

# CORRIGÉ-TYPE

Le 12/03/2020

## Contrôle de neurologie 3eme rotation

Q1- Quel est le signe spécifique d'un accident ischémique transitoire carotidien ?

- A - Une dysarthrie
- B - Une cécité monoculaire
- C - Une hémianopsie latérale homonyme
- D - Des vertiges
- E - Un drop attack

Q2 - Quel est l'examen complémentaire nécessaire pour le diagnostic positif d'un AIT

- A - Une TDM cérébrale sans produit de contraste
- B - Une TDM cérébrale avec produit de contraste
- C - Une IRM encéphalique
- D - Une Angio IRM
- E - Un Angioscanner

Q3 - Quel est le médicament le plus efficace utilisé pour le traitement de la phase aiguë de l'infarctus Cérébral ?

- A - L'activateur tissulaire du plasminogène recombinant
- B - L'héparine
- C - L'aspirine
- D - Le mannitol
- E - Les anticoagulants par voie orale

Q4 - Un vasospasme est une complication de l'hémorragie sous arachnoïdienne responsable :

- A - D'un resaignement
- B - D'une thrombose artérielle cérébrale
- C - D'une ischémie cérébrale
- D - D'un œdème cérébral
- E - D'une thrombose veineuse cérébrale

Q5 - Un patient âgé de 65ans diabétique qui fait à 7h30 une hémiplégié gauche avec aphasie. Il arrive à l'hôpital ou une TDM cérébrale réalisée à 10h revient normale. sa glycémie est de 1,75g/L et sa pression artérielle est de 200mmhg pour la systolique et 115mmhg pour la diastolique. Quelles sont les étapes de votre prise en charge ?

- 1 - Thrombolyse intraveineuse par rt-PA
- 2 - Respecter la pression artérielle
- 3 - Abaisser la pression artérielle à moins de 180/90mmhg
- 4 - Normaliser la pression artérielle
- 5 - Thrombectomie mécanique

Veillez choisir l'ordre parmi les propositions suivantes :  
A : 2,1,5 B : 3,5 C : 4,1 D : 1,4  E : 3,1,5

Q6 - Quelles sont les principales causes des hématomes intracérébraux spontanés ?

- A - L'hypertension artérielle
- B - L'angiopathie amyloïde
- C - les malformations artérioveineuses cérébrales
- D - Les cardiopathies valvulaires
- E - Les traumatismes crâniens

Q7 - La dermatomyosite :

- A - Est une dystrophie musculaire progressive
- B - Est une myopathie inflammatoire idiopathique
- C - Impose la réalisation d'une échocardiographie
- D - Impose la réalisation d'une exploration fonctionnelle respiratoire (EFR)
- E - Est caractérisée par une hypertrophie des mollets

Q8 – Le (S) signe (S) clinique (S) de la dermatomyosite est (sont) :

- A – Un déficit moteur distal
- B – Un déficit moteur proximal
- C – Un signe de Romberg
- D – Un signe de Gowers
- E – Des myalgies

Q9 – La biopsie musculaire au cours des dystrophies musculaires progressives met en évidence :

- A – Une inégalité de taille des fibres musculaires
- B – Des fibres en nécrose et d'autres en régénérescence
- C – Un envahissement du tissu musculaire par du tissu adipeux
- D – Une réaction inflammatoire endomysiale
- E – Une atrophie péri fasciculaire

Q10 – Quelle (S) est (sont) la (les) étiologies de l'atteinte post synaptique de la jonction neuromusculaire :

- A – La myasthénie gravis
- B – Le botulisme
- C – Le syndrome paranéoplasique
- D – La myasthénie congénitale
- E – La polymyosite

Q11 – La myasthénie gravis peut s'associer à d'autres affections auto-immunes

- A – La sclérose latérale amyotrophique
- B – Le lupus érythémateux disséminé
- C – Les syndromes parkinsoniens
- D – Les maladies à prion
- E – L'anémie de Biermer

Q12 – Le syndrome de West (spasme en flexion du nourrisson) :

- A – Est une épilepsie partielle idiopathique débute entre 4 et 7 mois
- B – Est caractérisé par des spasmes infantiles et une régression psychomotrice
- C – Est caractérisé par des crises toniques, crises atoniques et des absences atypiques
- D – Son traitement repose sur le Vigabatrin et/ou la corticothérapie
- E – Son évolution est souvent marquée par de graves séquelles neurologiques

Q13 – Les convulsions fébriles simples :

- A – sont des syndromes épileptiques généralisés idiopathiques
- B – sont des syndromes épileptiques partiels idiopathiques
- C – Surviennent chez les enfants de moins de 7 ans
- D – Leur diagnostic repose sur L'EEG
- E – Sont de bon pronostic

Q14 – L'épilepsie myoclonique juvénile :

- A – Est une épilepsie généralisée idiopathique
- B – Est épilepsie généralisée symptomatique
- C – Débute à l'adolescence
- D – Peut s'associer à une absence typique et/ou des crises tonico-cloniques généralisées
- E – Son traitement est basé sur la carbamazépine

Q15 – L'état de mal épileptique tonico-clonique généralisé impose immédiatement (T0) :

- A – La réalisation d'un EEG
- B – La réalisation d'une IRM cérébrale
- C – L'injection d'une benzodiazépine
- D – La sédation par anesthésie
- E – L'intubation du patient

Q16 – Le phénobarbital est :

Q7 - La dermatomyosite :

- A - Est une dystrophie musculaire progressive
- B - Est une myopathie inflammatoire idiopathique
- C - Impose la réalisation d'une échocardiographie
- D - Impose la réalisation d'une exploration fonctionnelle respiratoire (EFR)
- E - Est caractérisée par une hypertrophie des mollets

- A - Le traitement de première intention par voie orale dans les épilepsies généralisées
- B - Le traitement de première intention par voie orale dans les épilepsies partielles
- C - Indiqué par voie parentérale dans l'état de mal épileptique
- D - Contre indiqué dans l'état de mal convulsif
- E - Responsable au long court d'altération des fonctions cognitives

Q17 - Le tremblement de la maladie de parkinson :

- A - Est symétrique
- B - Est asymétrique
- C - Disparaît au sommeil
- D - Apparaît dans certaines postures de relâchement musculaire partiel
- E - Prédomine sur le chef

Q18 - Le (s) signe (s) clinique (s) de la maladie de parkinson est (sont) :

- A - La bradykinésie
- B - L'hypertonie élastique
- C - Le signe du poignet figé de Froment
- D - Le déficit moteur
- E - La marche lente à petits pas

Q19 - Dans la maladie d'Alzheimer les anomalies de l'APP sont responsable de :

- A - Manifestations cliniques de la maladie
- B - Dépôts amyloïdes cérébraux
- C - Dégénérescences neurofibrillaires
- D - Plaques séniles
- E - Permettent de poser un diagnostic précoce

Q20 - Le Mild cognitif impairment (MCI) :

- A - Se caractérise par un test de Folstein  $\geq 27$
- B - Se caractérise par un test de Folstein  $\geq 24$
- C - Nécessite un traitement anticholinestérasique
- D - Nécessite une surveillance clinique
- E - L'imagerie fonctionnelle peut montrer des dépôts amyloïdes

Q21 - Les atrophies cérébelleuses ont pour étiologie :

- A - Un déficit en acide ascorbique
- B - Un déficit en cobalamine
- C - Un déficit en alpha tocophérol
- D - Une maladie coeliaque
- E - Un déficit en fer

Q22 - L'ataxie avec déficit isolé en vitamine E (AVED)

- A - Est de mode de transmission autosomique récessif lié à l'X
- B - Est de mode de transmission autosomique dominant
- C - Débute habituellement après l'âge de 25 ans
- D - Associe constamment une atrophie cérébelleuse précoce
- E - Associe habituellement une aréflexie tendineuse notamment aux membres inférieurs

Q23 - L'ataxie de Friedreich

- A - Est liée à une mutation du gène de la Frataxine en 9q13
- B - peut se compliquer d'une cardiomyopathie hypertrophique
- C - peut se compliquer d'une rétinite pigmentaire
- D - Associe habituellement des réflexes tendineux exagérés aux membres inférieurs
- E - Peut associer une neuropathie sensitive axonale

Q24 - La sclérose latérale amyotrophique se caractérise par :

- A - La réalisation d'un EEG
- B - La réalisation d'une IRM cérébrale
- C - L'injection d'une benzodiazépine
- D - La sédation par anesthésie
- E - L'intubation du patient

Q16 - Le phénobarbital est :

- A - Des fasciculations de la langue
- B - Une association d'un syndrome bulbaire et d'un syndrome pseudobulbaire
- C - Une association d'un syndrome pyramidal et cordonal postérieur
- D - Une amyotrophie précoce
- E - Une hypopallesthésie

Q25 - Au cours de la sclérose latérale amyotrophique l'ENMG objectif :

- A - Un tracé pauvre et accéléré
- B - Des potentiels de fasciculations
- C - La présence d'unités motrices géantes
- D - Une diminution des vitesses de conduction
- E - La présence de Blocs de conduction

Q26 - La migraine sans aura :

- A - Est une céphalée primaire
- B - Se caractérise par une céphalée pulsatile
- C - Nécessite au moins 5 crises répondant aux critères B-D pour le diagnostic
- D - La corticothérapie constitue un traitement de fond
- E - Peut se compliquer d'un infarctus migraineux

Q27 - La névralgie essentielle du trijumeau :

- A - Peut être déclenchée par l'atouchement d'une ou de plusieurs zones gâchettes
- B - Est strictement localisée au territoire du trijumeau
- C - Atteint toujours les trois branches en même temps
- D - Répond à la Carbamazépine
- E - Peut-être secondaire à un diabète

Q28 - Dans l'algie vasculaire de la face :

- A - La douleur est paroxystique
- B - La douleur est à bascule
- C - Une diplopie est possible
- D - Un ptosis peut se voir en dehors des crises
- E - Le traitement de la crise repose sur le sumatriptan injectable en sous cutané

Q29 - Le diagnostic de sclérose en plaques peut-être retenu devant :

- A - La survenue de plusieurs événements neurologiques de durée supérieur à 24 heures
- B - La répétition à deux reprises d'une névrite optique rétrobulbaire bilatérale et sévère
- C - L'association d'un syndrome pyramidal des 04 membres associé à une ataxie cérébelleuse à l'examen clinique
- D - L'absence de synthèse intra thécale d'IgG dans le LCR
- E - La coexistence de lésion prenant le contraste sur la séquence T1 injecté et d'autres en hypersignal T2 sur une IRM encéphalique

Q30 - Quel est le traitement de fond le plus adapté à une patiente SEP âgée de 30 ans avec un EDSS à 2 :

- A - Le Méthylprédnisolone
- B - Le Cyclophosphamide
- C - Le Natalizumab
- D - L'interféron Béta
- E - L'Ocrelizumab

## Questions de Neurochirurgie

- 31. Sont présents en cas d'une CML C8-D1 :**
- A. Névralgie irradiant à la face externe du bras, de l'avant bras
  - B. Amyotrophie de l'éminence thénar, hypothénar
  - C. Abolition du reflexe cubito-pronateur
  - D. Hypoesthésie à la face postérieure du bras
  - E. Paraparésie spastique
- 32. Les signes radiologiques retrouvés en cas d'une tumeur bénigne intradurale :**
- A. Tassement vertébral
  - B. Élargissement du trou de conjugaison
  - C. Écart interpédiculaire
  - D. Vertèbre borgne
  - E. Scalopping
- 33. La caractéristique scannographique d'une hydrocéphalie communicante est :**
- A. Dilatation des deux ventricules latéraux
  - B. Dilatation des deux ventricules latéraux et le troisième ventricule
  - C. Dilatation des deux ventricules latéraux, le troisième ventricule et le quatrième ventricule
  - D. Il existe un collapsus ventriculaire
  - E. L'aqueduc de Sylvius est obstrué
- 34. Les indications absolues de la pratique d'une TDM cérébrale lors d'un traumatisme crânien sont :**
- A. Patient conscient
  - B. Chute de score
  - C. La radio du crâne F/P est normale
  - D. Il existe un trait de fracture sur la radio du crâne
  - E. Patient intubé et ventilé
- 35. Le traitement chirurgical d'un hématome extra dural repose sur :**
- A. Un trou de trépan avec évacuation de l'hématome et drainage (siphonage)
  - B. Un volet osseux à 4 trous de trépan avec ouverture de la dure mère et évacuation de l'hématome
  - C. Un volet osseux à 4 Trous de trépan avec évacuation de l'hématome et drainage aspiratif
  - D. Une VCS
  - E. Deux trous de trépan : un en frontal et l'autre en occipital

**36. Les indications chirurgicales d'une hernie discale lombaire :**

- A. Hernie discale médiane
- B. Hernie discale sous ligamentaire
- C. Hernie discale paralysante
- D. Hernie discale hyperalgique
- E. Syndrome de la queue de cheval

**37. Le trajet de la sciatalgie S1 :**

- A. Face externe de la cuisse, face antérieure de la jambe
- B. Face antérieure de la cuisse, face antérieure de la jambe
- C. Face postérieure de la cuisse, face postérieure de la jambe
- D. Se termine au gros orteil
- E. Se termine au petit orteil

**38. Les gliomes du tronc cérébral sont des tumeurs :**

- A. Intra-parenchymateux, infiltrant le tronc cérébral
- B. Extra-parenchymateux, comprimant le tronc cérébral
- C. Touchent les enfants
- D. Touchent les adultes
- E. Accessibles à la chirurgie

**39. L'hypertension intracrânienne intermittente peut se voir dans une seule situation en cas :**

- A. Papillome du plexus choroïde
- B. Ependymome du 4<sup>ème</sup> ventricule
- C. Kyste colloïde du 3<sup>ème</sup> ventricule
- D. Méningiome du ventricule latéral
- E. Gliome du tronc cérébral

**40. Les kystes colloïdes sont des tumeurs bénignes qui se localisent essentiellement au niveau du :**

- A. 4<sup>ème</sup> ventricule
- B. 3<sup>ème</sup> ventricule
- C. Corne temporale du ventricule latéral
- D. Corne occipitale du ventricule latéral
- E. Carrefour ventriculaire

12.03.2020

# Reponses de Neurochir

31 - BCE

32 - BCE

33 - C

34 - BDE

35 - C

36 - CDE

37 - CE

38 - AC

39 - C

40 - B

Dr. LAMOUR

Patiente âgée de 33 ans consulte en urgence pour la survenue de troubles de la déglutition apparus depuis 24h. à l'interrogatoire la patiente rapporte la survenue depuis un mois suite à un accouchement normal d'une chute de la paupière supérieure gauche variable dans la journée s'aggravant le soir et une vision double intermittente. L'examen neurologique retrouve une difficulté de l'occlusion des yeux, une voie nasonnée et une dysphagie s'accroissant en fin du repas.

Q41- La chute de la paupière supérieure gauche correspond à :

- A- Un ptosis
- B- Une diplopie
- C- Un strabisme
- D- Un signe de Charles Bell
- E- Un signe des cils de souques

Q42 – Quel est le regroupement syndromique :

- A- Un syndrome myopathique
- B- Un syndrome neurogène périphérique
- C- Un syndrome myasthénique
- D- Un syndrome pyramidal
- E- Un syndrome extrapyramidal

Q43 - Quel est le diagnostic Topographique

- A- Une atteinte de la Fibre musculaire striée
- B- Une atteinte des troncs nerveux
- C- Une atteinte des racines nerveuses
- D- Une atteinte de la jonction neuromusculaire
- E- Une atteinte du tronc cérébral

Q44 – Le ptosis peut disparaître transitoirement dans cette pathologie par :

- A- La manœuvre de Mary-Walker
- B- La manœuvre de Pierre Marie et Foix
- C- L'épreuve de Barré
- D- L'épreuve de Mingazzini
- E- Le test au glaçon



Q45 - Quel (s) est (sont) le (s) examen (s) à demander pour confirmer le diagnostic :

- A- Un ENMG
- B- Dosage des enzymes musculaires
- C- Dosage des anticorps anti-récepteurs d'acétylcholine
- D- Une IRM musculaire
- E- Une biopsie musculaire

Q46 - Quelle est votre hypothèse diagnostique :

- A- Un syndrome de Guillain Barré
- B- Une myasthénie auto-immune
- C- Une dermatomyosite
- D- Une polymyosite
- E- Une maladie de Duchenne de Boulogne

Q47 - Devant ce diagnostic, il faut réaliser systématiquement :

- A- Un bilan immunologique
- B- Un bilan thyroïdien
- C- Une IRM cérébrale
- D- Une IRM médullaire
- E- Une IRM médiastinale

Q48 - Quelles sont les pathologies qui peuvent être associées à cette maladie :

- A- Les dysthyroïdies
- B- Une ataxie cérébelleuse
- C- Une maladie de parkinson
- D- Une polymyosite
- E- Une sclérose en plaques

Q49 - Le traitement symptomatique repose sur :

- A- Les interférons beta
- B- La plasmaphérèse
- C- Les immunoglobulines Intra veineuses
- D- Les anticholinergiques
- E- Les anticholinestérasiques

Q50 - Parmi ces thérapeutiques lesquelles constituent un traitement étiopathogénique :

- A- Les corticoïdes
- B- Un anti glutamatergique
- C- Les immunomodulateurs
- D- Les immunosuppresseurs
- E- Les anti inflammatoires non stéroïdiens

Corrigé Type

Barème par question : 0.400000

N°	Rép.
1	B
2	A
3	A
4	C
5	E
6	ABC
7	BCD
8	BDE
9	ABC
10	AD
11	BE
12	BDE
13	CE
14	ACD
15	C
16	CE
17	BCD
18	ACE
19	BE
20	ADE
21	BCD
22	E
23	ABE
24	ABD
25	ABC
26	ABC
27	ABD
28	E
29	ACE
30	D
31	BCE
32	BCE
33	C
34	BDE
35	C

N°	Rép.
36	CDE
37	CE
38	AC
39	C
40	B
41	A
42	C
43	D
44	E
45	AC
46	B
47	ABE
48	ADE
49	E
50	AD

Dr. H. S. S. S. S.  
 Responsable en  
 neurologie