

EXAMEN DE RATTRAPAGE DU MODULE DE NEUROLOGIE -2015-

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

COCHER LA (OU) LES REPOSE(S) juste(s)

corrigé

1. Au cours des polyradiculonévrites aiguës :

- a. La topographie est typiquement distale et symétrique en gants et en chaussettes
- b. Le diagnostic repose sur l'EMG
- c. Le traitement repose essentiellement sur des bolus de corticoïdes
- d. L'examen clinique retrouve souvent un syndrome pyramidal

2. Dans le syndrome de Guillain Barré, l'étude du LCR objective :

- a. Une augmentation des cellules et de la protéinorachie.
- b. Une cellularité normale et une augmentation de la protéinorachie
- c. Une augmentation des cellules et une protéinorachie normale
- d. Un pic gamma à l'électrophorèse

3. Le diagnostic positif de la sclérose latérale amyotrophique repose sur :

- a. l'IRM cérébrale.
- b. l'EMG
- c. l'étude du LCR.
- d. les potentiels évoqués sensitifs.

4. Dans le syndrome vestibulaire périphérique :

- a. Une démarche pseudo-ébrieuse
- b. Un nystagmus
- c. Une démarche talonnante
- d. Un Romberg positif, non latéralisé

5. L'ataxie proprioceptive peut s'accompagner de :

- a. Tremblements de repos
- b. Astéréognosie
- c. Une asynergie
- d. Romberg latéralisé

6. Dans la migraine sans Aura, on retrouve:

- a. Des céphalées bitemporales
- b. Une photo et phono phobie
- c. Une amélioration par l'effort physique
- d. Un scotome scintillant

7. Le traitement de la crise migraineuse repose sur

- a. la psychothérapie
- b. les antidépresseurs
- c. La cryothérapie
- d. Les antalgiques et les antiInflammatoires

8. Dans la maladie de Parkinson, on retrouve :

- a. Des mouvements dystoniques
- b. Des hallucinations
- c. Une rigidité qui cède par à coup
- d. Un effet on- off

9. La maladie de Creutzfeldt Jakob se caractérise par :

- a. Des signes extrapyramidaux
- b. un syndrome frontal
- c. Des myoclonies
- d. La présence de protéine Tau .

10. Dans la myasthénie, on retrouve :

- a. Un ptosis fluctuant
- b. Un bloc neuromusculaire pré-synaptique
- c. Une augmentation des récepteurs d'acétylcholine
- d. Une fatigabilité au repos

11. Un infarctus du territoire de la choroïdienne antérieure se caractérise par :

- a- une atteinte des nerfs crâniens
- b- une hémiplégie avec une HLH
- c- une hémiplégie avec déviation conjuguée de la tête et des yeux
- d- une hémiplégie avec un déficit sensitif hémicorporel

12. Un drop attack se définit comme :

- a- une baisse de l'acuité visuelle
- b- des convulsions
- c- un trouble de la marche
- d- une sensation de dérochement des membres inférieurs

13. La conduite à tenir lors d'une ischémie aiguë repose sur :
- a- La baisse des chiffres tensionnelles
 - b- La Thrombolyse
 - c- Une corticothérapie à forte dose
 - d- Juguler une hyperglycémie
14. Quel médicament à prescrire en première intention dans le cas d'une épilepsie partielle simple :
- a- le phenobarbital
 - b- le clonazepam
 - c- l'éthosuximide
 - d- La carbamazepine
15. Quels sont les paramètres efficaces de surveillance d'un épileptique sous traitement :
- a- dosage plasmatique des anti-convulsivants
 - b- électromyogramme
 - c- scanner cérébral
 - d- électroencéphalogramme
16. La sclérose en plaques touche :
- a- La substance grise du système nerveux central
 - b- Essentiellement la race noire
 - c- Le système nerveux central et périphérique
 - d- Le sexe féminin
17. Les poly neuropathies chroniques sont retrouvées :
- a- la maladie de Charcot Marie Tooth
 - b- l'alcoolisme
 - c- la maladie de Charcot
 - d- Le diabète
18. La dystrophie myotonique (maladie de Steinert) se manifeste par :
- a- Débute vers l'âge de 05 ans
 - b- Touche les muscles distaux de la main
 - c- Atteint le sexe féminin
 - d- Troubles endocriniens
19. Les myopathies inflammatoires sont :
- a- D'origine toxique
 - b- D'origine auto immune
 - c- Héritaires
 - d- Débutent vers l'âge de 12 ans
20. Le syndrome syringomyélique se définit par :
- a- Une anesthésie en selle
 - b- un déficit sensitif thermo-algique
 - c- une abolition du réflexe crémasterien
 - d- un syndrome cérébelleux

21. L'hypertension intracrânienne chez le nourrisson se manifeste cliniquement par :

- a. Un refus de tété ;
- b. Une macrocrânie ;
- c. Une enophtalmie ;
- d. Une microcrânie

22. L'hypertension intracrânienne chez le nourrisson se manifeste radiologiquement par :

- a. Une disjonction des sutures ;
- b. Une platibasie ;
- c. Une présence d'empreintes digitiformes ;
- d. Une hyperostose de la voute du crane ;

23. L'hypertension intracrânienne isolée chez l'adulte se manifeste cliniquement par :

- a. Des céphalées en casque ;
- b. Des vomissements en jet
- c. Une baisse de l'acuité visuelle
- d. Une exophtalmie ;

24. L'hypertension intracrânienne chez l'adulte se manifeste radiologiquement par :

- a. Un élargissement de la selle turcique ;
- b. Un remaniement des apophyses clinoides ;
- c. Une disjonction des sutures crâniennes
- d. Un méga sinus aréique frontale

25. La ponction lombaire est contre-indiquée en cas d'hypertension intracrânienne du fait que :

- a. Il ya un risque de méningite septique ;
- b. Elle expose au risque d'engagement des amygdales cérébelleuses dans le trou occipital ;
- c. Il y a risque d'engagement temporal ;
- d. Il ya risque d'engagement sous la faux du cerveau ;

26. L'hémorragie méningée spontanée se manifeste par :

- a. Des céphalées en casque d'installation brutale ;
- b. Une photophobie ;
- c. Une raideur méningée ;
- d. Une anosmie ;

27. L'origine du saignement dans les espaces sous arachnoïdien peut être dû à :

- a. Une rupture anévrysmale ;
- b. Une rupture d'une malformation artério-veineuse intracérébrale ;
- c. Un ramollissement hémorragique tumoral ;
- d. Un adénome hypophysaire invasif ;

28. L'hydrocéphalie se définit par une dilatation du système ventriculaire secondaires à :

- a. Une imperforation des trous de Lushka et de Magendie ;
- b. Une fermeture prématurée des sutures de la boite crânienne ;
- c. Une sténose de l'aqueduc de Sylvius ;
- d. Un papillome du plexus choroïde

29. La ventriculo-cisternostomie est une technique chirurgicale qui consiste à dériver le LCR ventriculaire vers :

- a. La cavité péritonéale
- b. L'oreillette cardiaque droite
- c. La citerne interpedonculaire
- d. La grande citerne

30. La myélomeningocèle

- a. Est une malformation de la moelle épinière et de ces enveloppes ;
- b. Peut représenter une urgence neurochirurgicale ;
- c. S'accompagne toujours de signes neurologiques ;
- d. S'associe souvent à une hydrocéphalie ;

Cochez la ou les réponses justes

- 41- L'hypertension intracrânienne chez le nourrisson se manifeste cliniquement par :
- a. Un refus de tété ;
 - b. Une macrocrânie ;
 - c. Une enophtalmie ;
 - d. Des fontanelles bombantes ;
- 42- L'hypertension intracrânienne chez le nourrisson se manifeste radiologiquement par :
- a) Une disjonction des sutures du crâne ;
 - b) Une platibasie ;
 - c) Une présence d'empreintes digitiforme ;
 - d) Un remaniement de la selle turcique ;
- 43- L'hypertension intracrânienne chez l'adulte se manifeste cliniquement par :
- a) Des céphalées en casque ;
 - b) Des vomissements en jet ;
 - c) Une baisse de l'acuité visuelle ;
 - d) Une enophtalmie ;
- 44- L'hypertension intracrânienne chez l'adulte se manifeste radiologiquement par :
- a) Un élargissement de la selle turcique ;
 - b) Un remaniement des cisternes clinoidiennes ;
 - c) Une disjonction des sutures crâniennes ;
 - d) Un méga sinus aérique frontale ;
- 45- Les diagnostics étiopathogéniques pouvant engendrer une hypertension intracrânienne sont :
- a) Une hydrocéphalie ;
 - b) Une crâniosténose ;
 - c) Une prolifération néoplasique intracrânienne
 - d) Une fistule du LCR ;
- 46- La ponction lombaire est contre-indiquée en cas d'hypertension intracrânienne du fait que :
- a) Il ya un risque de méningite septique ;
 - b) Elle expose au risque d'engagement des amygdales cérébelleuses dans le trou occipital ;
 - c) Il y a risque d'engagement temporal ;
 - d) Il ya risque d'hémorragie sous arachnoïdienne ;
- 47- L'hémorragie méningée spontanée se manifeste par :
- a) Des céphalées en casque d'installation brutale ;
 - b) Une photophobie ;
 - c) Une raideur méningée ;
 - d) Une anosmie ;

48- L'origine du saignement dans les espaces sous arachnoïdien peut être due à :

- a) Une rupture anévrysmale ;
- b) Une rupture d'une malformation artério-veineuse intracérébrale ;
- c) Un ramollissement hémorragique tumoral ;
- d) Une vascularite ;

49- Le diagnostic positif d'une hémorragie méningée repose sur :

- a) La présence de sang dans les espaces sous arachnoïdien au scanner cérébral ;
- b) L'épreuve des trois tubes de LCR après PL ramène du sang incoagulable ;
- c) La présence de sang dans le système ventriculaire ;
- d) La présence de sang dans le parenchyme cérébral ;

50- L'examen de choix pour un diagnostic étiologique d'une hémorragie méningée est :

- a) L'angio-scanner cérébral ;
- b) L'angio-IRM cérébral ;
- c) Le doppler trans-crânien ;
- d) L'angiographie cérébrale ;

51- La prévention du spasme artérielle au cours d'hémorragie méningée repose sur les mesures suivantes :

- a) Maintenir une tension artérielle aux limites supérieures acceptables ;
- b) Introduire un inhibiteur calcique (Nimotop) dès le diagnostic ;
- c) Traiter la douleur ;
- d) Administrer des antidépresseurs ;

52- Les modalités thérapeutiques envisagées en cas d'hémorragie méningée par rupture d'anévrysme sont :

- a) Traitement chirurgical par clipage du collet anévrysmal ;
- b) Traitement chirurgical par enrobage ou renforcement de la paroi du sac anévrysmal ;
- c) Comblement du sac anévrysmal par des coils par cathétérisme endovasculaires ;
- d) Coagulation du sac anévrysmal par abord direct ;

53- Le traitement d'une malformation artérioveineuse cérébrale peut être assurée par :

- a) Chirurgie d'exérèse de la MAV ;
- b) Une embolisation endovasculaire ;
- c) Une radiothérapie externe centrée sur la lésion ;
- d) Une chimiothérapie en fonction de l'anapath ;

54- L'hydrocéphalie se définit par une dilatation du système ventriculaire secondaires :

- a) Une imperforation des trous de Lushka et de Magendie ;
- b) Une fermeture prématurée des sutures de la boîte crânienne ;
- c) Une malformation d'Arnold Chiari ;
- d) Une sténose de l'aqueduc de Sylvius ;

Cochez la ou les réponses justes

55- La venticulocisternostomie est une technique chirurgicale qui consiste à dériver le LCR :

- a) Des ventricules vers la cavité péritonéale ;
- b) Des ventricules vers l'oreillette cardiaque droite ;
- c) Du troisième ventricule vers la citerne opto-chiasmatique ;
- d) Du quatrième ventricule vers la grande citerne

56- La malformation d'Arnold Chiari se définit par :

- a) Une agénésie des trous de Lushka et de Magendie ;
- b) Une fermeture prématurée des sutures du crâne ;
- c) Une malformation de la charnière cervico-occipitale ;
- d) Une anomalie osseuse et ou nerveuse ;

57- La myélomeningocèle

- a) Est une malformation de la moelle épinière et de ces enveloppes ;
- b) Peut représenter une urgence neurochirurgicale ;
- c) S'accompagne toujours de signes neurologiques ;
- d) S'associe souvent à une hydrocéphalie ;

58- Le syndrome centro-médullaire s'exprime cliniquement par :

- a) Une atteinte de la sensibilité superficielle thermo-algique ;
- b) Une atteinte de la sensibilité profonde ;
- c) Une aréflexie ostéotendineuse ;
- d) Causé souvent par la syringomyélie ;

59- La Syringomyélie se caractérise par les signes cliniques suivants :

- a) Une anesthésie thermo-algésique ;
- b) Une astéréognosie ;
- c) Une perte du sens de position segmentaire ;
- d) Une insensibilité au diapason ;

60- La syringomyélie se définit comme :

- a) Une cavité dans le cordon médullaire antérolatéral ;
- b) Une dilatation du canal épendymaire disséquant le cordon médullaire ;
- c) Une pathologie évolutive dans le temps avec des phases de stabilisation ;
- d) Une pathologie qui peut faire partie du syndrome d'Arnold-Chiari.