Faculté de médecine de Constantine
Module d'ophtalmologie
Année universitaire 2014-2015

Jeudi 19/03/ 2015

Contrôle d'ophtalmologie 3ème rotation
Durée de l'épreuve 35 minutes
(Cet examen comprend 20 QCM)

1- L'hémangiome capillaire est?
A- une tumeur de l'adulte jeune;
B- une tumeur de l'enfant;
C- d'évolution spontanément régressive le plus souvent;
D- d'évolution grave le plus souvent;
E- de localisation palpébrale le plus souvent.

2- Le rhabdomyosarcome est ?
A- une tumeur maligne de l'adulte;
B- une tumeur maligne de l'enfant;
C- d'évolution toujours mortelle;
D- traité par la chimiothérapie;
E- traité par la radiothérapie.

3- Le corps ciliaire a pour rôle?
A- de secréter l'humeur aqueuse;
B- d'intervenir dans l'accommodation;
C- d'intervenir dans la vision de prés;
D- d'intervenir dans l'évacuation de l'humeur aqueuse;
E- toutes les fonctions suscitées.

4-La rétine neurosensorielle est composée de:
A- les photorécepteurs (cônes et bâtonnets);
B- les cellules bipolaires;
C- les procès ciliaires;
D- l'épithélium pigmentaire;
E- les cellules ganglionnaires.

5- Devant une plaie perforante du globe oculaire?
A- on hospitalise le patient ;
B- on lance une antibiothérapie par voie générale ;
C- on place le verre à trois miroir à la recherche d'un corps étranger intraoculaire (CEIO);
D- on demande une radiographie des orbites à la recherche de CEIO ;
E- on suture la plaie sous microscope opératoire.

6- Suite à une contusion du globe oculaire les complications à rechercher sont
A- une plaie de cornée;
B- un œdème cornéen;
C- un hyphéma;
D- une subluxation du cristallin;

C- une ischémie affectant entre un tiers et la moitié de la circonférence limbique;
D- une désépithélialisation cornéenne totale ;
E- un pronostic bon.

15- Les amétropies sont :

A- la myopie ;
B- l'hypermétropie ;
C- l'astigmatisme ;
D- la presbytie ;
E- l'aphakie.

16- La myopie axile se distingue par les caractères suivant :

A- les rayons convergents en arrière du plan rétinien ;
B- révélée vers l'âge de 10 ans (myopie dite « scolaire ») ;
C- se stabilise ou évolue peu à l'âge adulte ;
D- elle ne dépasse en général pas – 6,00 dioptries ;
E- elle dépasse – 6 dioptries.

17- La presbytie :

A- est l'absence du cristallin;
B- est responsable d'une baisse de la vision de près ;
C- est responsable d'une baisse de la vision de loin ;
D- survient à 30 ans ;
E- est corrigée par des verres positifs.

18- L'échgraphie oculaire en mode B en matière d'exploration de la rétinopathie diabétique est indiquée ?

A- en présence d'hémorragies rétiniennes;
B- en présence d'hémorragie vitréenne ;
C- en présence de cataracte;
D- de façon systématique ;
E- en présence d'œdème maculaire.

19- L'épithélioma basocellulaire des paupières est :

A- le plus fréquent;
B- le plus métastatique;
C- le moins fréquent;
D- de malignité locale ne donnant pas de métastases;
E- le moins fréquent et de malignité locale.

20- La conjonctivite lacrymale :

A- survient 10 à 15 jours après la naissance;
B- est secondaire à chlamydia trachomatis;
C- est bilatérale;
D- est unilatérale;
E- peut se traiter chirurgicalement.

E- un œdème de Berlin.

7- Les mécanismes de l'HTO lors d'un traumatisme contusif sont liés à :

A- une récession de l'angle iridocornéen suite à l'onde du choc;

B- un hyphéma (les hématies obstruent les mailles du trabéculum);

C- au vieillissement du trabéculum;

D- une membrane obstruant l'angle iridocornéen;

E- une membrane néovasculaire.

8- L'hémorragie sous conjonctivale:

A- est banale si elle survient spontanément ; doit faire rechercher un pic hypertensif;

B- est suspecte devant tout traumatisme oculaire;

C- est signe d'allergie;

D- est de résorption spontanée quand il s'agit de la réponse A;

E- peut accompagner une conjonctivite.

9- La kératite bactérienne :

A- est secondaire à une ulcération traumatique ou à une conjonctivite virale;

B- est traitée par les corticoïdes;

C- en l'absence de traitement peut évoluer vers la panophtalmie;

D- peut se compliquer de perforation cornéenne;

E- est traitée par antibiotiques locaux et par voie générale.

10- La kératite interstitielle :

A- identique à la kératite épithéliale en matière de signes cliniques;

B- le test à la fluorescéine est aussi positif dans ce cas;

C- le test à la fluorescéine est négatif;

D- est moins douloureuse que la kératite épithéliale;

E- son traitement repose entre autres sur les corticoïdes.

11- Les signes cliniques de l'uvéite antérieure sont:

A- hyperhémie conjonctivale diffuse;

B- hyperhémie conjonctivale avec cercle périkératique;

C- test à la fluorescéine positif;

D- tyndall inflammatoire;

E- précipités rétrocornéens.

12- La crise aigüe de la fermeture de l'angle iridocornéen se caractérise par:

A- une douleur oculaire violente avec effondrement de l'acuité visuelle;

B- une hypotonie oculaire ;

C- une hypertonie oculaire à 80 mmhg;

D- une mydriase aréflexique;

E- un myosis avec synéchies iridocristalliniennes.

13- Les acides :

A- donnent des brulures de gravité modérée quand ils sont faibles;

B- donnent des brulures grave quelle qu'elle soit leur concentration ;

C- se lient aux protéines du stroma formant des complexes empêchant ainsi leur pénétration;

D- détruisent les membranes cellulaires pénétrant ainsi facilement dans les tissus;

E- sont graves en milieu industriel car très concentrés.

14- Le grade trois de la classification de Ropper-Hall se définit par :

A- une désépithélialisation cornéenne limitée ;

B- une opacité cornéenne masquant les détails de l'iris ;