

**ANNALES 2016-2017**  
**CORRECTION DETAILLEE – UE8me**  
*Proposée par les tuteurs UE8me 2017-2018*  
**UE8 ME AP PELVIS ET SEIN**

**1. Réponse: A + D**

A : Vrai.  
B : Faux.  
C : Faux. Le sein doit être mobile par rapport au plan musculaire sous-jacent. Si le sein n'est pas mobile, cela peut être un signe de cancer.  
D : Vrai.

**2. Réponse: B + C**

A : Faux. L'aréole mammaire se draine vers des nouuds lymphatiques profonds.  
B : Vrai.  
C : Vrai. La chaîne latéro-thoracique draine les 4 quadrants. La chaîne thoracique interne draine seulement les 2 quadrants les plus au centre.  
D : Faux. Les nouuds lymphatiques de la chaîne thoracique interne ne sont pas palpables contrairement aux nouuds de la chaîne latéro-thoracique qui sont palpables.

**3. Réponse: C**

A : Vrai.  
B : Vrai.  
C : Vrai.  
D : Vrai. Il n'y a pas de continuité anatomique entre l'ovaire et la trompe.

**4. Réponse: A + B + C + D**

A : Vrai. Le mésomètre est formé de 3 ailerons : le méso-funiculaire, le mésosalpinx et le mésovarium.  
B : Vrai.  
C : Vrai.  
D : Vrai. Il n'y a pas de continuité anatomique entre l'ovaire et la trompe.

**5. Réponse: A.**

A : FAUX : Le ligament utéro-ovarien va de l'ovaire à la face latérale du corps de l'utérus, proche de la zone des cornes utérins.  
B : VRAI : Le ligament lombo-ovarien est une lame porte vaisseaux. Ils véhiculent les artères ovariennes.  
C et D : VRAI

**6. Réponse: B.**

A : FAUX : Le système vésical correspond à l'ostium interne de l'urètre.  
B : VRAI : Le col de la vessie se situe bien en moyenne à 3cm en arrière de la symphyse pubienne.  
C : FAUX : Les artères vésicales supérieures sont issues de l'artère ombilicale, branche de l'artère iliaque interne.  
D : FAUX : Le toucher rectal ne permet pas de palper directement la vessie.

**7. Réponse: C.**

A : FAUX : Le rectum naît au niveau de la troisième vertèbre sacrée (S3).  
B : FAUX : Le collet sigmoïdien est situé en regard de la troisième vertèbre sacrée (S3).  
C : VRAI : Le rectum comporte des plis transitoires et des plis permanents. Les plis longitudinaux sont des replis transitoires ce qui signifie qu'ils s'effacent lorsque l'ampoule rectale se remplit.  
D : FAUX : Il y a interruption des bandelettes lorsque l'on passe du colon au rectum.

**8. Réponse: A**

A : VRAI : Les colonnes anales (ou colonnes de Morgagni), sont des plis permanents du canal anal.  
B : FAUX : Le sommet des colonnes anales contribue à délimiter la jonction ano-rectale.  
C : FAUX : La ligne ano-rectale marque la transition entre l'épithélium digestif et l'épithélium pavimenteux stratifié non kératinisé. Au-dessus de la ligne ano-rectale il s'agit de l'épithélium digestif.  
D : FAUX : Les plexus hémorroïdaires sont localisés dans la sous-muqueuse.

**9. Réponse: B.**

A : FAUX : Le muscle sphincter stric de l'anus se situe au niveau du canal anal.  
B : VRAI : Le muscle sphincter stric de l'anus dépasse bien vers le bas les fibres du sphincter lisse.

**17. Réponse: A+D**

Le diamètre bitubérostaire correspond au détroit inférieur.

D : FAUX : Le diamètre transverse du détroit moyen correspond au diamètre bi-épineux (encore appelé bi-ischiatique).  
C : VRAI : Le système sympathique est vasocostricteur (à noter : les veines et l'aorte ne se contractent pas).

B : VRAI : Le foramen obturatum est bien sous l'acetabulum (cf. schémas).  
A : FAUX : le ligament ilio-ischiatique n'existe pas, c'est le ligament sacro-épineux qui se termine sur l'épine ischiatique

**16. Réponse: B+C**

ischiatique majeur.

D : FAUX : L'artère glutéale supérieure quitte le pelvis par le canal suprapiriforme, donc en passant par le foramen piriforme.  
C : VRAI : L'épine iliaque antérieure et inférieure se projette au dessus de l'épine ischiatique (cf. schémas).

également des rameaux cutanés.  
B : FAUX : Les nerfs rectaux inférieurs sont mixtes : ils sont moteurs pour le sphincter stric de l'anus, et donnent l'alciforme qui chemine le long de la branche ischio-pubienne.

A : VRAI : Le ligament sacro-tubéral se termine bien sur la tubérosité ischiatique, puis donne naissance au ligament falciforme qui chemine le long de la branche ischio-pubienne.

**15. Réponse A+C**

(et le relâchement du muscle detrusor).

D : VRAI : Le système sympathique assure la continence urinaire, donc la contraction du sphincter interne de la vessie.  
C : FAUX : Il suffit de regarder les schémas, l'épine iliaque antérieure et supérieure se projette au regard de S1-S2.

coecyx.  
B : VRAI : Le ligament sacro-épineux s'insère à la partie latérale et basse du sacrum et sur toute la partie latérale du gonadique droit se draine directement dans la veine cave inférieure.

A : FAUX : La veine gonadique gauche (ici testiculaire) se draine dans la veine rénale gauche, tandis que la veine gonadique droite se draine directement dans la veine cave inférieure.

**14. Réponse: B+D**

D : FAUX : le pelvis mineur est situé sous le détroit supérieur, délimité par la ligne terminale.

Rappel : en dessous de la vertèbre Th1, le nerf émerge sous la vertèbre possédant le même numéro.

entre le sacrum et le coecyx, mais pas à travers un foramen sacral antérieur.  
C : FAUX : Le dernier foramen sacral antérieur est inclus dans la masse du sacrum. La paire de nerf S5 émerge bien longitudinales et circulaires)

B : VRAI : Le conduit déférent est constitué d'une couche muqueuse et d'une couche musculuse lisse (formée de fibres de Meisner=DRP (diamètre promonto-rétropubien)\*DTM (diamètre transverse médian)).

A : VRAI : Un indice de Mengert est considéré comme normal à partir de 120. En dessous de 100, on parlera de dystocie.  
Rappel : Indice de Mengert=DRP (diamètre promonto-rétropubien)\*DTM (diamètre transverse médian).

**13. Réponse: A+B**

infirmité

D : FAUX : Le muscle piriforme passe par le foramen ischiatique majeur. Il le divise ainsi en canal suprapiriforme et piriforme.  
C : VRAI : Il suffit de regarder les schémas.

B : FAUX : Le ligament sacro-épineux se termine sur l'épine ischiatique.  
A : VRAI : L'érection est contrôlée par le système parasympathique (pensez à la vasodilatation générée par le tonus parasympathique qui permet ainsi le remplissage des corps caverneux).

**12. Réponse: A+C**

D : Vrai.

C : VRAI

B : FAUX.

à la prostate.

A : FAUX. Les vésicules séminales sont situées à la face postérieure de la vessie, elles sont donc supérieures par rapport à la prostate.

**11. Réponse C + D**

D : FAUX : La vessie vide est située en arrière de la symphyse pubienne.

C : VRAI : Le muscle detrusor est innervé par des branches issues du plexus hypogastrique inférieur.

B : FAUX : Le trigone vésical est situé sur la face postérieure de la vessie.

- Couche externe : fibres longitudinales

- Couche moyenne : fibres circulaires

- Couche profonde : fibres plexiformes

La vessie est constituée de fibres musculaires lisses organisées en 3 couches :

A : FAUX : Les fibres plexiformes du muscle vésical (detrusor) sont les plus profondes.

**10. Réponse: C.**

D : FAUX : Son innervation motrice est assurée par les nerfs rectaux inférieurs.

C : FAUX : Son innervation motrice est assurée par les nerfs rectaux inférieurs.

## ANNALES 2016-2017

### CORRECTION DETAILLEE – UE8me

*Proposée par les tuteurs UE8me 2017-2018*

## UE8 ME AP PELVIS ET SEIN

1. Réponse juste : A + D
2. Réponse juste : B + C
3. Réponse juste : C
4. Réponse juste : A + B + C + D
5. Réponse juste : A.
6. Réponse juste : B.
7. Réponse juste : C.
8. Réponse juste : A.
9. Réponse juste : B.
10. Réponse juste : C.
11. Réponse juste : C + D
12. Réponse juste : A+C
13. Réponse juste : A+B
14. Réponse juste : B+D
15. Réponse juste : A+C
16. Réponse juste : B+C
17. Réponse juste : A+D
18. Réponse juste : A+C
19. Réponse juste : A+B+C
20. Réponse juste : B+D

A : VRAI : La membrane obturatrice referme le foramen obturatum à l'exception d'un orifice antéro-supérieur

B : FAUX : Les indices obstétricaux de Magnin et de Mengert font intervenir le DRRP (diamètre promonto-rétropubien)

et le DTM (diamètre transverse médian). Ils caractérisent donc le détroit supérieur.

C : FAUX : L'épine ischiatique se projette au niveau de la jonction sacro-coccygienne, c'est le coccyx qui se projette

au regard de la symphyse pubienne.

D : VRAI : le muscle obturateur interne et le muscle piriformes sont tous les deux des muscles pelvi-trochantériens, ils font donc de la rotation externe de la cuisse.

#### 18. Réponse: A+C

A : VRAI : Une radiographie du pelvis en incidence de ¾ ailaire droit est équivalente à une incidence de ¾ obturateur

gauche, le foramen obturatum gauche sera bien visualisé.

B : FAUX : Le ligament ano-coccygien relie le coccyx à l'anus, et non au centre tendineux du périmé.

C : VRAI : Le diamètre promonto-rétropubien est aussi dénommé diamètre conjugué vrai, par opposition au promonto-

sus-pubien, dénommé diamètre conjugué anatomique.

D : FAUX : La veine gonadique gauche (ici OVARIQUE) se draine dans la veine rénale gauche, tandis que la veine

gonadique droit se draine directement dans la veine cave inférieure.

#### 19. Réponse: A+B+C

A : VRAI : Pour les surfacces articulaires sacro-iliaques, on parle de rail creux sacré et de rail plein coxal.

B : VRAI : la bifurcation de l'artère iliaque commune en iliaque interne et externe se réalise au niveau de S1, donc en

dessous du détroit supérieur (cf. schémas).

C : VRAI : Une incidence de ¾ obturateur droit révélera la branche ischio-pubienne (et donc le foramen obturatum)

droit, ainsi que l'aile iliaque gauche.

D : FAUX : Le diamètre promonto-rétropubien (diamètre conjugué propre) est d'environ 10,5 cm

#### 20. Réponse: B+D

A : FAUX : Le ligament ilio-lombaire relie les processus transverses (et non pas épineux) des vertèbres L4 et L5 à la

crête iliaque.

B : VRAI : Le diamètre transverse médian du détroit supérieur est d'environ 12,5cm ce qui est supérieur au diamètre

promonto-sus-pubien qui est d'environ 11 cm.

Rappel : le détroit moyen est le seul des trois détroits obstétricaux à avoir un diamètre antéro-postérieur plus grand que

le diamètre transverse, d'où rotation de la tête du fœtus lors du franchissement de la filière génitale.

C : FAUX : Le foramen ischiatique mineur est situé en dessous du ligament sacro-épineux (cf. schémas).

D : VRAI : Les veines recales supérieures se drainent dans les veines mésentériques inférieures, qui se jettent ensuite

dans le système porte. Cela aboutit à l'existence d'anastomoses porto-caves dans la paroi du rectum.