

Examen de neurologie 4^{ème} année médecine

1^{ère} session (février 2012)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

-
- 1- Dans la genèse des crises épileptiques on retrouve (cochez la réponse fausse):
- a- Une capacité à initialiser des décharges de très haute fréquence
 - b- Anomalie de la conductance potassique et/ou sodique
 - c- Déficit des canaux calciques voltage dépendants
 - d- Déficit des ATPases membranaires responsables du transport ionique
 - e- Déficit de la neurotransmission excitatrice modulé par le GABA.
- 2- Dans la classification sémiologique des crises épileptiques, les crises partielles simples sont représentées par (cochez la réponse fausse) :
- a- Avec des signes moteurs
 - b- Avec des signes végétatifs
 - c- Avec des troubles de la conscience
 - d- Avec des signes somatosensitifs ou somatosensorielles
 - e- Avec des signes psychiques.
- 3- Au cours de la crise généralisée type grand mal (tonico-clonique) on retrouve (cochez la réponse juste):
- a- Une amnésie totale
 - b- Une phase tonique qui dure 10 à 20 secondes
 - c- Des troubles végétatifs importants
 - d- Une respiration abolie
 - e- Toutes les réponses sont justes
- 4- Le syndrome de West est caractérisé par (cochez la réponse fausse) :
- a- Une régression psychomotrice
 - b- Touche l'adolescent
 - c- Des spasmes infantiles
 - d- Une Hysarythmie
 - e- Antécédents d'encéphalopathie

- 5- Dans les étiologies de l'état de mal épileptique, on retrouve (cochez la réponse fausse)
- a- Arrêt thérapeutique d'un épileptique connu
 - b- Tumeur cérébrale
 - c- Hypokaliémie
 - d- Surdosage en antidépresseurs
 - e- Syndrome infectieux sévère

- 6- Dans le traitement de l'épilepsie, la posologie du Topiramate (Eptomax) est évaluée en mg/kg/j chez l'adulte (cochez la réponse juste):
- a- 15 à 20
 - b- 15 à 35
 - c- 3 à 5
 - d- 3 à 15
 - e- 20 à 55

- 7- Parmi les causes de céphalées d'installation brutale, on retrouve (cochez la ou les réponse(s) fausse(s)) :
- a- Affection vasculaire
 - b- Dissection carotidienne
 - c- Une poussée d'hypertension artérielle
 - d- Processus tumoral
 - e- Migraine

- 8- Citez les critères de diagnostic positif de migraine établis par l'IHS :

- 4 h - 72 h
- Signes accompagnateurs
- au \ominus semi successifs
- Caractéristiques de la 4^e
- Normalité de l'ex Neuro

- 9- La maladie de Parkinson est caractérisée par (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)):

- a- Un syndrome pyramidal et un syndrome extra pyramidal
- b- Un syndrome extrapyramidal
- c- Une dégénérescence nigro-striée
- d- Une dégénérescence striato-nigrique.

- 10- La maladie de Parkinson est caractérisée par (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a- Une hypertonie spastique
- b- Une hypertonie plastique
- c- Un tremblement d'attitude
- d- Un signe de l'oreiller psychique

- 11- Le traitement de la maladie de Parkinson repose sur (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :
- a- Les antispastiques
 - b- Les anticholinergiques
 - c- Les anticholinestérasiques
 - d- Les dopaminergiques
- 12- Dans la myasthénie on retrouve (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :
- a- Une fatigabilité au repos
 - b- Un bloc neuro-musculaire présynaptique
 - c- Un bloc neuro-musculaire postsynaptique
 - d- Une épreuve de Mary Walker négative
- 13- Dans le stade IIb de la myasthénie, on retrouve (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :
- a- Une myasthénie oculaire
 - b- Myasthénie généralisée avec assistance respiratoire
 - c- Myasthénie généralisée avec troubles bulbaires
 - d- Myasthénie généralisée sans troubles bulbaire
- 14- Le traitement de la myasthénie Stade IIb (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :
- a- Les anticholinestérasiques
 - b- Les corticoïdes
 - c- Les anticholinestérasiques et les immunosuppresseurs
 - d- Les corticoïdes et les immunosuppresseurs
- 15- Dans la SLA, on retrouve (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :
- a- Des troubles sensitifs objectifs
 - b- Une atteinte du motoneurone α et de la voie corticospinale
 - c- Un syndrome cérébelleux
 - d- Des fasciculations linguales
- 16- Le diagnostic de la SLA repose sur (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :
- a- Le scanner cérébral
 - b- La ponction lombaire
 - c- Les potentiels évoqués
 - d- L'EMG
- 17- Dans le syndrome du Guillain Barré, on retrouve dans le LCR (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :
- a- Une réaction cellulaire avec glycorachie élevée
 - b- Une réaction cellulaire minime avec protéinorachie élevée
 - c- Absence de cellules avec protéinorachie basse
 - d- Une réaction cellulaire avec protéinorachie élevée

18- Dans la phase de plateau de la PRNA, on a (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a- Un ptosis bilatéral
- b- Un signe de Charles-Bell bilatéral
- c- Une hémiplégie
- d- Une aréflexie aux 04 membres

19- Les polyneuropathies subaigües se voient en cas de (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a- Diabète
- b- Alcoolisme chronique
- c- Maladie de lyme
- d- Porphyrurie

20- La polyneuropathie diabétique peut se manifester par : (Cochez la ou les réponse(s) juste(s))

- a- Une paralysie des nerfs bulbares
- b- Une atteinte mixte sensitivo motrice
- c- Une amyotrophie très importante
- d- Une atteinte sensitive pure

21- Le syndrome syringomyélique est caractérisé par (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a- Une section de l'hémimoelle
- b- Une atteinte centro médullaire
- c- Une anesthésie thermo algique
- d- Un syndrome pyramidal et cordonal postérieur

22- Le syndrome du cône terminal se définit par (Cochez la ou les réponse(s) juste(s))

- a- Une paraplégie
- b- Une anesthésie en selle
- c- Une paralysie des muscles respiratoire
- d- Un reflexe cremasterien abolit

23- La névrite optique rétrobulbaire se caractérise par (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a- Une baisse de l'acuité visuelle
- b- Un fond d'œil normal
- c- un scotome à l'examen du champ visuel
- d- Evolution définitive vers la cécité

24- Le diagnostic positif de la sclérose en plaques est posé par (Cochez la ou les réponse(s) juste(s))

- a- Le scanner cérébral
- b- L'électroencéphalogramme
- c- L'IRM cérébrale
- d- L'examen du liquide céphalorachidien

25- La myopathie facio scapulo humérale se caractérise par (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a- Une atteinte constante de la ceinture pelvienne
- b- Une paralysie avec perte de la marche vers l'âge de 20 ans
- c- Une atteinte familiale
- d- Un bon pronostic

26- Les myopathies inflammatoires sont (Cochez la ou les réponse(s) juste(s)) :

- a- Héritaires
- b- D'origine auto immunes
- c- Caractérisées par une atteinte musculaire distale
- d- Le plus souvent associées à un cancer

27- Quels sont les principaux signes d'une atteinte myogène :

faiblesse - Défaut de tonus - Rétrocontraction
.....
.....
.....
.....

28- L'étude du LCR dans sclérose en plaques met en évidence :

Proteinoragie - Déficit en IgG
.....
.....
.....

29- Le tremblement cérébelleux se définit par (Cochez la ou les réponse(s) fausse(s)) :

- a- Prédominance distale
- b- Allure cinétique
- c- Aggravation au décours d'un mouvement
- d- Accentuation au repos

30- Le processus dégénératif de la maladie de Friedreich se porte sur (Cochez la réponse fausse) :

- a- La voie pyramidale
- b- Les faisceaux spino-cérébelleux
- c- Les faisceaux occipitaux
- d- Les afférences radiculo-cordiales postérieures

31- Une hémiplégie avec troubles sensitifs à prédominance crurale est retrouvée dans (Cochez la réponse juste) :

- a- Les AIC sylviens
- b- Les AIC de la cérébrale antérieure
- c- Les AIC de la cérébrale postérieure
- d- Les AIC de la communicante antérieure

32- Un AIT d'origine vertébro-basilaire se caractérise par (Cochez la réponse fausse) :

- a- Cécité corticale
- b- Les drops-attack
- c- Troubles de l'équilibre
- X d- Une hémiparésie

33- Citez les atteintes des nerfs crâniens retrouvées dans un syndrome de Wallenberg :

- VIII V
- X IX
- XI

34- Un patient âgé de 65 ans aux ATCD d'HTA et tabac chronique consulte pour cécité mono-oculaire droite d'installation brutale et ayant régressé en 1 heure sans séquelles :

a- A quoi pensez-vous ?

- AIT

b- Citez les examens complémentaires dans le cadre de l'urgence :

- Scanner

- echotsa.

كلية الطب
مصلحة الامتحانات والتقييم

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Code :

V. BENALI
Maître Assistant
en Neuro-Chirurgie

ALGERIE SERVICE
DOUBIER

AMO ching

Code :

1. Devant un traumatisme cervical ; il faut faire en urgence
 - a. Un examen neurologique complet
 - b. Des radiographies de la colonne cervicale
 - c. Immobiliser le cou avant toute manœuvre
 - d. Une myélographie pour appréhender l'état de la moelle
2. Le myéломéningocèle
 - a. Siège surtout au niveau de la région lombaire.
 - b. S'accompagne souvent d'hydrocéphalie.
 - c. Ne présente pas de troubles neurologiques.
 - d. Rompus, peut entraîner une méningite.
 - e. S'accompagne d'une déhiscence de l'arc postérieure de la vertèbre.
3. Dans le méningocèle ; il existe des anomalies au niveau :
 - a. Plan cutané
 - b. Méninges
 - c. Moelle et racines
 - d. Arc postérieur de la vertèbre
4. Les signes de gravité d'un traumatisme cervical :
 - a. Le priapisme.
 - b. L'évolution après 48ème heure
 - c. Tétraplégie complète et immédiate
 - d. Trouble de la conscience
 - e. Troubles neuro-végétatifs
5. Le segment vertébral moyen comprend :
 - a. Le mur vertébral postérieur
 - b. Les pédicules
 - c. Les massifs articulaires : les lames
 - d. Le disque intervertébral
 - e. a.b.c juste

6. Les méningiomes :
- a. Sont des tumeurs souvent bénignes.
 - b. Sont issus des cellules du feuillet externe de la dure mère.
 - c. La chirurgie est la seule option thérapeutique.
 - d. La chirurgie d'exérèse inclut la tumeur et sa base d'insertion durale.
 - e. Leurs prises de contraste initial à l'IRM et au scanner sont témoin d'une transformation maligne de la tumeur.
7. Les gliomes de bas grade :
- a. Prennent le contraste de façon intense aux explorations IRM et TDM.
 - b. Le parenchyme cérébral peut rester fonctionnel malgré l'infiltration tumorale.
 - c. S'accompagnent d'un discret œdème et d'un discret effet de masse.
 - d. La chirurgie éveillée y trouve une large indication pour épargner les zones hautement fonctionnelles.
 - e. Sont des gliomes de grades 3 ; de la classification OMS.
8. Les glioblastomes :
- a. Sont des tumeurs toujours malignes.
 - b. La prise de contraste est toujours présente, témoin de la néovascularisation.
 - c. La chimiothérapie et la radiothérapie font partie du traitement complémentaire.
 - d. Sont des tumeurs de bon pronostic.
 - e. La cellule d'origine est la cellule de soutien des neurones, tel les astrocytes.
9. Dans la neurofibromatose type 1 on peut trouver :
- a. Taches café au lait.
 - b. Gliome du nerf optique ou du chiasma.
 - c. Glioblastomes.
 - d. Neurinome du nerf facial.
 - e. Uvéite.
10. Les adénomes hypophysaires :
- a. Sont des tumeurs bénignes.
 - b. Se développent initialement à partir de la post-hypophyse.
 - c. Peuvent se révéler par un tableau clinique d'hyposécrétion hormonal hypophysaire.
 - d. La voie d'abord chirurgicale classique est la voie trans-orbitaire.
 - e. Le traitement médical est de choix pour l'adénome à prolactine.
11. L'hémorragie méningée peut avoir comme origine :
- a. Une malformation artério-veineuse cérébrale.
 - b. Une rupture d'anévrisme du polygone de Willis.
 - c. Un saignement comblant les citernes d'origine inconnu.
 - d. Un arrachement des veines cérébrales superficielles.
 - e. Toutes ces propositions sont justes.

12. Le traitement chirurgical d'un anévrisme intracrânien rompu consiste à :
- a. Exclure l'anévrisme de la circulation sanguine par clippage.
 - b. Intervenir précocement a fin de prévenir le re-saignement.
 - c. Intervenir après J-15, après résorption de l'hématome et disparition de l'œdème.
 - d. Ligature de l'artère carotide interne homolatérale.
 - e. Evacuer l'hématome intracrânien.
13. En cas d'hémorragie méningée, l'examen para clinique de choix qui donne le diagnostique de certitude de l'origine du saignement est :
- a. Le scanner cérébrale.
 - b. L'angioscanner cérébrale.
 - c. L'IRM cérébrale.
 - d. L'angio-IRM cérébrale.
 - e. L'angiographie cérébrale.
14. Quelles sont les mesures thérapeutiques les plus appropriées en cas d'hémorragie méningée.
- a. Maintenir une tension artérielle stable.
 - b. Prévenir l'épilepsie par des barbituriques.
 - c. Corriger d'éventuels troubles de l'hémostase.
 - d. Prévenir le spasme artériel par des inhibiteurs calciques.
 - e. Prescrire des anxiolytiques.
15. La syringomyélie se définit comme :
- a. Une cavité dans le cordon médullaire antérolatéral.
 - b. Une cavité médullaire qui communique avec le V4.
 - c. Une dilatation du canal épendymaire disséquant le cordon médullaire.
 - d. Une pathologie évolutive dans le temps avec des phases de stabilisation.
 - e. Une pathologie qui peut faire partie du syndrome d'Arnold-Chiari
16. L'hypertension intracrânienne peut être secondaire a :
- a. Une collection purulente intra parenchymateuse
 - b. Un œdème cérébral post traumatique
 - c. Une agénésie du corps calleux
 - d. Une hydrocéphalie active
 - e. Un saignement d'une malformation artérioveineuse
17. L'hypertension intracrânienne chez les nourrissons se manifeste cliniquement par :
- a. Une macrocrânie
 - b. Une fontanelle antérieure déprimée
 - c. Une disjonction des sutures du crâne
 - d. Un regard en coucher de soleil
 - e. Une soudure prématurée des sutures du crâne

18. L'aspect scannographique de l'abcès cérébral est typique caractérisé par la présence :
- a. D'une image arrondie spontanément hyperdense
 - b. D'une image arrondie spontanément iso ou hypo dense dont le contour prend le produit de contraste
 - c. D'une image irrégulière spontanément hyperdense entourée d'une plage d'hypodensité
 - d. D'une image spontanément hypo dense dont le contour ne prend pas le produit de contraste
 - e. D'une image arrondie spontanément hypo dense prenant le produit de contraste de façon hétérogène

19. Le diagnostic différentiel de l'abcès cérébral se pose avec :

- a. Métastases nécrotiques
- b. Méningiome
- c. Tuberculome
- d. Gliome kystique
- e. Image post opératoire séquellaire

20. L'hydrocéphalie tri ventriculaire peut être secondaire :

- a. A un obstacle situé en amont du troisième ventricule
- b. A une imperforation du trou de Luschka et de Magendie
- c. A une sténose de l'aqueduc de Sylvius
- d. A une imperforation des deux trous de Monro
- e. A un obstacle situé en aval du 4ème ventricule

Fin.