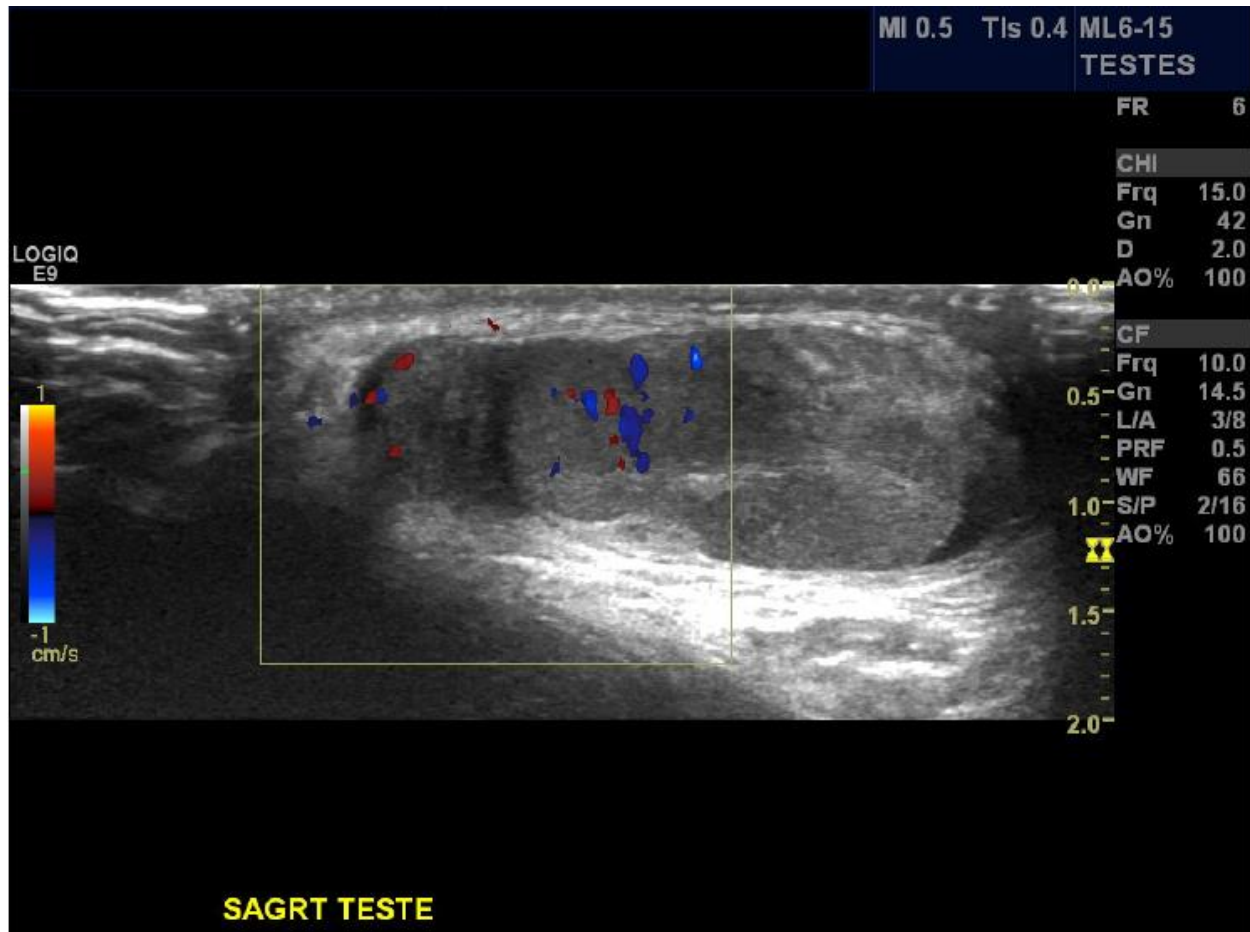
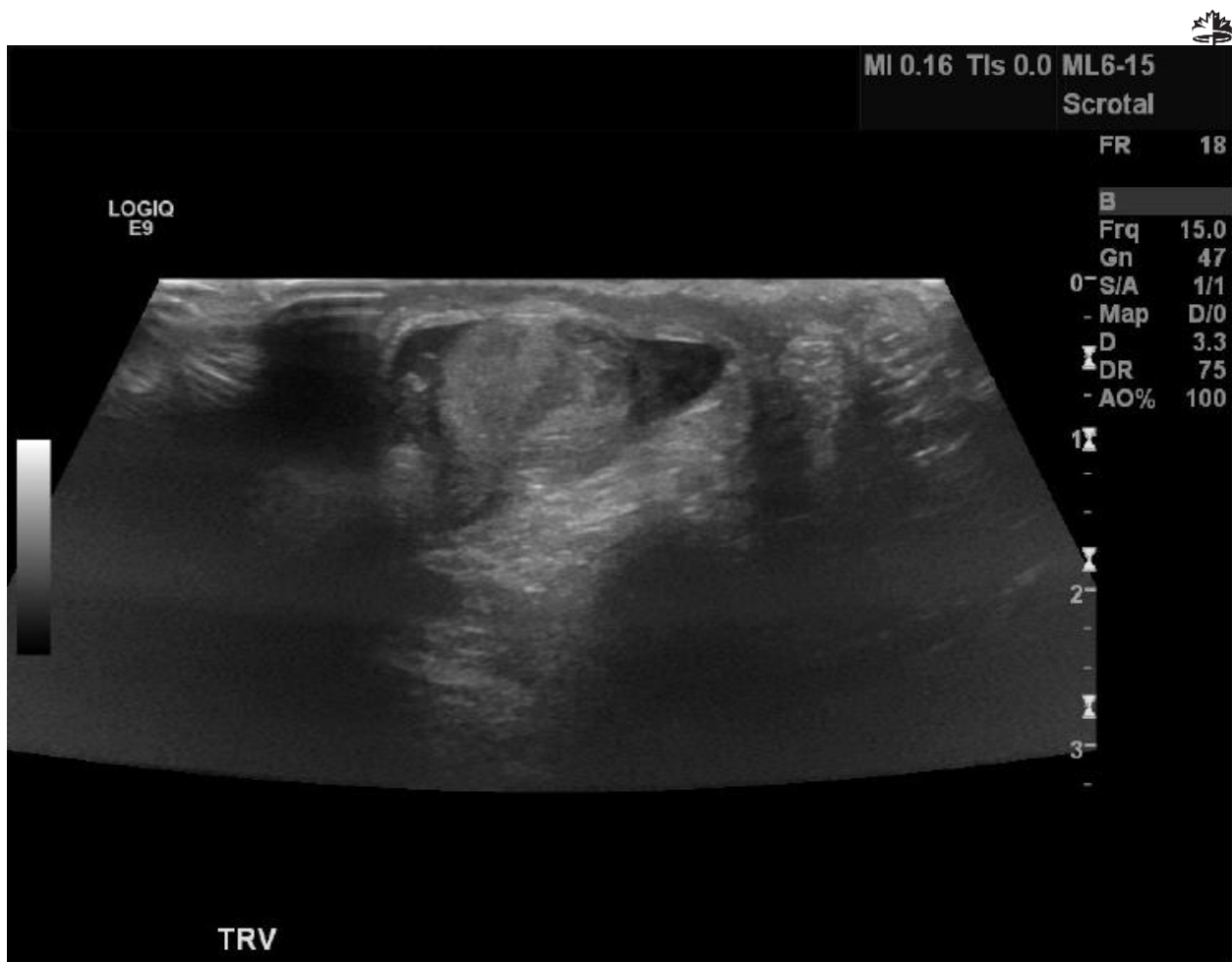


Exemple d'examen écrit – Chirurgie pédiatrique

Question 1

Un garçon de 12 ans est amené à l'urgence pour une douleur aiguë et une sensibilité au testicule droit. Il a reçu un coup de genou aux organes génitaux lors d'une partie de hockey il y a 90 minutes. Les résultats de son échographie sont présentés ci-dessous. L'examen physique montre un testicule légèrement enflé et contusionné, et présentant une sensibilité aiguë.





a. Quel est le diagnostic provisoire?

RÉPONSE MODÈLE (3 points)

- Il s'agit d'une fracture de testicule jusqu'à preuve du contraire.

b. Nommez le PRINCIPAL critère échographique qui peut mener à ce diagnostic.

RÉPONSE MODÈLE (3 points, 1 point par réponse)

Les critères échographiques de rupture ou de fracture de testicule incluent :

- Pourtour irrégulier du testicule
- Texture non homogène du testicule
- Une ligne de fracture discrète peut être observée dans 17 % des cas

Le candidat peut faire observer que l'irrigation sanguine est présente, ce qui est important, mais cela n'apporte pas de point car cela ne répond pas précisément à la question.

c. Si votre diagnostic provisoire s'avère exact, comment allez-vous traiter le patient? Justifiez votre réponse.

RÉPONSE MODÈLE (4 points)

- Exploration chirurgicale

- Débridement
- Irrigation et suture de la capsule

La justification : optimisation du maintien de la fonction testiculaire.

Question 2

VOIR L'ILLUSTRATION.



- a. Décrivez brièvement les observations dans l'illustration ci-dessus. Décrivez comment l'examen s'effectue.

RÉPONSE MODÈLE (2 points)

- Fistule trachéo-œsophagienne (FTE) en H, œsophagographie avec glissement du tube de la partie distale de l'œsophage vers la partie proximale en décubitus ventral.



- b. Nommez **DEUX** autres examens permettant d'établir un diagnostic.

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- Bronchoscopie et œsophagoscopie

- c. Indiquez **TROIS** manifestations cliniques de cette anomalie.

RÉPONSE MODÈLE (3 points, 1 point par réponse)

- Toux, étouffement et cyanose au moment de l'alimentation.
- Distension abdominale lors des pleurs ou de la toux.
- Pneumonie d'aspiration.

- d. Quel est le traitement pour cette anomalie?

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- Division et ligature de la fistule par le biais d'une incision cervicale droite ou une thoracoscopie.

- e. Citez **SIX** complications postopératoires possibles.

RÉPONSE MODÈLE (3 points, 0,5 point par réponse)

- Détresse respiratoire secondaire à un œdème de la trachée
- Fuite œsophagienne
- Lésion d'un nerf laryngé récurrent
- Sténose de l'œsophage
- Récurrence
- Infection

Question 3

- a. Quelle est l'évolution naturelle du pectus carinatum?

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- L'évolution naturelle du pectus carinatum est un léger défaut observé chez le nourrisson, qui est stable pendant l'enfance. Cependant, durant la poussée de croissance de la puberté, la déformation s'aggrave nettement, nécessitant une prise en charge médicale.

- b. Pourquoi le port d'un corset est-il efficace pour corriger cet état?

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- La paroi thoracique est en général malléable et flexible durant la puberté.



- c. Combien de temps une adolescente de 14 ans présentant un pectus carinatum doit-elle porter le corset chaque jour? Combien de temps cette patiente devrait-elle porter le corset au total?

RÉPONSE MODÈLE (3 points, 1 point par réponse)

- Au départ, on indique aux patients de porter le corset 23 heures par jour (phase de correction, PC). Ils sont évalués tous les deux à trois mois durant cette phase.
 - Si le patient et le chirurgien sont satisfaits de la correction de la déformation, le port du corset est réduit à 8 à 12 heures par jour (en général la nuit) jusqu'à la fin de la croissance du squelette axial (phase de maintenance, PM).
 - Une fois que la taille du patient est stable pendant 6 mois, on peut mettre fin au port du corset
- d. Quelle est la cause LA PLUS fréquente de correction inadéquate d'un pectus carinatum avec un corset?

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- Non-observance
- e. Comment la majorité des patients tolèrent-ils le corset? Nommez **TROIS** plaintes fréquentes de patients associées avec le port d'un corset.

RÉPONSE MODÈLE (4 points, 1 point par réponse)

- En général, il est bien toléré.
- Certains indiquent un léger érythème au niveau du site du corset
- Une douleur minimale
- Rarement une lésion cutanée

Question 4

- a. Comment caractérise-t-on le syndrome de Peutz-Jeghers sur le plan clinique?

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- L'association de polypes intestinaux avec des pigmentations mucocutanées (bouche, mains et pieds)
- b. Un diagnostic de syndrome de Peutz-Jeghers est posé chez un garçon de 5 ans. Quel est le risque, chez ce garçon, de mourir d'un cancer associé au syndrome Peutz-Jegher avant l'âge de 60 ans?

RÉPONSE MODÈLE (1 point)

- 50 %



- c. Indiquez **HUIT** éléments de suivi à long terme liés à l'âge et au syndrome de Peutz-Jeghers que vous recommanderiez à vos patients à l'avenir lorsqu'ils quittent votre cabinet.

RÉPONSE MODÈLE (8 points, 1 point pas réponse)

Évaluations annuelles des aspects suivants:

- Symptômes liés aux polypes
- FSC pour détecter une anémie
- Examen mammaire et pelvien avec frottis cervical et échographie pelvienne chez les filles
- Examens et échographie des testicules chez les garçons
- Échographie du pancréas deux fois par an
- Œsophagogastroduodénoscopie et coloscopie deux fois par an
- IRM du grêle et du pancréas
- Mammographie à 25, 30, 35, et 38 ans; puis deux fois par an jusqu'à l'âge de 50 ans, puis une fois par an par la suite

Question 5

- a. Indiquez **DEUX** mécanismes de l'échange gazeux dans la ventilation par oscillation à haute fréquence (VOHF).

RÉPONSE MODÈLE (2 points au total, 1 point par réponse)

- Transfert de masse
 - Dispersion de Taylor
 - Dispersion par convection
 - Diffusion moléculaire
 - Oscillations cardiogéniques
 - Effet Pendelluft
 - Ventilation collatérale
- b. Nommez **QUATRE** paramètres ou commandes qui peuvent être manipulés dans la VOHF.

RÉPONSE MODÈLE (2 points au total, 0,5 point par réponse correcte)

- Pression moyenne des voies aériennes (MAP)
 - Amplitude
 - Hertz
 - FiO₂
 - Débit de surplus
- c. Indiquez la ou les commandes ou paramètre(s) de la VOHF qui peuvent être manipulés pour atteindre l'effet désiré ci-dessous. Une commande particulière peut servir à plusieurs reprises et plusieurs commandes peuvent être nécessaires pour parvenir à l'effet désiré.
- i. Augmentation de la pO₂

RÉPONSE MODÈLE (2 points, 1 point par réponse)

- Augmentation de la pression de ventilation moyenne
- Augmentation de la FiO₂



ii. Diminution de la $p\text{CO}_2$

RÉPONSE MODÈLE (2 points, 1 point par réponse)

- Augmentation de l'amplitude/ ΔP
- Diminution des Hertz

d. Comment procédez-vous pour déterminer que les meilleurs volumes pulmonaires ont été atteints avec la VOHF?

RÉPONSE MODÈLE (2 points)

- Effectuer une radiographie pulmonaire pour évaluer la distension des poumons - idéalement : 7 - 10 côtes