

EXAMEN FINAL DU MODULE DE NEUROLOGIE - 2<sup>ème</sup> Section- Octobre 2016

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

COCHER LA (OU) LES REPONSE(S) justes

1. Dans la névralgie essentielle du trijumeau la douleur :
  - a. Est continue
  - b. Discontinue sous formes de salves
  - c. Répond aux antalgiques usuels
  - a. Est accompagnée de signes neurologiques
  
2. Le traitement de l'accès migraineux repose sur :
  - a. La dihydroergotamine en goutte
  - b. Les anti-inflammatoires
  - c. Le pizotifène
  - d. Les Triptans
  
3. Dans la migraine sans Aura, on retrouve:
  - a. Des céphalées occipitales
  - b. Une photo et phono phobie
  - c. Une amélioration par l'effort physique
  - d. Un scotome scintillant
  
4. Dans les syndromes parkinsoniens on retrouve ;
  - a. Une atteinte nigro striée
  - b. Une atteinte de la plaque motrice
  - c. Une atteinte cérébelleuse
  - d. Une atteinte striato nigrique
  
5. Dans la maladie de Parkinson, la rigidité est mise en évidence par :
  - a. L'épreuve de Barré
  - b. La manœuvre de Froment
  - c. L'épreuve doigt nez
  - d. Le signe de l'oreiller
  
6. La dose de la L-Dopa dans le Traitement de la maladie de parkinson est de :
  - a. 1200 mg/ JOUR

- b. 400-600 mg/jour  
c. 800 mg/jour  
d. 1000mg /jour
7. Les démences sont caractérisées par :
- Une détérioration mentale congénitale
  - Une détérioration mentale acquise
  - Des Troubles de la mémoire à long terme
  - Une conservation des fonctions supérieures
8. La maladie d'Alzheimer est caractérisée par :
- Une atrophie frontotemporale
  - Une atrophie pariéto occipitale
  - La présence de la protéine TAU
  - La présence de corps de Lewy
9. La maladie de Creutzfeldt Jakob se caractérise par :
- Des signes extrapyramidaux
  - Des lésions vasculaires
  - Des myoclonies
  - Une spongiose corticale
10. Dans la myasthénie on retrouve :
- Un déficit moteur aggravé au repos
  - Un bloc neuromusculaire pré-synaptique
  - Une réduction des récepteurs d'acétylcholine
  - Un bloc musculaire post-synaptique
11. Dans la myasthénie on retrouve :
- La Fatigue d'un groupe musculaire à distance
  - La paralysie des membres est à prédominance distale
  - La paralysie des membres est à prédominance rhizomélle
  - Des réflexes ostéo-tendineux abolis dans les formes précoces
12. Le traitement de la myasthénie stade II repose sur :
- Les corticoïdes après 45 ans
  - Les anticholinestérasiques
  - Les immunosuppresseurs et les corticoïdes après 50 ans
  - Les plasmaphères
13. Le syndrome temporo-pariétal se manifeste par :
- Une aphasie de Broca
  - Des crises uncinées
  - Des troubles du comportement
  - Une agnosie auditive
14. Le syndrome frontal se caractérise par :

- a- Des persévérations
- b- Des troubles de l'attention
- c- Une hémianopsie latérale homonyme en quadrant
- d- Des troubles vestibulaires

15. Dans la SEP, la dissémination spatiale se définit :

- a- Evolution par poussée
- b- L'atteinte de plusieurs zones du système nerveux central
- c- Une évolution progressive
- d- Une évolution par poussées- rémissions

16. L'ophtalmoplogie internucléaire est ;

- a- Une parésie de l'adduction avec nystagmus à l'abduction du côté opposé à la lésion
- b- Baisse d'acuité visuelle subaiguë
- c- due à l'atteinte de bandelette longitudinale postérieure
- d- une atteinte du III.

17. Parmi les étiologies des poly neuropathies subaiguës :

- a- Le syndrome de Guillain Barré
- b- La maladie de Lyme
- c- Le diabète
- d- Le botulisme

18. Les myopathies Inflammatoires :

- a- Héritaires
- b- Toxiques
- c- Maladies auto-immunes
- d- Peuvent s'accompagner de cancer.

19. L'épilepsie temporale comporte :

- a- Des crises Bravais Jacksoniennes
- b- Des automatismes bucco- nasaux
- c- Des crises uncinées
- d- Des automatismes psychomoteurs

20. Sur le plan anatomo- pathologique la SEP se caractérise :

- a- Atteinte des cordons latéraux de la moelle
- b- Atteinte péri ventriculaire
- c- Une atteinte des nerfs optiques
- d- Une atteinte des nerfs périphériques

- a- Des persévérations
- b- Des troubles de l'attention
- c- Une hémianopsie latérale homonyme en quadrant
- d- Des troubles vestibulaires

15. Dans la SEP, la dissémination spatiale se définit :

- a- Evolution par poussée
- b- L'atteinte de plusieurs zones du système nerveux central
- c- Une évolution progressive
- d- Une évolution par poussés- rémissions

16. L'ophtalmoplogie internucléaire est ;

- a- Une parésie de l'adduction avec nystagmus à l'abduction du côté opposé à la lésion
- b- Baisse d'acuité visuelle subaigüe
- c- due à l'atteinte de bandelette longitudinale postérieure
- d- une atteinte du III.

17. Parmi les étiologies des poly neuropathies subaigües :

- a- Le syndrome de Guillain Barré
- b- La maladie de Lyme
- c- Le diabète
- d- Le botulisme

18. Les myopathies inflammatoires :

- a- Héréditaires
- b- Toxiques
- c- Maladies auto-immunes
- d- Peuvent s'accompagner de cancer.

19. L'épilepsie temporale comporte :

- a- Des crises Bravais Jacksoniennes
- b- Des automatismes bucco- nasaux
- c- Des crises uncinées
- d- Des automatismes psychomoteurs

20. Sur le plan anatomo- pathologique la SEP se caractérise :

- a- Atteinte des cordons latéraux de la moelle
- b- Atteinte péri ventriculaire
- c- Une atteinte des nerfs optiques
- d- Une atteinte des nerfs périphériques

21. Les adhalinopathies

- a- De transmission autosomique liée au chromosome X
- b-Touche le sexe masculin et féminin
- c-Débutent vers l'âge de 50 ans
- d-Fréquentes dans les pays du Maghreb

22. Dans la SEP, la forme récurrente-rémittente se définit :

- a- Une évolution progressive vers l'aggravation
- b- Des poussées et remissions
- c- Des signes neurologiques qui durent plus de 24 heures ;
- d- Une évolution vers l'aggravation à laquelle s'ajoutent des poussées.

23. Des céphalées inhabituelles chez un sujet de plus de 50 ANS évoquent :

- a. Une migraine
- b. Un processus tumoral
- c. Des céphalées de tensions
- d. Maladie de Horton

24. Des céphalées accompagnées de cervicalgies et de signes neurologiques évoquent :

- a. Une méningite
- b. Une dissection carotidienne
- c. Une HTA
- d. Une névralgie du trijumeau

25. Patiente âgée de 54 ans, sans antécédents, admise pour convulsions fébriles et obnubilation évoluant de façon rapidement progressive, l'IRM cérébrale met en évidence un hypersignal dans le lobe temporal gauche principalement localisé dans la substance grise. Le diagnostic le plus probable est :

- a. Une sclérose en plaque
- b. Un AVC ischémique temporal
- c. Une encéphalite herpétique
- d. Une épilepsie essentielle.

26. Patient âgé de 67 ans, hypertendu, diabétique type 2, admis pour altération brutale de l'état de conscience avec sueurs profuses et notion de convulsions avant son arrivé.

Examen clinique : Glasgow = 8/15 ; TA = 100/06, T° = 36,8°, hypotonie généralisée, Babinski bilatéral, Pas d'asymétrie du visage à la manœuvre de Pierre-Marie et Foix et mouvements de retrait aux 04 membres, réflexes ostéo-tendineux présents.

A- Quel est votre diagnostic le plus probable ?

- a. AVC du tronc cérébral
- b. Coma postictique (épilepsie essentielle)

- c. Coma hypoglycémique
- d. Encéphalite herpétique

B-Quel examen vous pratiquez en urgence ?

- a. Glycémie par dextro
- b. IRM cérébrale
- c. EEG
- d. TDM cérébrale

BOUBBLE



# EXAMEN DE STAGE DE NEUROLOGIE 2<sup>ème</sup> section

Octobre 2016

1. La paralysie du III se manifeste cliniquement par :

- a. Une baisse de l'acuité visuelle
- b. Une parésie de l'orbiculaire
- c. Un ptosis
- d. Une diplopie horizontale

2. La paralysie faciale centrale se manifeste par :

- a. Un signe de Charles Bell
- b. Prédomine sur le territoire facial inférieur
- c. Une disparition de rides frontales
- d. Des troubles de la déglutition

3. Une mydriase unilatérale signifie :

- a. Une atteinte du pathétique
- b. Une compression du lobe frontal
- c. Une lésion expansive du cervelet
- d. Une atteinte des fibres sympathiques qui cheminent avec le III.

4. Le syndrome cérébelleux se caractérise par :

- a. Des troubles sensitivo moteurs
- b. Des ROT pendulaires
- c. Des troubles trophiques
- d. Une danse des tendons

5. Dans le syndrome pyramidal on retrouve :

- a. Des ROT vifs diffusés
- b. Une hypertonie plastique
- c. Une hypertonie spastique
- d. Des fasciculations

6. Le III innerve les muscles suivants :

- a. Le grand oblique
- b. Le droit externe
- c. Le droit supérieur
- d. Le petit oblique

7. L'atteinte du nerf Trijumeau se manifeste par :

- a. une abolition du reflexe cornéen
- b. une paralysie des muscles temporaux et masséters
- c. Un signe de Charles Bell
- d. Une mydriase aréflexique

8. Le syndrome myogène se caractérise par :

- a. Une amyotrophie distale
- b. Une abolition de la contraction idio musculaire
- c. Des troubles de la coordination
- d. Des reflexes osteotendineux présents

9. Le syndrome cérébelleux se manifeste par :

- a. Une dysmetrie
- b. Une démarche talonnante
- c. Une asynergie
- d. Des tremblements de repos

10. L'atteinte du nerf vestibulaire se caractérise par :

- a. un signe de Romberg
- b. une démarche en étoile
- c. un nystagmus
- d. une démarche ébrieuse



Nom:

Prénom:

Salle/Place  /

Matricule  /  Date de naissance:  /  /

Ce sujet contient 10 Q

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais : croix avec une barre horizontale ou verticale (  ou  )

- |     | A                                | B                                | C                                | D                                |                             |
|-----|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1.  | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | R:CD<br>T:CD<br>2,000/2,000 |
| 2.  | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | R:BD<br>T:BC<br>0,000/2,000 |
| 3.  | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | R:D<br>T:D<br>2,000/2,000   |
| 4.  | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | R:BD<br>T:BD<br>2,000/2,000 |
| 5.  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | R:AC<br>T:AC<br>2,000/2,000 |
| 6.  | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | R:CD<br>T:AC<br>0,000/2,000 |
| 7.  | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | R:AB<br>T:AB<br>2,000/2,000 |
| 8.  | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | R:BD<br>T:B<br>0,000/2,000  |
| 9.  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | R:AC<br>T:AC<br>2,000/2,000 |
| 10. | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | R:BC<br>T:BC<br>2,000/2,000 |