

QCM de gynécologie: anatomie pathologique.

Le col utérin

- c- infiltrant.
- d- ulcéré.

10. Le diagnostic d'un carcinome épidermoïde bien différencié du col se pose par:

- a- un FCV.
- b- une biopsie.
- c- une colposcopie.
- d- un frottis vaginal.
- e- une hystérectomie.

11. L'indication d'une colposcopie:

- a- une lésion de bas grade au frottis.
- b- une lésion de haut grade au frottis.
- c- un cancer au frottis.
- d- un frottis inflammatoire.
- e- ASCUS au frottis.

12. Les cancers du col utérin sont le plus souvent:

- a- des carcinomes épidermoïdes.
- b- des adénocarcinomes et des carcinomes épidermoïdes.
- c- des adénocarcinomes.

13. Le carcinome épidermoïde du col utérin est:

- a- toujours bien différencié.
- b- bien, moyennement ou peu différencié.
- c- peu différencié le plus souvent.

14. Lorsque HPV infecte un tissu cutané, ce cas est appelé:

- a- condylome.
- b- dysplasie.
- c- verrue.
- d- aucune réponse n'est juste.

15. Lorsque HPV 6 et 11 infecte un tissu muqueux, ce cas est appelé:

- a- condylome.
- b- dysplasie.
- c- verrue.
- d- aucune réponse n'est juste.

16. Lorsque HPV 16 et 18 infecte un tissu muqueux, ce cas est appelé :

- a- condylome.
- b- dysplasie.
- c- verrue.
- d- aucune réponse n'est juste.

17. Parmi ces lésions cervicales utérines, cocher celle pouvant être induite par HPV:

- a- polype adénomateux.
- b- condylome acuminé.
- c- carcinome épidermoïde.
- d- adénocarcinome.

18. La classification CIN est basée sur:

- a - l'épaisseur de l'épithélium atteinte à partir de la basale.
- b- l'épaisseur de l'épithélium atteinte à partir de la surface.
- c- seulement sur l'importance des atypies nucléaires et des mitoses.
- d- sur le degré d'infiltration du chorion.

1. La présence de koilocytes dans un FCV est un aspect évocateur:

- a- d'un cancer du col utérin.
- b- d'un carcinome in situ.
- c- d'une infection à HPV.

2. Les koilocytes:

- a - sont des cellules cancéreuses.
- b- témoignent d'une infection virale à HPV.
- c- doivent faire rechercher des foyers de CIN.

3. L'infection à HPV:

- a- est potentiellement oncogène.
- b- consiste dans le papillome et le condylome.
- c- est préférentiellement persistante dans la jonction exocol-endocol.

4. La dysplasie cervicale:

- a- se caractérise par la présence de cellules cancéreuses au frottis.
- b- se caractérise par la présence de cellules cancéreuses à la biopsie.
- c- est classée en plusieurs grades.
- d- s'applique pour les tumeurs mésoenchymateuses.

5. La dysplasie du col utérin est:

- a- toujours secondaire à un processus inflammatoire.
- b- un état précancéreux.
- c- toujours réversible sous traitement.
- d- peut donner des métastases.

6. La dysplasie sévère du col utérin correspond à:

- a- des anomalies cytologiques dépassant les deux tiers de l'épithélium avec rupture de la membrane basale.
- b- CIN 3.
- c- des anomalies architecturales et cytologiques du tiers inférieur avec respect de la membrane.

7. Le dépistage du cancer du col utérin à pour but de:

- a- donner un diagnostic exact d'un cancer du col.
- b- détecter un cancer du col à un stade précoce.
- c- détecter une lésion dysplasique.
- d- sélectionner des femmes à haut risque du cancer du col.

8. Le prélèvement pour un frottis cervico-vaginal satisfaisant doit intéresser:

- a- seulement l'exocol.
- b- seulement l'endocol.
- c- l'exocol + l'endocol + la zone de jonction.
- d- aucune réponse n'est juste.

9. L'aspect macroscopique d'un adénocarcinome du col est surtout:

- a- végétant.
- b- ulcéro-infiltrant.

19. Le carcinome épidermoïde micro invasif du col:

- a- est diagnostiqué lors de l'examen clinique.
- b- est équivalent de CIN 3.
- c- présente un faible potentiel métastatique.
- d- s'associe à une infection à HPV.

20. On parle de carcinome épidermoïde stade pT1:

- a- pour une tumeur maligne ayant infiltrée le chorion.
- b- pour une tumeur maligne intra épithéliale.
- c- pour toute tumeur infiltrant le chorion.

21. Les adénocarcinomes primitifs du col utérin:

- a- prennent naissance au niveau de la jonction.
- b- prennent naissance au niveau de l'exocol.
- c- prennent naissance au niveau du l'endocol.

22. L'adénocarcinome du col le plus fréquent est:

- a- l'adénocarcinome endométrioïde.
- b- l'adénocarcinome à cellules claires.
- c- l'adénocarcinome mucineux.
- d- l'adénocarcinome séreux.

23. Concernant l'extension du kc du col:

- a- l'extension locale se limite au paramètre proximal.
- b- la voie d'extension régionale du kc du col la plus importante est la voie lymphatique.
- c- jamais une extension vers les ganglions inguinale.

Le corps utérin

24. Parmi les indications de la biopsie endométriale:

- a- la recherche d'une tumeur.
- b- le dépistage du cancer du col utérin.
- c- la recherche d'une cause de stérilité.
- d- la recherche d'un dysfonctionnement ovarien.

25. Parmi les indications de la biopsie endométriale:

- a- la recherche d'une inflammation spécifique.
- b- le dépistage du cancer du col utérin.
- c- la recherche d'une cause de stérilité.
- d- la recherche d'une lésion précancéreuse.

26. Parmi les contre-indications de la biopsie endométriale:

- a- la suspicion d'un cancer du col.
- b- la suspicion d'une infection.
- c- une grossesse.
- d- des métrorragies.

27. Une biopsie endométriale faite dans le cas d'endomérite suppurée montre un grand nombre de:

- a- Plasmocytes.
- b- Polynucléaires à noyaux pycnotiques.
- c- Cellules glandulaires altérées.
- d- Histiocytes épithélioïdes.

28. La biopsie de l'endomètre:

- a- Devra être effectuée entre le 14° et le 17° jour du cycle.
- b- Peut entraîner une réaction inflammatoire locale dont les acteurs peuvent être étudiés.

- c- Est réalisée par certaines équipes pour augmenter la réceptivité utérine lors d'une tentative de fécondation in vitro.

29. Le prélèvement d'un curetage biopsique de l'endomètre doit être mis dans:

- a- le formol.
- b- l'alcool.
- c- le sérum salé.

30. L'endomètre en phase proliférative:

- a- est sous l'action combinée des œstrogènes et de la progestérone.
- b- survient à la fin du cycle.
- c- survient au début du cycle.
- d- caractérisée par des glandes prolifératives.

31. L'endomètre sénile est:

- a- hyperplasique.
- b- atrophique.
- c- polypoïde.
- d- caractérisée par des glandes rares.

32. L'endomètre post-ménopausique:

- a- est réduit à la couche basale et à la couche spongieuse.
- b- son stroma est riche en petites cellules rondes.
- c- les cellules glandulaires gardent une activité mitotique minime.
- d- absence d'activité sécrétoire des cellules glandulaires.

33. Parmi les tumeurs suivantes, une n'est pas propre au corps utérin:

- a- un sarcome stromale.
- b- un adénocarcinome.
- c- un cystadénome.
- d- un léiomyome.

34. Parmi les tumeurs suivantes, lesquelles sont propres au corps utérin:

- a- un carcinome épidermoïde.
- b- un adénocarcinome.
- c- un tératome.
- d- un léiomyome.

35. Parmi les étiologies de l'endomètre prolifératif irrégulier:

- a- cycles anovulatoires répétés.
- b- grossesses répétées.
- c- hyperplasie des cellules thécales externes.
- d- tumeur germinale de l'ovaire.

36. Dans l'hyperplasie endométriale simple:

- a- les glandes sont toujours régulières.
- b- les glandes sont toujours atypiques.
- c- un cancer associé est possible.
- d- l'endomètre est fin.

37. L'hyperplasie endométriale sans atypies cytologiques:

- a- est une lésion précancéreuse.
- b- est la conséquence d'une stimulation oestrogénique persistante.

- c- évolue en hyperplasie endométriale avec atypies même sous traitement progestatif.
- d- associe toujours une multiplication de glandes régulières à une raréfaction du stroma cytogène.

38. Les hyperplasies glandulaires atypiques de l'endomètre:

- a- sont des lésions précancéreuses.
- b- sont des lésions cancéreuses.
- c- sont des lésions bénignes.
- d- peuvent prendre un aspect polyploïde.

39. Parmi les facteurs de risque du cancer de l'endomètre:

- a- l'obésité.
- b- les grossesses multiples.
- c- l'allaitement.
- d- le traitement œstrogénique prolongé.

40. Les facteurs pronostiques pour les adénocarcinomes de l'endomètre sont:

- a- le grade histologique de Silverberg.
- b- l'invasion du paramètre.
- c- l'invasion du myomètre.
- d- la nécrose tumorale.

41. Le cancer de l'endomètre:

- a- est la première tumeur de la femme âgée.
- b- peut se développer à partir de la muqueuse endocervicale.
- c- le plus souvent, c'est un carcinome épidermoïde.
- d- se manifeste principalement par des métrorragies.

42. Le polype endométrial est caractérisé par:

- a- un aspect kystique.
- b- une lésion sessile ou pédiculée.
- c- un mélange de glandes dispersées dans un tissu fibreux.
- d- un risque de dégénérescence.

43. Parmi les lésions suivantes, laquelle/lesquelles est/sont bénigne(s):

- a- un léiomyome.
- b- un léiomyosarcome.
- c- une hyperplasie atypique complexe.
- d- un polype endométrial.

44. Le type histologique le plus fréquent des cancers du corps utérin est:

- a- le léiomyome.
- b- le léiomyosarcome.
- c- le polype endométrial dégénéré.
- d- l'adénocarcinome.

45. Quelle est la tumeur la plus fréquente au niveau du corps utérin parmi les suivantes:

- a- sarcome stromal.
- b- carcinome épidermoïde.
- c- léiomyosarcome.
- d- léiomyome.

46. La variété histologique la plus fréquente des cancers de l'endomètre est:

- a- l'adénocarcinome papillaire.

- b- le léiomyosarcome.
- c- l'adénocarcinome endométrioïde.
- d- l'adénocarcinome à cellules claires.

47. Un léiomyome est:

- a- une tumeur conjonctive.
- b- une tumeur musculaire lisse.
- c- une tumeur musculaire striée.
- d- une tumeur maligne.

48. Le léiomyome utérin:

- a- survient le plus souvent en post ménopause.
- b- peut être le siège de remaniements nécrotico hémorragiques.
- c- évolue généralement vers un léiomyosarcome.
- d- est une tumeur d'origine épithéliale.

49. Le léiomyome utérin:

- a- une masse bien limitée localisée principalement au niveau de l'endomètre.
- b- est constituée de cellules musculaires striées.
- c- dégénère fréquemment en léiomyosarcome.
- d- aucune réponse n'est juste.

50. Les léiomyosarcomes utérins:

- a- sont des tumeurs mésoenchymateuses de l'endomètre.
- b- sont des tumeurs mésoenchymateuses de myomètre.
- c- sont des lésions précancéreuses.

51. Le léiomyosarcome utérin:

- a- peut être confondu avec un léiomyome.
- b- métastase essentiellement par voie sanguine.
- c- peut s'extérioriser à la lumière de la cavité utérine.
- d- nécessite une confirmation histologique.

Le sein

52. La mastopathie fibro-kystique:

- a- est une lésion maligne.
- b- est une lésion précancéreuse.
- c- est caractérisée par la présence d'un seul kyste.
- d- peut évoluer vers un cancer de type phyllode maligne.

53. Les mastopathies fibro-kystiques:

- a- sont des lésions précancéreuses.
- b- sont des lésions cancéreuses.
- c- sont des lésions bénignes.
- d- peuvent prendre un aspect kystique.

54. Le fibroadénome du sein:

- a- est une lésion maligne.
- b- est une lésion précancéreuse.
- c- peut évoluer vers un cancer de type canalaire.
- d- est une tumeur mixte.

55. Le fibroadénome du sein:

- a- est une tumeur maligne mixte.
- b- est une tumeur glandulaire et mésoenchymateuse.
- c- présente rarement une capsule.
- d- est fréquente chez la femme jeune.

56. Le dépistage des cancers du sein commence à partir de:

- a- 40 ans.
- b- 45 ans.
- c- 50 ans.
- d- 55 ans.

57. Parmi les cancers du sein, quel est celui qui a relativement un bon pronostic:

- a- le sarcome phyllode.
- b- un carcinome canalaire infiltrant.
- c- un carcinome lobulaire infiltrant.
- d- un carcinome tubulaire.

58. Parmi les types histologiques du cancer du sein:

- a- un sarcome phyllode.
- b- un carcinome canalaire infiltrant.
- c- un lymphome malin non hodgkinien.
- d- un adénofibrome.

59. Le carcinome in situ avec foyer de micro invasion:

- a- toujours de type comédocarcinome.
- b- toujours de type lobulaire.
- c- associé à un franchissement de la membrane basale.
- d- respecte la membrane basale.

60. La maladie de Paget du sein est:

- a- une leucoplasie du mamelon.
- b- un eczéma du mamelon.
- c- une néoplasie bénigne.
- d- une lésion eczématiforme du mamelon avec carcinome en profondeur.
- e- Une ulcération du mamelon au décours d'une tumeur phyllode.

61. Les cancers du sein qui comportent à la fois des récepteurs d'œstradiol et des récepteurs de progestérone sont hormono-sensibles dans un certain pourcentage de cas. Lequel?

- a- 10 %.
- b- 30 %.
- c- 80 %.
- d- 100 %.

62. Les tumeurs phyllodes:

- a- se manifestent en période péri-pubertaire.
- b- se manifestent en période péri-ménopausique.
- c- ne récidivent jamais après traitement.
- d- ne comportent pas de risque de dégénérescence.

63. L'adénose:

- a- Cela correspond à la multiplication excessive des terminaisons des galactophores intra-lobulaires.
- b- C'est une maladie diffuse du sein qui ne se manifeste pas par une formation nodulaire.
- c- Cette pathologie nécessite souvent une exploration cytologique de précaution.
- d- Sa forme sclérosante comporte une hyperplasie plus marquée.

64. Le grade histopronostic SBR:

- a- S'applique à tous les carcinomes mammaires.
- b- Est basé sur les degrés d'atypies nucléaires seulement.
- c- Permet, à lui seul, d'établir un pronostic.
- d- Précise également l'atteinte ganglionnaire.
- e- Aucune réponse n'est juste.

65. Parmi ces propositions lesquelles correspondent à des lésions mammaires bénignes :

- a- Adénome tubuleux.
- b- Dystrophie mammaire.
- c- Maladie du Paget du mamelon
- d- Carcinome intra-canalaire.
- e- Papillome intra-canalaire.

66. Concernant l'histologie du sein, quelles sont les réponses justes?

- a- La glande mammaire est constituée de 10 à 20 lobes.
- b- Les lobes sont séparés par un tissu conjonctif dense.
- c- Les lobules sont entourés par un tissu conjonctif lâche qui correspond au tissu palléal.
- d- Les canaux galactophores sont bordés d'une double couche cellulaire.
- e- Les cellules épithéliales sont en contact avec la membrane basale.
- f- Les cellules épithéliales sont séparées l'une de l'autre par du tissu conjonctif.

L'ovaire

67. Parmi les tumeurs ovariennes suivantes, laquelle est/lesquelles sont bénigne(s):

- a- un cystadénome mucineux.
- b- un tératome immature.
- c- une tumeur de krukemberg.
- d- une tumeur séreuse borderline.

68. Parmi les tumeurs ovariennes suivantes, laquelle est/lesquelles sont propre(s) à l'ovaire:

- a- un cystadénome mucineux.
- b- un tératome immature.
- c- un choriocarcinome.
- d- une tumeur séreuse borderline.

69. Le cystadénome séreux ovarien est:

- a- une tumeur kystique.
- b- une tumeur solide.
- c- une tumeur mixte.

70. Les tumeurs endométrioïde de l'ovaire sont:

- a- des tumeurs de la femme jeune.
- b- toujours bénignes.
- c- associées à un adénocarcinome de l'endomètre.

71. Parmi les critères histologiques suivants, un n'est pas propre aux tumeurs borderline:

- a- atypies nucléaires et mitoses.
- b- pluri stratification de l'épithélium de revêtement.
- c- invasion du stroma.

72. Le tératome mature est:

- a- composé uniquement de tissus adultes et fœtaux.
- b- composé de tissu mature et immatures.
- c- plus fréquent chez la jeune fille.

73. Le goitre ovarien:

- a- est pluritissulaire.
- b- peut se cancériser.
- c- est une tumeur germinale maligne.

74. Pour la tumeur de la granulosa:

- a- c'est la plus fréquente des tumeurs germinales de l'ovaire.
- b- la forme adulte est hautement maligne.
- c- la forme juvénile est souvent bilatérale.
- d- l'architecture micro-folliculaire (corps de Call-Exner) est typique de la forme adulte.

75. Parmi les kystes ovariens suivants, lequel dégénère le plus souvent:

- a- kyste dermoïde.
- b- cystadénome séreux.
- c- kyste lutéinique.
- d- kystes accompagnant la môle hydatiforme.
- e- kystes mucoïdes.

76. Sur le plan histologique, un cancer de l'ovaire peut être:

- a- un adénocarcinome à cellules claires.
- b- un adénocarcinome séreux.
- c- un dysgerminome.
- d- un choriocarcinome.
- e- une tumeur de Brenner.

77. Les tumeurs séreuses de l'ovaire avec greffe péritonéale peuvent être:

- a- malignes.
- b- bénignes.
- c- bilatérales.
- d- "border line".
- e- unilatérales.

78. Les tumeurs séreuses de l'ovaire:

- a- se présentent souvent sous forme solide.
- b- sont caractérisées par une prolifération de cellules dont la morphologie rappelle celle de l'épithélium tubaire.
- c- ne sont jamais bénignes.
- d- sont habituellement unilatérales.

79. Les tumeurs séreuses à la limite de la malignité se caractérisent par:

- a- macroscopiquement: un aspect solide, très nécrosé.
- b- une activité mitotique très basse.
- c- une pluri-stratification et un bourgeonnement épithélial.
- d- une micro-infiltration du parenchyme ovarien adjacent.

80. Le carcinome mucineux primitif de l'ovaire:

- a- est plus fréquent que son homologue séreux.
- b- l'aspect macroscopique est dominé par une composante solide.
- c- l'extravasation de mucines dans le stroma ovarien est un signe péjoratif.

- d- la présence du continuum lésionnel (cystadénome mucineux → carcinome mucineux) est en faveur du carcinome mucineux primitif de l'ovaire).

81. Parmi les facteurs pronostiques suivants concernant les cancers du revêtement épithélial de l'ovaire, lequel (lesquels) retenez-vous?

- a- le volume tumoral initial.
- b- le type histologique.
- c- le degré de différenciation.
- d- le volume tumoral résiduel après exérèse chirurgicale.
- e- une ascite dont la cytologie est positive.

82. Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) se rapporte(nt) aux kystes dermoïdes de l'ovaire?

- a- ils sont hétérogènes à l'examen échographique.
- b- ils sont toujours unilatéraux.
- c- ils se tordent volontiers, car ils sont lourds.
- d- ils sont parfois radio-visibles.
- e- leur rupture est fréquente.

83. L'une de ces tumeurs endocrines de l'ovaire sécrète des hormones mâles, laquelle?

- a- arrhénoblastome.
- b- thécome.
- c- tumeur de la granulosa.
- d- goitre ovarien.
- e- kyste du corps jaune.

84. Le marqueur biologique le plus important dans les épithéliomas ovariens est:

- a- le CA 125.
- b- la bêta-HCG.
- c- l'ACE.
- d- le PSA.
- e- le CA 19.9.

85. La mole hydatiforme est:

- a- une pathologie placentaire.
- b- une pathologie de trophoblaste.
- c- une cause d'avortement.
- d- une hyperplasie trophoblastique accompagnée d'un œdème des villosités chorales.

86. Le choriocarcinome est un cancer primitif:

- a- du poumon.
- b- de l'ovaire.
- c- du trophoblaste.
- d- de l'endomètre.

87. Les œstrogènes sont des hormones:

- a- qui favorisent un cancer du sein.
- b- qui favorisent un cancer de l'endomètre.
- c- qui favorisent un cancer du col utérin.
- d- stimulent la phase proliférative de l'endomètre.

<u>Question</u>	<u>Réponse</u>
1	c
2	b-c
3	a-c
4	c
5	b
6	b
7	b-c-d
8	c
9	a
10	b
11	a-b-c-e
12	a
13	b
14	c
15	a
16	b
17	b-c
18	a
19	c-d
20	a
21	c
22	c
23	b-c
24	a-c-d
25	c-d
26	b-c
27	b-c
28	b-c
29	a
30	c-d
31	b-d
32	d
33	c
34	b-d
35	a
36	c
37	b
38	a-d
39	a-d
40	c
41	d
42	b-c-d
43	a-c-d
44	d
45	d
46	c
47	a-b
48	b
49	d
50	b
51	a-b-c-d
52	b
53	a-c-d
54	d
55	b-d
56	c
57	d
58	a-b-c

59	c
60	d
61	c
62	a-b
63	a-c-d
64	e
65	a-b-e
66	a-b-d
67	a
68	a-b-c-d
69	a
70	c
71	c
72	a-c
73	b
74	d
75	b
76	a-b-c-d-e
77	a-c-d-e
78	b
79	c
80	d
81	a-b-c-d-e
82	a-c-d
83	a
84	a
85	b-c-d
86	b
87	a-b-d