

TUTORAT UEspéPB 2011-2012 – Anatomie CCB – 03/ 05 /2012

Séance préparée par Montpellier et Nîmes

QCM n°1 : Concernant le bassin osseux, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Le pelvis est une structure anatomique propre située au-dessus de la cavité abdominale et en dessous du périnée.
- b) Le petit bassin est composé de la vessie dans la loge moyenne, et du rectum dans la loge dorsale.
- c) Le grand bassin ne contiendra que des viscères digestifs tout au long de la vie d'une femme.
- d) Le petit bassin appartient à la cavité abdominale et se compose des ailes du sacrum, des fosses iliaques et des muscles psoas iliaques.
- e) Le grand bassin est en rapport en médial avec des structures musculaires comme les muscles glutéux.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°2 : Concernant les généralités sur le bassin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Le colon sigmoïde contenu dans le grand bassin est une structure anatomique de séparation mobile entre l'abdomen et les viscères pelviens.
- b) Les ligaments pubiens antérieur et inférieur sont des ligaments épais.
- c) Le petit bassin est constitué d'organes sécréteurs.
- d) L'uretère se situe à 15mm en bas et en arrière de la symphyse pubienne.
- e) La facette auriculaire de l'ilium est en avant et au-dessus du sillon pré-auriculaire.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°3 : Concernant le petit bassin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s)?

- a) Au niveau des rapports antérieurs de la symphyse pubienne, on retrouve : le plexus veineux rétro-pubien, l'espace rétro-pubien, la vessie et son col vésical.
- b) Le plancher périnéal s'insère de la symphyse pubienne au sacrum.
- c) Parmi les moyens d'union des articulations sacro-iliaques, on retrouve les ligaments sacro-iliaques ventraux qui s'insèrent de l'aile iliaque à la face pelvienne du sacrum.
- d) Seule l'articulation médio-coccygienne est transitoire et s'ossifie partiellement voire complètement avec l'âge.
- e) Les deux articulations lombo-sacrales synoviales sont des trochoïdes dorsales orientées à 45° par rapport au plan sagittal médian. (*annulé*)
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°4 : Concernant le petit bassin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s)?

- a) La ligne terminale du détroit inférieur passe d'avant en arrière au niveau : du bord supérieur de la symphyse pubienne, de la ligne arquée des os coxaux, des ailes du sacrum et du promontoire.
- b) Chez l'homme, les surfaces articulaires du sacrum pour l'ilion et pour L5 sont plus grandes.
- c) Lors du mouvement de contre-nutation, le diamètre bi-ischiatique diminue.
- d) Le tendon du muscle obturateur interne passe dans la grande ouverture sciatique.
- e) La membrane obturatrice est fixée sur tout le pourtour du foramen obturé ilio-pubien sauf au niveau du sillon obturateur (qui est laissé libre pour le passage du canal obturateur).
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°5 : Concernant le bassin osseux, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Le détroit moyen se situe au niveau entre autre sur la face postérieure de la symphyse pubienne, sur les épines iliaques et sur la face pelvienne du sacrum.
- b) La ligne bi-ischiatique permet une division en deux parties ventrale et dorsale, du détroit moyen.
- c) Le diamètre transverse médian, étant un diamètre dit anatomique, est très peu recherché en obstétrique.
- d) Le diamètre conjugué obstétrical, toujours plus court que le diamètre conjugué anatomique, correspond au véritable diamètre du plan d'engagement lors de l'accouchement.
- e) La corde sacrale mesure classiquement 2cm +/- 0,5cm.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°6 : Concernant le petit bassin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s)?

- a) La symphyse pubienne bloque l'ouverture en avant des articulations sacro-coxales.
- b) Le disque intervertébral lombo-sacral est une structure de contention de l'articulation ilio-lombale, en forme de coin orienté vers le bas et l'avant.
- c) Les parois latérales du bassin osseux sont constituées des branches ischio-pubiennes, des surfaces quadrilatères, des épines ischiatiques et des corps des ischions.
- d) Le pédicule vasculo-nerveux honteux (pudendal) interne passe d'abord dans la grande puis dans la petite ouverture sciatique.
- e) La membrane obturatrice donne insertion aux faisceaux ilio-coccygiens du muscle obturateur interne.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°7 : Concernant les ligaments du bassin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Chaque ouverture sciatique nécessite la présence des ligaments sacro-tubérositaire et sacro-épineux et d'une échancrure coxale.
- b) Les ligaments sacro-tubérositaires s'insèrent entre autre sur les épines iliaques postérieures et sur la face pelvienne du sacrum.
- c) Le principal moyen de contention de l'articulation sacro-coxale est formé par les deux groupes de ligaments inter-osseux sacro-coxaux.
- d) Les ligaments sacro-épineux sont triangulaires, moins étendus et plus ventro-médiaux par rapport aux ligaments sacro-tubérositaires.
- e) Le processus falciforme appartient au faisceau interne du ligament sacro-tubérositaire.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°8 : Concernant le diaphragme pelvien, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Depuis le plan du détroit moyen, le diaphragme pelvien présente une forme en entonnoir vers le bas et l'avant.
- b) Le diaphragme pelvien présente trois ouvertures dans l'axe sagittal pour l'urètre, le vagin et le canal anal.
- c) Les muscles élévateurs de l'anus sont composés de 2 parties : les muscles coccygiens et les muscles et les muscles pubo-vaginaux.
- d) Le muscle pubo-coccygien a un rôle dynamique.
- e) Les muscles rétro-rectaux forment la sangle rétro-rectale autour de l'angle ano-rectal.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°9 : Concernant la vulve, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Le vestibule de l'urètre appartient au canal vulvaire.
- b) Le sillon labio-hyménéal présente l'abouchement des glandes vestibulaires mineures.
- c) Le clitoris est situé en arrière de la commissure antérieure des petites lèvres.
- d) Les piliers du clitoris sont recouverts par les muscles ischio-caverneux homo-latéraux.
- e) Les piliers du corps caverneux forment le corps du clitoris terminé par le gland du clitoris.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°10 : Concernant la vascularisation, le drainage lymphatique et l'innervation de la vulve, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) La vulve est drainée en arrière par les veines périnéales.
- b) Le drainage lymphatique de la vulve est assuré via les nœuds lymphatiques inguinaux profonds.
- c) La vulve est innervée en avant par le nerf ilio-inguinal.
- d) Le plexus utéro-vaginal donne naissance aux nerfs caverneux du clitoris.
- e) Le drainage profond du clitoris est assuré par les veines honteuses externes.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°11 : Concernant les fascias supérieur et inférieur du diaphragme uro-génital, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Ils sont situés respectivement au-dessus et au-dessous des muscles transverses profonds du périnée.
- b) Ils s'insèrent latéralement à la face postérieure des corps des pubis.
- c) Ils fusionnent en arrière des muscles transverses profonds du périnée.
- d) Ils livrent passage entre leurs bords médiaux à l'urètre, au vagin et au canal anal.
- e) Le fascia supérieur du diaphragme uro-génital est bien individualisé.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°12 : Concernant l'artère iliaque interne et ses collatérales quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) L'artère iliaque interne est en rapport avec l'uretère, médialement à gauche et latéralement à droite.
- b) L'artère iliaque interne présente un tronc antérieur composé des artères ilio-lombaire, sacrales latérales et glutéale supérieure.
- c) L'artère iliaque interne est en rapport en avant avec l'ampoule tubaire.
- d) L'artère obturatrice vascularise la région médiale de la cuisse par 2 branches antérieure et postérieure.

- e) L'artère honteuse interne quitte le pelvis par la petite ouverture sciatique.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°13 : Concernant l'artère iliaque externe et ses collatérales, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) L'artère iliaque interne prend naissance en avant de l'articulation sacro-iliaque, en regard du disque intervertébral L4-L5.
- b) L'artère iliaque externe est en rapport à gauche avec l'uretère, le caecum, l'appendice vermiforme et l'intestin grêle.
- c) L'artère épigastrique inférieure naît en avant du ligament inguinal puis est croisée au-dessus par le ligament rond de l'utérus.
- d) L'artère circonflexe iliaque profonde se dirige latéralement vers le haut, chemine le long de la crête iliaque en se plaçant entre les muscles oblique interne et oblique externe.
- e) L'artère sacrale médiane a une origine variable au niveau de la face postérieure de la bifurcation aortique.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°14 : Concernant la vascularisation veineuse du petit bassin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Les veines glutéales supérieure et inférieure sont des affluences viscérales qui s'unissent pour donner un tronc veineux unique se jetant dans la veine iliaque interne.
- b) Parmi les plexus veineux pelviens on retrouve le plexus retro-pubien formé d'anastomoses issues des veines profondes du clitoris, épigastriques superficielles, obturatrices et iliaques externes.
- c) La veine iliaque externe se termine en fusionnant avec la veine iliaque interne pour donner la veine iliaque commune en regard du promontoire.
- d) La veine iliaque externe se termine en fusionnant avec la veine iliaque interne pour donner la veine iliaque commune en regard de l'articulation sacro-iliaque.
- e) Le drainage pelvien est organisé par rapport à l'uretère en 2 courants : supra-urétérique et infra-urétérique.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°15 : Généralités sur l'ovaire, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Ce sont les seuls organes intra-péritonéaux.
- b) L'ovaire est fixé par de nombreux ligaments ce qui explique son immobilité.
- c) La face libre est supérieure et la face mésovarique est inférieure.
- d) L'ovaire possède une fonction endocrine et une fonction exocrine.
- e) Ses caractéristiques morphologiques varient en fonction de la parité et de l'âge.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°16 : Concernant la fixité des ovaires, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) La fixité de cet organe est assurée par quatre ligaments.
- b) Le mésovarium permet de relier le bord mésovarique de l'ovaire au feuillet postérieur du ligament large.
- c) Le ligament suspenseur de l'ovaire né dans une zone rétro-péritonéale haute en rapport avec le muscle carré des lombes.
- d) Le ligament infundibulo-ovarique joue un rôle dans l'aspiration de l'ovaire au 14ème jour du cycle ovarien.
- e) En conditions physiologiques, le ligament infundibulo-ovarique est visible.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°17 : Concernant la vascularisation des trompes utérines, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) La vascularisation artérielle est assurée par les artères ovariennes, utérines et vaginales.
- b) L'artère du fundus utérin vascularise l'isthme utérin, c'est une collatérale de l'artère ovarienne.
- c) L'artère tubaire moyenne est impaire et unique.
- d) Le drainage veineux utérin s'effectue vers les veines ovariennes et utérines en proportion identique.
- e) Le drainage lymphatique communique essentiellement avec les lymphatiques du corps utérin et plus accessoirement avec ceux de l'ovaire.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°18 : Concernant le vagin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Une femme jeune nullipare présente des rides vaginales bien marquées.
- b) La tunique adventicielle du vagin se retrouve au niveau de la partie péritonisée du vagin.
- c) Le segment pariétal des parois latérales du vagin est en rapport notamment avec les muscles bulbo-spongieux.
- d) L'attache du vagin sur l'utérus se fait de manière transversale.
- e) Après le 1er coït complet, l'hymen est déchiré et cicatrise pour former les caroncules hyménéales.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°19 : Concernant la vascularisation du vagin, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Le vagin est perfusé par deux artères principales : l'artère utérine et l'artère vaginale.
- b) A la face postérieure du vagin, on peut trouver des branches issues de deux artères différentes.
- c) Le plexus veineux vaginal est drainé par la veine utérine, la veine vaginale et la veine rectale moyenne.
- d) Les noeuds lymphatiques para-vaginaux se drainent dans 4 pédicules qui rejoignent les différents noeuds lymphatiques pelviens.
- e) L'introït vaginal est drainé par un réseau lymphatique qui s'achemine vers les noeuds inguinaux.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.

QCM n°20 : Concernant la topographie pelvienne, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a) Un septum est d'autant plus épais qu'il est proche du périnée.
- b) Le septum vésico-vaginal se continue vers le bas par le centre tendineux du périnée.
- c) Les fosses para-rectales sont séparées des fosses ovariennes par les plis utéro-sacraux.
- d) Les ligaments utéro-sacraux renferment les plexus hypogastriques inférieurs.
- e) L'espace rétro-pubien se poursuit latéralement par les espaces para-vésicaux.
- f) Toutes les propositions précédentes sont fausses.