve le trigone vésical formé par 3 orifices (2 supérieurs, les uretères et un inférieur, l'urètre)
- D) L'urètre présente un système anti-reflux avec à son orifice une valve muqueuse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 :** Lors de la miction, le détrusor de la vessie se contracte et le sphincter lisse se relâche **car** ils sont innervés par le SNV orthosympathique

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 7 : À propos de la vessie, donnez les vraies**

- A) L'uretère droit va passer en dedans des vaisseaux iliaques et l'uretère gauche va passer en dehors
- B) L'artère utérine passe en dessous des uretères à droite et à gauche, ce qui pose des problèmes lors d'une hystérectomie
- C) Le système nerveux parasymphatique permet une contraction du détrusor ainsi que du sphincter lisse de la vessie
- D) La vessie est un organe très bien vascularisé par l'artère iliaque externe
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : A propos de la vessie. Donnez la ou (les) vraie(s) :**

- A) La vessie est un organe sus-péritonéal sous tendue par le fascia ombilico pré-vésical dans sa loge vésicale
- B) La vessie est sous-pubienne. Lorsqu'elle se remplit, elle forme un dôme et passe au-dessus du pubis. C'est pourquoi en cas d'obstruction de l'urètre, on réalise un cathétérisme sus-pubien
- C) La vessie a une forme triangulaire à base inférieure avec une face supérieure, un corps, une base inférieure et une face postérieure où pénètrent les uretères
- D) Lors d'un cathétérisme sus-pubien, l'aiguille passe successivement (liste non exhaustive) : la peau, la cavité péritonéale, le fascia vésical, le détrusor et enfin l'urothélium avant d'être à l'intérieur de la vessie
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : A propos de la vessie. Donnez la ou (les) vraie(s) :**

- A) On peut individualiser la tunique moyenne de la vessie c'est à dire le détrusor en 3 couches : externe longitudinale, moyenne plexiforme et interne circulaire
- B) Au niveau de sa base se trouve le trigone vésical formé de 3 orifices : 2 supérieurs pour chaque uretère avec entre eux un bourrelet transversal, et 1 inférieur pour l'urètre
- C) En avant de la vessie se trouve l'espace décollable de Reitzus (plexus veineux pré-symphysaire) et en arrière le fascia vésico-vaginal
- D) L'urètre présente un système anti-reflux sous forme de valve muqueuse au niveau de son orifice pour empêcher à l'urine de remonter en cas de pathologies
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos de la vessie. Donnez la ou (les) vraie(s) :**

- A) La contraction du détrusor et le relâchement du sphincter lisse de la vessie est sous le contrôle du SN parasymphatique
- B) La vascularisation de la vessie se fait principalement via des artères issues de l'artère pudendale interne notamment l'artère ombilicale et les artères vésicales supérieure et inférieure
- C) L'urètre, conduit musculo-membraneux, possède 2 parties : une au-dessus du diaphragme périnéal et une en dessous
- D) L'urètre présente dans son épaisseur des glandes urétrales d'innervation parasymphatique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**Correction : Appareil Urinaire****2017 - 2018 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : B**

- A) Faux : la vessie de la femme à une plus grande capacité que celle de l'homme, le fait que les femmes urinent plus souvent est lié au fait qu'elles ont plus de mal à se retenir
- B) Vrai : Entre la symphyse pubienne est la vessie se trouve l'espace décollage de Retzius
- C) Faux : Les valves anti reflux ne sont qu'au niveau des orifices des uretères
- D) Faux : Seulement la muqueuse est explorable par cystoscopie ++
- E) Faux

**QCM 2 : A**1ère proposition Vraie2ème proposition Vraie

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

**QCM 3 : ABD**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Faux : Sa base est postérieure
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 4 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Elle est vascularisée par des artères issues de l'artère iliaque interne (hypogastrique)
- C) Vrai
- D) Faux : Le détrusor a une contraction parasympathique et le sphincter lisse de la vessie a une contraction orthosympathique
- E) Faux

**QCM 5 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : La couche externe est longitudinale, la moyenne est circulaire et l'interne est plexiforme
- C) Vrai
- D) Faux : Il s'agit de l'uretère
- E) Faux

**QCM 6 : C**1ère proposition : Vraie2ème proposition : Fausse : Ils sont innervés par le SNV parasympathique

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

**QCM 7 : E**

- A) Faux : L'uretère droit passe en dehors des vaisseaux iliaques et le gauche passe en dedans
- B) Faux : L'artère utérine passe au dessus des uretères ce qui permet lors d'une hystérectomie de ne pas sectionner les uretères
- C) Faux : Le détrusor a bien une contraction parasympathique mais le sphincter lisse de la vessie se contracte par le système orthosympathique
- D) Faux : Le vessis est vascularisée par l'artère iliaque interne (= hypogastrique)
- E) Vrai

**QCM 8 : B**

- A) Faux : la vessie est sous-péritonéale
- B) Vrai
- C) Faux : la vessie a une base postérieure et une face antéro-inférieure
- D) Faux : l'aiguille ne pénètre pas dans la grande cavité péritonéale
- E) Faux

**QCM 9 : B**

- A) Faux : couche moyenne circulaire et couche profonde/interne plexiforme
- B) Vrai
- C) Faux : plexus veineux rétro-symphysaire (la vessie est en arrière de ce plexus qui lui-même en arrière de la symphyse pubienne)
- D) Faux : ce sont les uretères qui présentent ce système anti-reflux
- E) Faux

**QCM 10 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : innervation orthosympathique
- E) Faux



## 7. Le Périnée

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

### **QCM 1 : A propos du périnée, on peut dire que :**

- A) Il correspond à l'ensemble des parties molles qui délimitent en bas le petit bassin (peau, graisse, ligaments, os)
- B) On l'appelle aussi « plancher du petit bassin » et a une forme de double triangle uni par leur base
- C) Le triangle antérieur est centré par l'orifice de l'urètre
- D) Le triangle postérieur est centré par l'anus
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 2 : A propos du périnée, on peut dire que :**

- A) Il a la forme d'un losange à grand axe transversal dont les sommets sont : le pubis (antérieur), les ischions (latéral) et le coccyx (postérieur)
- B) On peut délimiter deux triangles : un antérieur aussi appelé triangle vaginal ou uro- rectal, et un postérieur nommé triangle anal
- C) Le périnée est à la fois formé par des éléments cutanés (vulve, anus...) mais par des éléments musculaires (muscles transverses, muscle coccygien...)
- D) Le diaphragme pelvien aussi appelé diaphragme urogénital fait donc parti de la partie musculaire du périnée
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 3 : Au niveau du premier plan du périnée cutané on retrouve :**

- A) L'anus et ses plis radiés
- B) Les grandes et petites lèvres
- C) L'hymen (complet ou non)
- D) Le genou du clitoris
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 4 : A propos des petites lèvres, on peut dire que :**

- A) Elles se nomment aussi nymphes d'où le nom de l'acte chirurgical sur les petites lèvres, la nymphoplastie
- B) Elles sont non poilus et non charnues contrairement aux grandes lèvres
- C) Leur réunion antérieure forme le capuchon et le frein du clitoris
- D) Leur réunion postérieure forme l'unique commissure des petites lèvres
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 5 : Lors d'une visite médicale chez une femme en position gynécologique, on peut voir :**

- A) Au niveau du mont du pubis, des poils de section circulaire où peuvent s'accrocher des morpions
- B) Le capuchon du clitoris retenu postérieurement par une expansion des grandes lèvres
- C) Deux méats en tout : l'introït du vagin et le méat urétral
- D) L'orifice des glandes vestibulaires mineures de Bartholin
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 6 : A propos des différentes glandes du périnée cutané, on peut dire que :**

- A) Dans la partie antérieure du vestibule, on retrouve l'orifice des glandes para – urétrales de Skène de part et d'autre de l'orifice urétral qui ne sont pas visible à l'œil nu
- B) Dans la partie inférieure du vestibule, on retrouve l'orifice des glandes vestibulaires majeures de Bartholin
- C) Ces deux types de glandes permettent de lubrifier la vulve lors des rapports sexuels, elles sont sous influence orthosympathique
- D) Les femmes fontaines ont une forte sécrétion des glandes urétrales et para-urétrales associé à des jets d'urines dus à une contraction parasympathique involontaire du détrusor
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 7 : A propos de l'hymen, on peut dire que :**

- A) Au centre du vestibule l'hymen obstrue l'introït vaginal, chez la jeune fille n'ayant eu aucune menstruation il n'est pas encore perforé
- B) En général, il est anormalement perforé pour permettre l'évacuation des menstruations chez la jeune femme
- C) Il existe 4 différentes formes de perforations mais si l'hymen est imperforé cela entraîne des douleurs abdominales intenses lors des règles. Un coup de bistouri permet d'y remédier.
- D) Chez une femme déflorée multipare, il existe quelques vestiges appelé caroncules hyménales
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 8 : A propos des corps érectiles, on peut dire que :**

- A) Le clitoris présente une insertion pubo-ischiale, donc juste en dessous de la symphyse pubienne
- B) Les ligaments suspenseurs du clitoris rattachent les racines du clitoris à la symphyse pubienne
- C) Les bulbes vestibulaires sont au nombre de deux et entourent le vestibule du vagin et se rejoignent en dessous du clitoris en forme de U à convexité supérieure
- D) Les bulbes vestibulaires sont considérés comme les corps spongieux et ont une capacité d'érection plus importante que le clitoris grâce aux muscles bulbo-spongieux qui les entourent
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 9 : A propos de l'érection, on peut dire que :**

- A) Le mécanisme de l'érection chez la femme est basée sur la contraction des muscles en cornets empêchant le retour veineux, cela entraîne le phénomène d'intumescence avec rigidification
- B) L'érection est permise à la fois par une innervation volontaire issu du nerf pudendal et par une innervation involontaire qui agit directement sur les corps érectiles
- C) La sensibilité des corps érectiles est aussi assurée par le nerf pudendal (S2, S3, S4)
- D) Les muscles en cornets sont des muscles striés à contraction volontaire, il en existe deux types : les muscles ischio-caverneux et les muscles bulbo-spongieux
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 10 : Parmi les muscles du périnée, on peut citer :**

- A) Le muscle obturateur médiale
- B) Le muscle piriforme
- C) Le muscle transverse de l'abdomen
- D) Le muscle bulbo-caverneux
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 11 : Parmi les muscles du périnée musculaire, on peut citer :**

- A) Les muscles en cornets
- B) Le muscle grand fessier
- C) Les muscles transverses profonds et superficiel
- D) Le muscle ilio-psoas
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 12 : A propos du diaphragme périnéal, on peut dire que :**

- A) Le sphincter strié de l'anus est le seul élément musculaire contenu dans le triangle postérieur
- B) Le sphincter strié du vagin est volontaire et se situe dans le triangle antérieur
- C) Les muscles transverses du périnée sont tendus entre l'ischion et le noyau fibreux central du périnée, le plus profond est plus volumineux que le plus superficiel qui est plus grêle
- D) Le principal muscle est le levator Ani sur lequel repose toute la cavité abdominale
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 13 : A propos du noyau fibreux central du périnée, on peut dire que :**

- A) Il se situe entre les deux ischions, à la jonction entre les deux triangles du périnée
- B) Il est la clé de voûte de la statique du périnée car la majeure partie des muscles du petit bassin s'y insèrent
- C) On peut le tâter entre le vagin et l'anus pour les femmes et entre les testicules et l'anus chez l'homme
- D) C'est un élément majeur pour éviter les descentes d'organes tout comme le Levator ani
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 14 : Parmi les muscles ayant une insertion sur le noyau fibreux central du périnée, nous pouvons citer :**

- A) Le muscle transverse profond
- B) Le muscle piriforme
- C) Le muscle pubo-génital
- D) L'obturateur interne
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 15 : Parmi ces propositions lesquelles sont justes :**

- A) Le fascia périnéal est composé du fascia superficialis et du fascia du diaphragme uro-génital
- B) Le diaphragme périnéal est vascularisé par des vaisseaux honteux internes alors que la vulve est vascularisée à la fois par des vaisseaux honteux internes et externes
- C) Pour n'importe quelle infection de la vulve on palpe les nœuds inguinaux superficiels pour rechercher une hypertrophie
- D) Le canal pudendal d'Alcock est créé par un dédoublement du fascia périnéal profond, il est le lieu de passage de vaisseaux et de nerfs pudendaux
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 16 : Parmi ces propositions, lesquelles sont justes :**

- A) Le fascia périnéal superficiel (grêle) tapisse la partie supérieure du muscle transverse profond, le fascia périnéal inférieur (résistant et plus épais) tapisse la partie inférieure des muscles transverses profond et superficiel
- B) Le muscle constricteur de la vulve est dans l'épaisseur de l'hymen
- C) Le clitoris présente 2 piliers, un gland et un genou, seul ce dernier est visible lors d'une vue gynécologique
- D) Le sillon génito- fémoral sépare les petites lèvres des grandes lèvres
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 17 : Les petites lèvres sont plus longues chez les femmes jeunes que chez les femmes plus vieille**

**parce que** avec l'âge et les accouchements celles-ci se rétractent , c'est ce qu'on appelle la nymphoplastie

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 18 : Après la première pénétration complète , l'hymen se déchire selon une des 4 différentes formes et peut saigner**

**parce que** après le premier accouchement l'hymen disparaît presque complètement et réside seulement des vestiges appelés caroncules myrtiformes

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 19 : Une jeune fille a été violée alors qu'elle était vierge. Lors de l'enquête, le gynécologue s'attend à retrouver au niveau de l'hymen des caroncules myrtiformes dus à la violence du rapport sexuel subit**

**parce que** lors de la première pénétration sexuelle complète , il y a en plus de la déchirure de l'hymen , la déchirure du frein des petites lèvres

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 20 : Alicia âgée de 64 ans et mère de 3 enfants fait une visite chez sa gynécologue. Lors de l'examen gynécologique on peut voir des caroncules hyménales au niveau de l'introït du vagin**

**car** le muscle constricteur de la vulve a de grande chance d'avoir disparu

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 21** : Lors d'une bartholinite infectieuse (infection des glandes majeures de Bartholin) , on peut retrouver un écoulement de liquide purulent au niveau du sillon inter labial du pudendum

**parce que** c'est à ce niveau là que s'abouche le conduit de sécrétion des glandes majeures de Bartholin

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 22** : Une sécheresse vaginale cause une gêne lors des rapports sexuel, elle peut être due à la destruction des glandes vestibulaires majeures de Bartholin

**parce que** ce sont les seules glandes responsables de la sécrétion de liquide lors de l'excitation sexuelle

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 23** : Pour des compétitions, certaines athlètes prennent beaucoup d'hormones afin d'augmenter leur masse musculaire ce qui peut entraîner une diminution de la taille de leur clitoris

**parce que** le clitoris est sous influence hormonale

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 24** : Un violent accident de la route peut entraîner une disjonction de la symphyse pubienne, ce qui est très grave

**parce que** des vaisseaux passant aux alentours peuvent être lésés et entraîner des hémorragies et le clitoris aussi peut être déchiré

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**Correction : Le Périnée****2017 - 2018 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : BD**

- A) Faux : parties molles = peau graisse muscles fascias
- B) Vrai
- C) Faux : le triangle antérieur est centré par l'**orifice du vagin**
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 2 : E**

- A) Faux : grand axe **antéro-postérieur**
- B) Faux : triangle antérieur = vaginal = uro-génital ++
- C) Faux : le muscle coccygien ne fait **pas** partie du périnée +++ il fait partie du diaphragme pelvien !
- D) Faux : Diaphragme périnéal = diaphragme uro-génital ++ A NE PAS CONFONDRE
- E) Vrai

**QCM 3 : ABC**

- A) Vrai
- B) Vrai
- C) Vrai
- D) Faux : on ne voit que le gland à ce niveau là
- E) Faux

**QCM 4 : ABCD**

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

**QCM 5 : E**

- A) Faux : les poils sont de section **plate** ++ d'où le fait que les morpions peuvent bien s'y accrocher
- B) Faux : l'expansion en question est le **frein** du clitoris et est formée par les **petites lèvres**
- C) Faux : on peut voir **3 méats** ++ Ne pas oublier l'**anus** !!
- D) Faux : Désolé piège merdique mais il faut bien lire : glandes vestibulaires **majeures** de Bartholin !
- E) Vrai

**QCM 6 : ABCD**

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

**QCM 7 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : il est **normalement** perforé ++ (piège nul je sais mais il faut bien lire ☺ )
- C) Vrai
- D) Faux : chez une femme déflorée **NULLIPARE** ++
- E) Faux

**QCM 8 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Les ligaments suspenseurs du clitoris rattachent le **corps** du clitoris à la symphyse pubienne
- C) Vrai
- D) Faux : ils ont une capacité d'érection **moins** importantes que le clitoris +++ , ce n'est pas forcément dus aux muscles qui les entourent
- E) Faux

**QCM 9 : BCD**

- A) Faux : c'est un phénomène d'intumescence **sans** rigidification contrairement à l'homme, c'est une érection imparfaite  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 10 : E**

- A) Faux  
B) Faux  
C) Faux  
D) Faux : bulbo-spongieux  
E) Vrai

**QCM 11 : AC**

- A) Vrai  
B) Faux : responsable du galbe de la fesse mais ne fait pas partie du périnée  
C) Vrai  
D) Faux : fait partie du membre inf  
E) Faux

**QCM 12 : AC**

- A) Vrai  
B) Faux : Le sphincter strié de l'**urètre** est volontaire et se situe dans le triangle antérieur ( le sphincter strié du vagin n'existe pas)  
C) Vrai  
D) Faux : le Levator ani ne fait pas partie du diaphragme périnéal mais du diaphragme pelvien ++  
E) Faux

**QCM 13 : ABCD**

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

**QCM 14 : AC**

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

**QCM 15 : ABCD**

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

**QCM 16 : E**

- A) Faux : Le fascia périnéal **supérieure** (grêle) tapisse la partie supérieure du muscle transverse profond ++ (Attention à ne pas confondre le fascia périnéal superficiel et le fascia périnéal supérieur qui fait partie du fascia périnéal profond)  
B) Faux : item annales  
C) Faux : Seul le gland est visible ++  
D) Faux : Le sillon **labial** (=inter-labial) sépare les petites lèvres des grandes lèvres  
E) Vrai

**QCM 17 : C**

1ere proposition vraie

2ème proposition fausse : la nymphoplastie est l'acte chirurgical et non naturel de raccourcissement des petites lèvres

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

**QCM 18 : B**

1ere proposition vraie

2ème proposition vraie

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

**QCM 19 : E**

1ere proposition fausse : même si le rapport sexuel est violent on ne retrouvera des caroncules hyménales et non pas myrtiformes qui eux sont dus au premier accouchement

2ème proposition fausse : il n'y a pas de déchirure du frein des petites lèvres

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

**QCM 20 : D**

1ere proposition est fausse : Lors de l'examen gynécologique on peut voir des caroncules **myrtiformes** au niveau de l'introït du vagin (car elle a déjà accouchée 3 fois > femme multipare)

2eme proposition est vraie : car le muscle constricteur de la vulve à tendance à disparaître après un accouchement car il est grêle.

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

**QCM 21 : E**

1ere proposition fausse : elles ne s'abouchent pas au niveau du sillon inter labial donc s'il y a écoulement cela ne se fera pas à ce niveau là

2ème proposition fausse : Voir 1ère proposition

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

**QCM 22 : C**

1ere proposition vraie

2ème proposition fausse : il existe aussi les glandes urétrales qui sécrètent lors de l'excitation sexuelle

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

**QCM 23 : D**

1ere proposition fausse : Cela entraine une **augmentation** de la taille de leur clitoris

2<sup>ème</sup> proposition vraie

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

**QCM 24 : A**

1ere proposition vraie

2<sup>ème</sup> proposition vraie

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



## 8. Le Rectum

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

**QCM 1 : À propos du rectum, on peut dire que :**

- A) L'ampoule est la partie non-péritonisée du rectum
- B) Il est l'organe de la miction
- C) L'activation du parasympathique permet la dilatation du sphincter externe
- D) L'artère rectale supérieure provient de l'artère mésentérique supérieure et vascularise la partie supérieure du rectum
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 2 : En cas de lésion du système sympathique, on pourra avoir un défaut de contraction du sphincter interne**

**car c'est le système somatique qui contrôle la contraction et le relâchement du sphincter strié**

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**QCM 3 : À propos du rectum, on peut dire que :**

- A) L'artère rectale supérieure (provenant de l'artère mésentérique inférieure) se divise en deux pour donner l'artère rectale droite et l'artère rectale gauche
- B) Lors d'hypertension portale, le sang veineux reflux en sens inverse et empreinte les anastomoses porto-caves, on pourra ainsi avoir des hémorroïdes et des varices œsophagiennes
- C) La peau de l'anus est foncée et dite « glabre » (sans poil) et sans glande, tandis qu'en périphérie on retrouve la peau du périnée qui présente des poils périnéaux et des glandes
- D) Le muscle curvator ani est formé par des fibres du levator ani qui transpercent le sphincter strié de l'anus pour aller jusqu'à la peau
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 4 : A propos du rectum, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) L'ampoule est péritonisée tandis que le canal anal est non péritonisé, ces derniers sont séparés par le cap anal
- B) Le toucher rectal permet l'exploration du cul-de-sac vésico-vaginal de Douglas
- C) Le rectum présente 3 plis transverses : 1 à droite et 2 à gauche
- D) Le sphincter interne strié est composé de 3 faisceaux : profond, superficiel et sous-cutané
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 5 : À propos du rectum, on peut dire que :**

- A) Lors du traitement des cancers du rectum, on pourra mettre en place un anus iliaque, « un anus contre-nature »
- B) La totalité du rectum est explorable au toucher rectal, on atteint ainsi le cul-de-sac de Douglas qui sera douloureux en cas de péritonite, de collections de liquide dans la cavité péritonéale
- C) Au niveau de la muqueuse rectale de l'ampoule, on retrouve les colonnes annales de Morgagni qui présentent une concavité supérieure en forme de nid d'hirondelle
- D) Le segment supérieur du rectum, pelvien, se trouve au dessus du levator ani tandis que le segment inférieur, péritonéal, se situe en dessous du levator ani
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 6 : À propos du rectum, on peut dire :**

- A) L'ampoule, aussi appelée rectum périnéal, est séparée du canal anal par le cap anal
- B) Il débute en S3 et se termine à la marge anale
- C) Au niveau de la zone columnaire, on retrouve les colonnes de Morgagni avec les valvules anales en forme de nid d'hirondelle à concavité inférieure
- D) Les paquets hémorroïdaires externes sont souvent placés à 3, 8 et 11 heures
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 7 : À propos du rectum, on peut dire :**

- A) Lors de la défécation, l'arrêt de l'orthosympathique et l'activation du parasympathique permettent le relâchement du sphincter externe strié
- B) L'hypertrophie de la musculature circulaire lisse forme le sphincter interne strié
- C) Le currigator ani forme les plis radiés de l'anus et est lui même formé (en partie) par le levator ani qui traverse le sphincter externe strié jusqu'à la peau
- D) Ses rapports périnéaux latéraux sont : la lame sacro-recto-génito-pubienne, le levator ani et la fosse ischio-rectale
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 8 : Il existe un système d'anastomose porto-cave au niveau du rectum**

**car** les veines rectales supérieures se drainent vers les veines iliaques internes puis vers la veine cave inférieure tandis que les veines rectales moyennes et inférieures se drainent vers les veines mésentériques inférieures puis vers le tronc porte

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**Correction : Le Rectum****2017 - 2018 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : E**

- A) Faux : Ampoule = partie PÉRITONISÉE (elle est plus au dessus donc plus vers le péritoine qui la recouvre en partie) / canal anal = partie non-péritonisée
- B) Faux : *Me dites pas que vous êtes tombés dedans quand même ?!* :P Miction = fait d'uriner = vessie / défécation : émission des matières fécales = rectum (*et oui en UE9 on parle pas que de papillons et de paillettes dsl ;)*
- C) Faux : Parasympathique activé > dilatation du sphincter INTERNE / Somatique volontaire > dilatation du sphincter EXTERNE
- D) Faux : L'artère rectale supérieure provient de l'artère mésentérique INFÉRIEURE attention !
- E) Vrai

**QCM 2 : B**

- A) Faux
- B) Vrai : Attention somatique = volontaire > sphincter externe strié  $\neq$  sympathique = orthosympathique = inconscient > contraction du sphincter interne lisse
- C) Faux
- D) Faux
- E) Faux

**QCM 3 : ABCD**

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

**QCM 4 : AC**

- A) Vrai
- B) Faux : Le toucher rectal permet l'exploration du cul-de-sac **utéro-rectal** de Douglas (vésico-vaginal = rapport antérieur du vagin pas du rectum ! cul-de-sac porte le nom des 2 organes qu'il sépare)
- C) Vrai : 3 plis transverses : 1 à DROITE, 2 à GAUCHE (*mémo débile mais qui aide : + de gens votent à gauche*)
- D) Faux : le sphincter strié est bien composé de ces 3 faisceaux (attention le superficiel est plus profond que le sous-cutané) mais c'est le sphincter EXTERNE qui est strié (désolée ;P)
- E) Faux

**QCM 5 : A**

- A) Vrai
- B) Faux : la totalité du rectum N'EST PAS EXPLORABLE au TR (mais le cul-de-sac de Douglas est bien atteignable lui par contre) *perso mon majeur fait 7,5 cm donc retenez que le doigt est trop court sachant que le rectum fait 12 à 17cm ;)*
- C) Faux : colonnes de Morgagni = au niveau de la muqueuse du CANAL ANAL
- D) Faux : segment inférieur = rectum PÉRINÉAL (et non péritonéal)
- E) Faux

**QCM 6 : BD**

- A) Faux : Ampoule = rectum PELVIEN / canal anal = rectum PÉRINÉAL (+ au niveau du périnée)
- B) Vrai
- C) Faux : Vavules anales = concavité SUPÉRIEURE
- D) Vrai : *mémo* :  $3 + 8 = 11$
- E) Faux

**QCM 7 : CD**

- A) Faux : Attention : SNV (para et orthosympathique) gèrent le sphincter INTERNE LISSE contrairement à la partie somatique (volontaire) qui gère le sphincter externe strié
- B) Faux : Musculature circulaire  $\rightarrow$  sphincter interne LISSE / musculature longitudinale (+ faisceau pubo-rectal)  $\rightarrow$  sphincter externe strié
- C) Vrai
- D) Vrai
- E) Faux

**QCM 8 : C**A) FauxB) Faux

C) Vrai : Veines rectales supérieures → Veine mésentérique inférieure → tronc PORTE / Veines rectales moyennes et inférieures → veines iliaques internes → Veine cave inférieure → système d'anastomose porto-cave

D) FauxE) Faux

## 9. Le Ligament Large et la LSRPG

2017 – 2018 (Pr. De Peretti)

### **QCM 1 : À propos de la lame sacro-recto-génito-pubienne, on peut dire que :**

- A) Des fibres collagéniques et des muscles lisses sont sous-tendus par les artères issues de l'artère hypogastrique et le plexus hypogastrique inférieur, le feutrage fibreux correspond à la lame-sacro-recto-génito-pubienne
- B) Son aileron latéral se trouve en para-utérin (sur les côtés de l'utérus) et se nomme le ligament rond
- C) Les 3 ailerons forment une croix
- D) Le torus utérinus est formé par la réunion des deux ailerons postérieurs en arrière de l'utérus
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 2 : À propos du ligament large et de l'utérus, on peut dire que :**

- A) L'utérus est comparé à un bonhomme avec quatre bras de chaque côté : le ligament lombo-ovarien, le ligament tubo-ovarien, le ligament utéro-ovarien et le ligament rond qui va jusqu'aux grandes lèvres
- B) L'aileron supérieur correspond au ligament utéro-ovarien
- C) La partie latérale de l'utérus est entièrement péritonisée, et de haut en bas on retrouve : la zone des ailerons, le mésomètre et le paramètre
- D) Le ligament large a trois projections mais seulement deux au niveau pariétal car le ligament rond ne sous-tend plus l'aileron antérieur au niveau pariétal
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 3 : A propos de la lame-sacro-recto-génito-pubienne, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) Elle repose sur des vaisseaux et des éléments nerveux : le plexus hypogastrique inférieur
- B) L'aileron antérieur est composé du ligament pubo-vésical et du ligament utéro-vésical
- C) C'est un des éléments de la stabilité des organes pelviens
- D) L'aileron latéral, aussi appelé ligament rond, correspond à la base du ligament large
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 4 : A propos du ligament large, donnez la (les) vraie(s) :**

- A) Il représente un élément de stabilité pour les organes du petit bassin
- B) La ligne de réflexion utérine est trifoliée : elle présente 3 ailerons (trompe, ligament utéro-ovarien, ligament rond)
- C) La ligne de réflexion pariétale est quant à elle bifoliée car la trompe ne va pas jusqu'à la paroi et le ligament lombo-ovarien prend le relais sur le ligament utéro-ovarien
- D) La partie latérale de l'utérus est non péritonisée, elle est composée de haut en bas de : la région des ailerons, le mésomètre, le paramètre
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

### **QCM 5 : À propos du ligament large, on peut dire que :**

- A) La partie latérale du corps de l'utérus n'est pas recouverte par le péritoine et on y retrouve de haut en bas : la zone des ailerons, le paramètre, le mésomètre
- B) L'aileron supérieur correspond au mésovarium
- C) Le péritoine pelvien n'a aucune stabilité, il est comparé à un drap déposé sur les organes tels que le rectum, l'utérus et la vessie
- D) La projection pariétale est bifoliée, composée, en avant, par le ligament rond jusqu'aux grandes lèvres et, en arrière, par le ligament lombo-ovarien qui engage les vaisseaux gonadiques
- E) Les propositions A, B, C, D sont fausses

**QCM 6 :** La lame-sacro-recto-génito-pubienne est sous-tendue par les artères issues de l'artère hypogastrique et le plexus hypogastrique inférieur qui reçoit un contingent parasymphatique et orthosymphatique

**Car** l'aileron postérieur de cette lame est composé du ligament utéro-sacré qui délimite le cul-de-sac de Douglas

- A) Le fait et la raison sont vrais et liés
- B) Le fait et la raison sont vrais et non liés
- C) Le fait est vrai et la raison est fausse
- D) Le fait est faux et la raison est vraie
- E) Le fait et la raison sont faux

**Correction : Le Ligament Large et la LSRPG****2017 - 2018 (Pr. De Peretti)****QCM 1 : ACD**

- A) Vrai  
B) Faux : aileron latéral = ligament CARDINAL = LSPRG / ligament rond = aileron antérieur du ligament large !  
Attention à ne pas vous embrouiller ! Vous pouvez checker les diagrammes récaps qu'on a fait pour bien visualiser qui appartient à quoi ;)  
C) Vrai  
D) Vrai : attention nouveauté de la ronéo !  
E) Faux

**QCM 2 : E**

- A) Faux : utérus = bonhomme avec TROIS BRAS DE CHAQUE CÔTÉ = projection utérine = 3 ailerons / projection pariétale = 2 ailerons par perte du supérieur soutenu par la trompe et remplacement du ligament utéro-ovarien par le ligament lombo-ovarien pour l'aileron postérieur ++  
B) Faux : aileron supérieur = trompe = oviducte / aileron postérieur = ligament utéro-ovarien  
C) Faux : partie latérale de l'utérus N'EST PAS COMPLÈTEMENT PÉRITONISÉE (ce qui forme les 3 formations citées)  
D) Faux : au niveau pariétal : perte de l'aileron supérieur mais pas de l'antérieur qui est bien toujours soutenu par le ligament rond  
E) Vrai

**QCM 3 : ABC**

- A) Vrai : Attention bien plexus hypogastrique INFÉRIEUR et pas supérieur (j'ai passé quelques items en vrai dans mon sujet sinon vous alliez râler en m'accusant de l'avoir fait trop dur ;P mais attention quand même à chaque mot !)  
B) Vrai  
C) Vrai  
D) Faux : L'aileron latéral aussi appelé ligament CARDINAL (attention à bien distinguer ligament large (péritoine) / ligament cardinal (aileron latéral de la LSRPG) / ligament rond (aileron antérieur du ligament large))  
E) Faux

**QCM 4 : BCD**

- A) Faux : ligament large = AUCUNE STABILITÉ = drap posé sur les organes  
B) Vrai  
C) Vrai : essayez de visualiser le relais du ligament utéro-ovarien par le ligament lombo-ovarien pour bien comprendre  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 5 : CD**

- A) Faux : le sens est incorrect : de haut en bas : zone des ailerons, Mésomètre (au Milieu), paramètre  
B) Faux : aileron SUP = MÉSOSALPINX / aileron POST = MÉSOVARIUM *attention à bien connaître ces synonymes ça tombe ;)*  
C) Vrai  
D) Vrai  
E) Faux

**QCM 6 : B**

- A) Faux  
B) Vrai : 1ère proposition vraie / 2ème proposition vraie / les 2 propositions sont non liées  
C) Faux  
D) Faux  
E) Faux