



TUTORAT UE APB 2014-2015

CORRECTION Séance n°1 – Semaine du 07/04/2015

Bassin osseux + ½ des parois pelvi-périnéales Professeur Pujol

QCM n°1 : C, D

- A. Faux. Le pelvis est en dessous de la cavité abdominale et au-dessus du périnée.
- B. Faux. Ils sont séparés par le détroit supérieur.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Les conduits évacuateurs sont, de l'avant vers l'arrière, l'urètre, le vagin et le canal anal.

QCM n°2 : A, B, D

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Le ligament pubien ventral est renforcé par les expansions tendineuses et aponévroses d'insertion des muscles droits de l'abdomen, pyramidaux et obliques externes.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Le ligament arqué du pubis et le ligament pubien inférieur correspondent à la même structure. Le ligament transverse du périnée est un ligament à part entière.

QCM n°3 : F

- A. Faux. Les surfaces auriculaires du sacrum sont à concavité postéro-supérieure.
- B. Faux. La facette auriculaire de l'ilium se trouve en arrière de la fosse iliaque et en arrière et au-dessus du sillon pré-auriculaire.
- C. Faux. Cela provoque une hyperlordose du rachis.
- D. Faux. 2 groupes de ligaments inter-osseux sacro-coxaux : supérieur et inférieur.
- E. Faux. Les ligaments sacro-iliaques ventraux relient l'aile iliaque à la face pelvienne du sacrum.
- F. **Vrai.**

QCM n°4 : A, D

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Convexe pour le sacrum et concave pour le coccyx.
- C. Faux. Ce sont les ligaments sacro-coccygiens ventraux qui possèdent 2 faisceaux verticaux qui s'entrecroisent.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Seulement dans 30% des cas.

QCM n°5 : A, B, C, D, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**

- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.** 2 ligaments inter-épineux : un qui relie les processus épineux de L4 et L5 également.

QCM n°6 : F

- A. Faux. Ils s'insèrent sur le bord latéral du coccyx, le bord médial de la tubérosité ischiatique, les épines iliaques postérieures, la partie inféro-latérale de la face dorsale sacrale.
- B. Faux. Il s'agit d'un prolongement ventral du faisceau interne du ligament sacro-tubéral.
- C. Faux. Ils s'insèrent sur l'épine ischiatique et non la tubérosité ischiatique, le reste de l'item est vrai.
- D. Faux. Ce n'est pas le nerf obturateur interne mais le nerf du MUSCLE obturateur interne. Le nerf obturateur naît du plexus lombal et est différent du nerf du muscle obturateur interne qui lui émerge du plexus sacral.
- E. Faux. Les pédicules vasculo-nerveux glutéaux supérieur et inférieur passe par la grande ouverture sciatique.
- F. **Vrai.**

QCM N°7 : B, C, D, E

- A. Faux. Le poids du corps est transmis par le sacrum et l'ilium aux tubérosités ischiatiques en position assise et aux fémurs en position debout.
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.** Les ligaments sacro-coxaux et sacro-iliaques sont synonymes.
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n°8 : A, B, C, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. Faux. Le mouvement de contre nutation se caractérise par la bascule de la base du sacrum en arrière avec écartement des os coxaux et rapprochement des tubérosités ischiatiques
- E. **Vrai.**

QCM n°9 : A, C, D, E

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Le foramen n'est pas obturé au niveau du sillon obturateur, ce qui forme le canal obturateur.
- C. **Vrai.**
- D. **Vrai.**
- E. **Vrai.**

QCM n°10 : A, B, C, E

- A. **Vrai.**
- B. **Vrai.**
- C. **Vrai.**
- D. Faux. La distance entre les tubérosités ischiatiques est plus grande.
- E. **Vrai.**

QCM n°11 : A, C

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Le type platypelloïde est le moins fréquent.
- C. **Vrai.**
- D. Faux. Les diamètres obliques anatomiques vont de l'interligne sacro iliaque d'un côté à l'éminence ilio-pectinée du côté opposé. Ils mesurent bien 12 cm.

- E. Faux. Le diamètre obstétrical oblique médian, s'étend de l'articulation sacro-iliaque à la branche supérieure du pubis contro latéral, en passant par le milieu du diamètre transverse médian.

QCM n°12 : A, B, E

- A. **Vrai.**
B. **Vrai.**
C. Faux. Il a la morphologie d'un segment de tore d'environ 12cm de diamètre.
D. Faux. Le détroit moyen est un plan passant par la jonction 1/3sup-2/3 inf de la symphyse pubienne, les épines ischiatiques, le bord supérieur des ligaments sacro-épineux et la jonction S4-S5.
E. **Vrai.**

QCM n°13 : B, C, E

- A. **Faux.** Le diamètre bi-tubéral appartient au détroit inférieur et il mesure 11,5 cm. Le diamètre bi-épineux appartient au détroit moyen.
B. **Vrai.**
C. **Vrai.**
D. Faux. Le détroit inférieur est un orifice ostéo fibreux irrégulier de forme losangique.
E. **Vrai.** Il appartient au détroit inférieur.

QCM n°14 : C, D

- A. Faux. Le plan externe comprend les muscles et les fascias entre les téguments et les structures du petit bassin. Les muscles glutéaux y sont inclus.
NB : La notion de « fascia » selon le professeur Pujol n'a de sens qu'au sein de la cavité pelvienne, ainsi, même si les muscles glutéaux sont recouverts d'un fascia (comme tous les muscles), on considère l'item faux car on parle ici du fascia pelvien.
B. Faux. Le plan interne n'existe pas. On a de superficiel en profond : le plan externe, le plan intermédiaire et le plan médial.
C. **Vrai.**
D. **Vrai.** Ils appartiennent au plan intermédiaire.
E. Faux. Latéralement la paroi musculaire est en rapport avec le plan pariétal ostéo-ligamentaire du petit bassin.

QCM n°15 : A, C, E

- A. **Vrai.**
B. Faux. Le muscle piriforme s'insère sur la ventrale du sacrum.
C. **Vrai.**
D. Faux. Le pédicule vasculo-nerveux glutéal supérieur passe par le foramen supra-piriforme et le pédicule vasculo-nerveux glutéal inférieur passe par le foramen infra-piriforme
E. **Vrai.**

QCM n°16 : D, E

- A. Faux. Le muscle obturateur interne s'insère à la face médiale de la membrane obturatrice, sur le pourtour du foramen obturé et se termine sur la face médiale du grand trochanter fémoral.
B. Faux. Le muscle obturateur interne sort du bassin par la petite ouverture sciatique. Mais il se termine bien sur le grand trochanter fémoral.
C. Faux. Lors de sa sortie du bassin il est en rapport avec le nerf DU MUSCLE obturateur interne.
D. **Vrai.**
E. **Vrai.** Lors de sa sortie par la petite ouverture sciatique.

QCM n°17 : F

- A. Faux. Le diaphragme pelvien sert de support aux viscères pelviens et abdominaux.

- B. Faux. Le diaphragme pelvien divise transversalement le petit bassin en 2 étages : pelvien en haut et périnéal en bas.
- C. Faux. Le diaphragme pelvien est constitué des muscles élévateurs de l'anus et des muscles coccygiens. Le muscle ilio coccygien fait partie des muscles élévateurs de l'anus.
- D. Faux. Le diaphragme pelvien présente 2 ouvertures dans l'axe sagittal : une pour l'urètre et le vagin (=fente uro-génitale) et une pour le canal anal (=hiatus anal).
- E. Faux. Depuis le plan du détroit moyen il présente une forme en entonnoir vers le bas et l'arrière.
- F. **Vrai.**

QCM n°18 : A, D

- A. **Vrai.**
- B. Faux. Ces muscles présentent deux parties : le muscle ilio-coccygien qui a un rôle principalement dans la statique et le muscle pubo-coccygien qui a un rôle principalement dans la dynamique.
- C. Faux. Le muscle ilio-coccygien est bien la portion la plus postérieure des muscles élévateurs de l'anus mais il est souvent peu développé.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Le muscle pubo-coccygien est dirigé sagittalement en bas et en arrière.

QCM n°19 : B

- A. Faux. Le muscle pubo-coccygien se termine **au-dessus** du muscle ilio-coccygien
- B. **Vrai.**
- C. Faux. Les muscles pubo vaginaux se fixent sur le centre tendineux du périnée et s'unissent pour cravater en arrière du vagin. C'est le faisceau coccygien du muscle pubo-rectal qui se fixe sur le ligament sacro-coccygien ventral.
- D. Faux. Les muscles coccygiens sont placés **en arrière** des muscles élévateurs de l'anus.
- E. Faux. Les muscles coccygiens prennent origine sur la face pelvienne de l'épine ischiatique homolatérale.

QCM n°20 : B, D

- A. Faux. La partie inférieure du diaphragme pelvien est en contact avec le diaphragme uro-génital en avant et avec les fosses ischio-rectales en arrière. C'est la partie supérieure du diaphragme pelvien qui est en contact avec l'espace extra-péritonéal pelvien.
- B. **Vrai.**
- C. Faux. C'est le muscles pubo-rectal qui a un rôle au cours de l'accouchement.
- D. **Vrai.**
- E. Faux. Son innervation est assurée par le plexus pudendal. Le nerf honteux interne est l'ancienne nomenclature du nerf pudendal, donc on ne dit pas "plexus pudendal interne". Par contre, il est vascularisé, entre autres, par les artères pudendales internes.