

EXAMEN DE RATTRAPAGE DU MODULE DE NEUROLOGIE SEPTEMBRE - 2017

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Coniège type 0

COCHER LA (OU) LES REPONSE(S) JUSTES

1. 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
- e. Une hémicrânie

2. Le traitement de l'accès migraineux repose sur :

- a. La dihydroergotamine en goutte
- b. Les anti-inflammatoires non stéroïdien
- c. Le pizotifène
- d. Les Triptans
- e. Les antiépileptiques

3. La maladie d'Alzheimer est caractérisée par :

- a. Une atrophie frontotemporale
- b. Une atrophie pariéto occipitale
- c. La présence de la protéine TAU
- d. La présence de corps de Lewy
- e. Une dégénérescence neurofibrillaire

4. Dans la myasthénie on retrouve :

- a. Un déficit moteur aggravé au repos
- b. Un bloc neuromusculaire pré-synaptique
- c. Une réduction des récepteurs d'acétylcholine
- d. Un bloc musculaire post-synaptique
- e. Un ralentissement des vitesses de conduction

5. Le traitement de la poussée de la myasthénie repose sur :

- a. Les corticoïdes

- b. Les immunoglobulines
- c. La prostigmine
- d. Les immunosuppresseurs
- e. Les plasmaphèreses

6. 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
- e. Le testing musculaire

7. La maladie de Creutzfeldt Jakob se caractérise par :

- a. Des signes extrapyramidaux
- b. Des lésions vasculaires
- c. Des myoclonies
- d. Une spongiose corticale
- e. Une atteinte musculaire

8. Dans la névralgie essentielle du trijumeau la douleur :

- a. Est continue
- b. Discontinue sous formes de salves
- c. Répond aux antalgiques usuels
- d. Est accompagnée de signes neurologiques
- e. Aux antiépileptiques

9. Le syndrome temporal se caractérise :

- a- Troubles cognitifs
- b- Troubles du comportement
- c- Troubles de la personnalité
- d- Troubles sensoriels et agnosie
- e- L'euphorie

10. La forme récurrente rémittente de la SEP se définit :

- a- Evolution progressive vers l'aggravation
- b- Evolution par poussées remissions
- c- Evolution par poussées puis progressive
- d- Evolution progressive entrecoupée de poussées
- e- Des signes cliniques qui durent plus de 24 heures

11. Dans la SEP, la dissémination temporelle se définit :

- a- Evolution progressive
- b- L'atteinte de plusieurs zones du système nerveux central

- c- Une évolution par poussées
- d- Une évolution par poussées- rémissions
- e- Une évolution progressive vers l'aggravation

12. Parmi les étiologies des poly neuropathies aiguës :

- a- Le syndrome de Guillain Barré
- b- La maladie de Lyme
- c- Le diabète
- d- Les maladies auto immunes
- e- Le cancer du poumon

13. Dans la maladie de Friedrich, le syndrome neurologique progressif comporte :

- a- Un syndrome cérébelleux
- b- Un syndrome-cordonnal
- c- Un syndrome extrapyramidal
- d- Un trouble du langage
- e- Une multinévrite

14. Au cours d'une sclérose latérale amyotrophique, le tableau clinique est dominé par :

- a- Amyotrophie des membres
- b- Fasciculations
- c- Syndrome bulbaire
- d- Détresse respiratoire
- e- Un syndrome pyramidal

15. L'anomalie chromosomique dans la maladie de Friedrich se porte sur le :

- a- Chromosome 8
- b- Chromosome 9
- c- Chromosome 7
- d- Chromosome 13
- e- Chromosome 11

16. La Lipohyalinose, qui correspond à une surcharge de la paroi des petites artères (moins de 200 μm), est à l'origine d'occlusion artérielle conduisant à des lacunes, est provoquée par :

- a- Un diabète de type I
- b- Un diabète de type II
- c- Une athérosclérose
- d- Une HTA
- e- Une dyslipidémie

17. Quelle est la particularité de la zone de pénombre au cours d'un infarctus cérébral :

- a- Image d'ischémie au scanner

- b- Accessible à la thérapeutique
- c- La thrombolyse est possible au-delà de 4h30mn
- d- La thrombectomie mécanique est possible au-delà de 8 heures
- e- L'activité synaptique est maintenue

18. Au d'un infarctus sylvien superficiel de l'hémisphère mineur, on retrouve le syndrome d'Anton-Babinski constitué par :

- a- Une anosognosie
- b- Une Hémiasomatognosie
- c- Une hémiplégie à prédominance brachio faciale
- d- Une hémiparésie
- e- Une aphasie de Broca ou de Wernicke

19. L'épilepsie bénigne de l'enfance à paroxysmes rolandiques se classe dans les épilepsies :

- a- Symptomatique
- b- Cryptogénique
- c- Idiopathique lié à l'âge
- d- Épilepsie partielle
- e- Épilepsie généralisée

20. Le siège lésionnel au cours du syndrome de Wallenberg se situe dans la région :

- a- Protubérantielle
- b- Pontique
- c- Postéro-latérale rétro-olivaire du bulbe
- d- Pédonculaire
- e- Bulbo-protubérantielle

Cochez la ou les réponses justes

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

- a) Un refus de tété ;
- b) Une microcrânie ;
- c) Une enophtalmie ;
- d) Une macrocrânie ;
- e) Une fontanelle bombante ;

22- L'hypertension intracrânienne chez l'adulte se manifeste radiologiquement par :

- a) Un élargissement de la selle turcique ;
- b) Un remaniement des apophyses clénoïdes ;
- c) Une disjonction des sutures crâniennes
- d) Un méga sinus aréique frontale
- e) Un comblement des cellules mastoïdiennes

23- Les diagnostics étiopathogéniques pouvant engendrer une hypertension intracrânienne sont :

- a) Une hydrocéphalie ;
- b) Une crâniosténose ;
- c) Une sclérose en plaque ;
- d) Une prolifération néoplasique intracrânienne
- e) Une fistule du LCR ;

24- 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 ;
- e) Il ya risque d'hémorragie sous arachnoïdienne ;

25- 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 ;
- e) Une agueusie ;

26- 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) Une vascularite ;
- e) Un adénome hypophysaire invasif ;

Cochez la ou les réponses justes

27- 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 coagulable ;
- c) La présence d'un œdème papillaire au fond d'œil ;
- d) La présence de sang dans le système ventriculaire au scanner ;
- e) La présence de sang dans le parenchyme cérébral ;

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

- a) L'angio-scanner cérébrale ;
- b) L'angio-IRM cérébrale ;
- c) Le doppler trans-crânien ;
- d) L'angiographie cérébrale ;
- e) La scintigraphie cérébrale à l'HMPAO

29- 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) Assurer une couverture antibiotique traversant la barrière hémato-encéphalique ;
- d) Traiter la douleur ;
- e) Administrer des antidépresseurs ;

30 -Un neurinome intra-canalaire de C2 peut se manifester par :

- a) Une névralgie d'Arnold.
- b) Une Raideur méningée apyrétique.
- c) Un Babinski bilatérale.
- d) Une tétra parésie spastique.
- e) Une douleur de l'hémiface.

EXAMEN DE STAGE DE NEUROLOGIE

Rattrapage : Septembre 2017

Compte type 0

1. Une lenteur à la décontraction est une :
 - a. Une myokimie
 - b. Une myoclonie
 - c. Une myotonie
 - d. Une amyotrophie

2. Un déficit moteur est en rapport avec une atteinte :
 - a. Du cordon postérieur de la moelle
 - b. Du faisceau pyramidal
 - c. Du locus Niger
 - d. Du motoneurone périphérique

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