

TUTORAT UE PB 2012-2013 – Anatomie

CORRECTION Séance n°1 – Semaine du 08/04/2013

Bassin osseux + ½ parois pelvi-périnéales Pr Pujol

QCM n°1 : C, E

- a) Faux. En position assise le poids du corps est transmis aux tubérosités ischiatiques.
- b) Faux. La région du grand bassin, contenant des organes abdominaux est séparée du petit bassin par le détroit supérieur.
- c) **Vrai**. La vessie dans la loge ventrale, les organes génitaux internes dans la loge moyenne et le rectum dans la loge postérieure. Les organes excrétoires sont retrouvés au niveau du périnée.
- d) Faux. Le rectum appartient au petit bassin et non au périnée
- e) **Vrai**.

QCM n°2 : A, D, E

- a) **Vrai** : avec un grand axe de 3-4 cm de longueur.
- b) Faux : elle compte 5 moyens d'union, le disque inter-pubien et 4 ligaments articulaires (le pubien supérieur, le pubien antérieur, le pubien postérieur, le pubien inférieur). Attention le ligament transverse du périnée n'est pas un moyen de contention.
- c) Faux : c'est le ligament pubien antérieur qui correspond à cette définition.
- d) **Vrai** : ces 2 rapports sont rendus possibles par le trajet oblique de l'urètre.
- e) **Vrai**.

QCM n°3 : B, C, D, E

- a) Faux : concavité postéro-supérieure.
- b) **Vrai**.
- c) **Vrai**.
- d) **Vrai**. Ces ligaments sont nombreux, épais et résistants.
- e) **Vrai**.

QCM n°4 : C, D, E

- a) Faux. Seulement L4/L5.
- b) Faux. Ils sont composés d'un seul faisceau. Ce sont les ligaments sacro-coccygiens ventraux qui sont composés de 2 faisceaux, les latéraux de 3.
- c) **Vrai**.
- d) **Vrai**.
- e) **Vrai**.

QCM n°5 : D

- a) Faux. Elles sont orientées à 45° par rapport au plan médio-sagittal.
- b) Faux. C'est le contraire, ils permettent la transformation de la grande échancrure sciatique en grande ouverture sciatique.
- c) Faux. L'insertion du ligament sacro-épineux se fait sur les bords latéro-inférieurs du sacrum et latéro-supérieurs du coccyx et se termine au niveau de l'épine ischiatique.
- d) **Vrai**. Bien qu'il soit médio-ventral par rapport au ligament sacro-tubérositaire, on peut voir son insertion sur l'épine ischiatique sur une vue postérieure.
- e) Faux. Non pas sur les épines ischiatiques postérieures mais sur les épines iliaques postérieures.

QCM n°6 : F

- a) Faux. Il se termine au bord médial.
- b) Faux. Le processus falciforme est le nom donné au prolongement ventral du faisceau interne de ligament sacro-tubérositaire, qui s'insère au bord médial de la branche ischio-pubienne.
- c) Faux. Dans le pédicule VN il y'a la veine qui elle suit le chemin inverse de l'artère.
- d) Faux. Le canal obturateur est un espace laissé libre entre la membrane obturatrice et l'os coxal. Ne pas confondre avec le sillon obturateur.
- e) Faux. Il est limité par le pubis, l'ischion et leurs branches.
- f) **Vrai**

QCM n°7 : A, C, D, E

- a) **Vrai**. Il y a diminution du diamètre promonto-pubien, augmentation du diamètre sacro-pubien et augmentation du diamètre bi-ischiatique.
- b) Faux. Autour d'un axe transversal, le coccyx bascule d'avant en arrière.
- c) **Vrai**.
- d) **Vrai**.
- e) **Vrai**. Ces mouvements sont observés lors de l'accouchement qui n'est pas pathologique (même s'il peut le devenir).

QCM n°8 : A, B, D

- a) **Vrai**. Attention pour le Pr. Canovas la ceinture pelvienne est constituée seulement des os coxaux.
- b) **Vrai**.
- c) Faux. Elles sont moins marquées chez la femme.
- d) **Vrai**.
- e) Faux. Elle est plus marquée.

QCM n°9 : B, C

- a) Faux. L'angle entre le détroit supérieur et l'horizontale est de 60° alors que l'angulation sub pubienne est de 90°.
- b) **Vrai**.
- c) **Vrai**.
- d) Faux. Elle passe de l'arrière vers l'avant par le promontoire, les ailes du sacrum, les lignes arquées des os coxaux, le bord supérieur de la symphyse pubienne.
- e) Faux. Il est composé d'un arc antérieur de 6 cm de rayon et de 2 arcs postérieurs.

QCM n°10 : A, D, E

- a) **Vrai.**
- b) Faux. Cette description correspond à la morphologie anthropoïde.
- c) Faux. Ce type de détroit supérieur n'existe pas (ou en tout cas, pas en fréquence notable). Le type platypelloïde correspond à un détroit supérieur ovoïde à grand axe transversal.
- d) **Vrai.**
- e) **Vrai.**

QCM n°11 : A, E

- a) **Vrai.**
- b) Faux. Il s'agit ici du diamètre transverse médian. Le diamètre transverse maximum est un diamètre anatomique (et non obstétrical) et mesure 13.5 cm.
- c) Faux. Les diamètres obliques anatomiques vont de l'interligne sacro-iliaque à l'éminence ilio-pectinée opposée
- d) Faux. On évalue l'asymétrie par rapport aux diamètres obliques médians
- e) **Vrai.** C'est le véritable diamètre du plan d'engagement.

QCM n°12 : A, B, C, D, E

- a) **Vrai.**
- b) **Vrai.**
- c) **Vrai.**
- d) **Vrai.**
- e) **Vrai.**

QCM n°13 : B, E

- a) Faux. Bord supérieur des ligaments sacro-épineux.
- b) **Vrai.**
- c) Faux. De l'apex du sacrum au bord inférieur du pubis
- d) Faux. 10-11 cm pour le diamètre bi-épineux contre 7 cm d'écart entre les deux détroits.
- e) **Vrai.**

QCM n°14 : B, D

- a) Faux. En avant, on n'a pas le bord inférieur des ischiums mais les branches inférieures du pubis.
- b) **Vrai.**
- c) Faux. Limité en arrière par l'apex du coccyx.
- d) **Vrai.** 15° pour le détroit inférieur contre 60° pour le détroit supérieur.
- e) Faux. Le diamètre bi-tubéral mesure environ 11,5 cm contre 10 à 11 cm pour le diamètre bi-épineux.

QCM n°15 : F

- a) Faux. Les ligaments appartiennent au plan intermédiaire.
- b) Faux. Le ligament sacro-tubérositaire appartient au plan intermédiaire.
- c) Faux. Ceci ne concerne pas toutes les structures vasculaires du petit bassin
- d) Faux. Pas le muscle obturateur externe qui est entièrement exopelvien.
- e) Faux. Ils servent en priorité à la motricité du membre inférieur.
- f) **Vrai.**

QCM n°16 : A, C

- a) **Vrai.**
- b) Faux. Par la grande ouverture sciatique.
- c) **Vrai.**
- d) Faux. le nerf sort par la grande ouverture sciatique et rentre par la petite !
- e) Faux. Pas sur tout le pourtour du foramen obturé car il livre passage au pédicule vasculo-nerveux obturé.

QCM n°17 : A

- a) **Vrai.**
- b) Faux. Constitué par les muscles élévateurs de l'anus et coccygiens.
- c) Faux. Forme d'entonnoir vers l'anus à l'arrière.
- d) Faux. C'est au contraire un plancher presque horizontal.
- e) Faux. Le muscle ilio-coccygien ne comporte qu'un faisceau large.

QCM n°18 : A, B, D, E

- a) **Vrai.**
- b) **Vrai.**
- c) Faux. C'est un muscle faiblement développé
- d) **Vrai.**
- e) **Vrai.**

QCM n°19 : B, C

- a) Faux. Il prend son origine à la face postérieure sur le corps du pubis.
- b) **Vrai.**
- c) **Vrai.**
- d) Faux. Le muscle pubo-vaginal n'est pas un faisceau du muscle pubo-rectal, c'est le deuxième faisceau du muscle pubo-coccygien.
- e) Faux. Les muscles coccygiens (à ne pas confondre avec le faisceau coccygien du muscle pubo-rectal) s'insèrent sur les bords inféro-latéraux du sacrum et supéro-latéraux du coccyx.

QCM n°20 : A, B, E

- a) **Vrai.**
- b) **Vrai.**
- c) Faux. C'est une innervation somatique et non autonome ; elle est assurée par le plexus pudendal.
- d) Faux. Il s'adapte à celles-ci.
- e) **Vrai.**