

CONTROLE DE NEUROLOGIE

3^{ème} ROTATION

CONSTANTINE 24/02/2013

Q1/ Les médicaments indiqués dans l'état de mal épileptique sont :

- A. Ethosuximide
- B. phénobarbital
- C. carbamazépine
- D. Fosphénytoine
- E. diazépam

BDE

Q2/ Les automatismes peuvent s'observer en cas :

- A. Crise tonique
- B. crise atonique
- C. crise de type absence
- D. crise myoclonique
- E. crise partielle complexe

CE

Q3/ Les médicaments agissant sur tous les types des crises sont :

- A. Le phénobarbital
- B. La lamotrigine
- C. La Carbamazépine
- D. Le valproate de soduim
- E. Le vigabatrin

BD

Q4/ Syndrome de West est une :

- A. Epilepsie partielle débute entre 4 – 7 mois
- B. caractérisée par des spasmes infantiles, régression psychomotrice
- C. Caractérisée par des crises toniques, crises atoniques et des absences atypiques pluriquotidiennes avec chutes fréquentes. BDE
- D. Traitement repose sur la corticothérapie précoce et/ou le Vigabatrin
- E. L'évolution est marquée par de graves séquelles neurologiques.

Q5/ L'altération de l'état de conscience est observée dans la :

- A. Crise tonique
- B. Crise clonique
- C. Crise tonico clonique
- D. Crise myoclonique
- E. Crise partielle simple

ABC

Q6 / Le syndrome de Guillain barré est caractérisé par :

- A. Une paralysie des quatre membres a prédominance distale
- B. Une aréflexie ostéotendineuse aux quatre membres
- C. Une phase d'extension supérieure à 04 semaines
- D. Une dissociation albumino cytologique au LCS
- E. Des vitesses des conductions normales à l'EMG

BD

Q7/ La gravité du syndrome de Guillain barré est liée à :

- A. L'atteinte des muscles respiratoires
- B. L'existence de troubles sensitifs
- C. Des troubles végétatifs
- D. Une hyper albuminorrachie
- E. L'existence d'un syndrome grippal dans les jours précédents

AC

Q8/ parmi les symptômes suivants quels sont les 03 qui par leur fréquence ont une valeur pour le diagnostic de sclérose en plaques :

- A. Paraparésie spasmodique
- B. Hypoacousie unilatérale
- C. Hypertonie extrapyramidale
- D. Névrite optique rétrobulbaire
- E. Ophthalmoplégie internucléaire

ADE

Q9/ Le traitement corticoïde de la sclérose en plaques :

- A. Doit être continué en permanence
- B. Doit être réservé aux poussées
- C. Ne doit être jamais mis en œuvre
- D. Est capable de prévenir les récives
- E. Peut comporter des doses massives de manière transitoire

BE

Q10/ Une mono neuropathie multiple peut apparaître au cours :

- A. La parietérite noueuse
- B. Le diabète
- C. La sclérose en plaques
- D. La sclérose latérale amyotrophique
- E. La myasthénie

AB

Q11/ Quelles sont les propositions exactes concernant la neuropathie diabétique

- A. Peut être sensitive pure
- B. Peut intéresser la 3^{ème} paire crânienne
- C. Peut s'associer à des troubles dysautonomiques
- D. Complique seulement le diabète insulino-dépendant
- E. Peut s'associer à un nystagmus

ABC

Q12/ Le phénomène myasthénique :

- A. Comporte toujours une amyotrophie
- B. Est variable au cours de la journée.
- C. Comporte une aggravation par l'effort musculaire toujours localisée.
- D. Comporte une aggravation par l'effort uniquement dans le territoire intéressé.
- E. Peut toucher les muscles mastication.

BE

Q13/ La myasthénie gravis est une affection auto-immune qui peut s'associer à :

- A. Un syndrome de lombert Eaton
- B. Un cancer
- C. Une myasthénie congénitale
- D. Un lupus érythémateux disséminé
- E. Botulisme

BD

Q14/ Chez un parkinsonien de 75 ans, le traitement de choix repose sur :

- A. Les anti cholinergiques.
- B. La L dopa.
- C. Les agonistes dopaminergiques.
- D. Les antidépresseurs tricycliques.
- E. La L dopa associée aux anticholinergiques.

B

Q15/ Une démence associée à des myoclonies évoque :

- A. Une maladie de parkinson
- B. Une démence cortico-basale
- C. Une maladie d'Alzheimer
- D. Une maladie à prion
- E. Une épilepsie myoclonique juvénile

D

Q16/ La maladie de FRIEDREICH :

- A- Est à transmission autosomique dominante
- B- S'accompagne d'une cardiomyopathie hypertrophique
- C- S'accompagne d'une aréflexie ostéotendineuse aux membres inférieurs
- D- Débute le plus souvent après l'âge de 25 ans
- E- Touche uniquement les garçons

BC

Q17/ Dans la SLA, les lésions touchent

- A- La corne antérieure et postérieure de la moelle
- B- Le motoneurone périphérique au niveau du tronc cérébral
- C- Les cordons postérieurs de la moelle.
- D- La fibre musculaire des membres supérieurs.
- E- La fibre musculaire des membres inférieurs

B

Q18/ l'accident ischémique transitoire (AIT) est à différencier de :

- A- La crise épileptique partielle
- B- L'ictus amnésique
- C- La migraine avec aura
- D- L'hémorragie méningée
- E- Un syndrome confusionnel

ABC

Q19/ Quel est l'examen complémentaire nécessaire pour faire le diagnostic positif d'un AIC :

- A- Une IRM
- B- Une angio RM
- C- Une TDM cérébrale avec injection du produit de contraste
- D- Une TDM cérébrale sans injection du produit de contraste
- E- Angiographie numérisée

D

Q20/ L'AIT vertébro basilaire peut s'accompagner de :

- A- Cécité monoculaire
- B- Hémiplégie à prédominance crurale
- C- Vertiges
- D- HLH
- E- Syndrome cérébelleux

CDE

Q21/ L'HIP supra tentorial s'exprime par :

- A- Syndrome d'HIC
- B- Atteinte du XII
- C- Engagement cérébelleux
- D- Hémihypoesthésie controlatérale
- E- Crises épileptiques

ADE

Q22/ Parmi les éléments suivants, lequel impose la remise en question du diagnostic de névralgie faciale essentielle :

- A- Abolition du réflexe cornéen
- B- Douleur déclenchée par une zone gâchette (trigger-zone)
- C- Douleur soulagée par la carbamazépine
- D- Douleur systématisée à une branche du nerf trijumeau
- E- Caractère paroxystique de la douleur

A

Q23/ le traitement de fond de la migraine comporte :

- A- Les triptans
- B- Les Betabloqueurs
- C- Les dérivés de l'érgot de seigle
- D- Les antalgiques
- E- Les antidépresseurs tricycliques

~~A~~ BCE

Q24/ le test de folstein comporte :

- A- 18 items avec un score de 30 points
- B- 15 items avec un score de 30 points
- C- Une durée inférieure à 30 minutes
- D- Une durée inférieure à 10 minutes
- E- L'interprétation tient compte du niveau intellectuel

~~A~~ BCE

Q25/ le MCI : mild cognitif impairment est du à :

- A- Un syndrome d'apnée du sommeil
- B- La prise de médicaments sédatifs
- C- L'âge
- D- Une anxiété
- E- Des troubles attentionnels

~~ABC~~ C

Q26/- Le déficit moteur au cours de la dermatomyosite est:

- A- Indolore
- B- Souvent douloureux
- C - S'accompagne de paresthésies
- D - Toujours proximal
- E - Toujours proximodistal

BD

Q27/- Les formes cliniques de la dermatomyosite sont:

- A - Dermatomyosite sans lésions cutanées
- B - Dermatomyosite sans atteinte musculaire
- C- Dermatomyosite + un néo
- D- Dermatomyosite + vascularite
- E- Dermatomyosite de l'enfant

ABCD

Q28/- Le TRT des myopathies inflammatoires repose sur:

- A- Les corticoïdes
- B- Les immunosuppresseurs
- C- Les anti inflammatoires non stéroïdiens
- D- Les corticoïdes + les anti inflammatoires non stéroïdiens
- E- Les immunosuppresseurs + les anti inflammatoires non stéroïdiens

AB

Q29/- La dystrophie myotonique de Steinert est:

- A- La plus fréquente des dystrophies musculaires de l'adulte
- B- La plus fréquente des myopathies de l'enfants de sex maseulin
- C- L'atteinte musculaire est isolée
- D- Secondaire à une amplification anormal d'un quadruplet CCTG
- E- Secondaire à une amplification anormal d'un triplet CTG

AE

Q30/ - La myopathie facioscapulohumérale (FSH) est une:

- A- Affection multistatique
- B- De transmission autosomique dominante
- C- Récessive lié au sex
- D- Associe une myotonie vraie
- E- Son anomalie génétique siège sur le bras long du chromosome 4 en 4q35.

BE

OSM DE NEUROCHIRURGIE

31- Le Médulloblastome :

- A. Se développe dans les hémisphères cérébraux.
- B. Est plus fréquent chez l'adulte.
- C. S'accompagne d'une hydrocéphalie triventriculaire.
- D. Donne des métastases extranevraxiques.
- E. Le traitement d'urgence est le drainage ventriculaire.

CE

32- Un enfant âgé de 13 ans consulte pour une baisse importante de l'acuité visuelle associée à un retard staturo-pondérale. La TDM cérébrale a objectivé une tumeur cérébrale. Quel est son diagnostic topographique :

- A. Le lobe occipital.
- B. Le tronc cérébral.
- C. La région sellaire.
- D. L'angle pontocérébelleux.
- E. La région pinéale.

C

33- Le traitement chirurgical de l'hématome extra dural aigu consiste à réaliser :

- A. Un trou de trépan avec ouverture de la dure mère.
- B. Un trou de trépan sans ouverture de la dure mère.
- C. Un volet osseux avec suspension durale.
- D. Un volet osseux avec ouverture durale.
- E. plusieurs trous de trépan avec drainage.

C

34- Une brèche ostéo-méningée secondaire à une fracture de l'étage moyen de la base du crâne, est évoquée devant :

- A. Une rhinorrhée uni ou bilatérale.
- B. Une paralysie faciale périphérique.
- C. L'ecchymose péri orbitaire bilatérale (en lunette).
- D. Fracture de la voûte du crâne.
- E. Une Pneumatocéphalie.

BE

35- Parmi les étiologies suivantes, lesquelles sont à l'origine d'un hématome sous dural chronique :

- A. Atrophie cérébrale.
- B. Alcoolisme.
- C. Déshydratation.
- D. Trouble de la crase sanguine.
- E. Dérivation du LCR.

ABCDE

36- En cas d'une sciatalgie par hernie discale :

- A. Début progressif, bilatéral, polyradiculaire.
- B. Début brutal, unilatéral, monoradiculaire.
- C. Les réflexes ostéo-tendineux sont abolies.
- D. Les réflexes ostéo-tendineux sont exagérés.
- E. Signe de Babinski positif.

BC

37- Le traitement chirurgicale d'une hernie discale postéro-latéral comporte les étapes dans l'ordre suivant :

- A. Décollement musculaire, ouverture de la dure mère, évidement discal, décompression radiculaire.
- B. Décollement musculaire, ouverture du ligament jaune, décompression radiculaire, évidement discal.
- C. Décollement musculaire, ouverture du corps vertébral, évidement discal, décompression radiculaire.
- D. Décollement musculaire, ouverture du ligament vertébral commun antérieur, décompression radiculaire, évidement discal.
- E. Aucune réponse n'est juste.

B

38- Une sciatique L5 bilatérale ou à bascule est due à une hernie discale :

- A. L4-L5 médiane.
- B. L5-S1 médiane.
- C. L4-L5 médiane migrée vers le bas.
- D. L5-S1 médiane migrée vers le haut.
- E. L5-S1 foraminale.

AD

39- Une sciatique L5 unilatérale est due à :

- A. Hernie discale foraminale L5-S1.
- B. Hernie discale extra-foraminale L5-S1.
- C. Hernie discale foraminale L4-L5.
- D. Hernie discale extra-foraminale L4-L5.
- E. Hernie discale postéro-latérale L4-L5.

ABE

40- Une sciatique S1 unilatérale est due à :

- A. Hernie discale L5-S1 médiane.
- B. Hernie discale postéro-latérale S1-S2.
- C. Hernie discale postéro-latérale L5-S1.
- D. Hernie discale postéro-latérale L4-L5 migrée vers le bas.
- E. Hernie discale postéro-latérale S1-S2 migrée vers le haut.

CD

	1ere Rotation NERUO	2eme Rotation NEURO	3eme Rotation NEURO	4eme Rotation NEURO
1	ACE	A	BDE	BDE
2	AB	C	CE	BD
3	ACDE	BCD	BD	A
4	BE	ADE	BDE	CD
5	ABE	ACE	ABC	C
6	E	AD	BD	BCE
7	ACDE	BDE	AC	CD
8	BD	C	ADE	BCDE
9	BE	AD	BE	B
10	BC	BE	AB	C
11	C	ABE	ABC	A
12	AC	BE	BE	BD
13	ADE	AE	BD	ACD
14	A	A	B	ACD
15	AC	ACE	D	ACD
16	ABC	BC	BC	A
17	C	A	B	BCD
18	A	CD	ABC	ACE
19	ADE	C	D	ABCD
20	CD	BE	CDE	ABCE
21	CD	CDE	ADE	B
22	AE	DE	A	B
23	D	BD	BCE	AD
24	AC	A	ACE	BC
25	D	CD	C	BCE
26	E	AE	BD	BD
27	AD	B	ABCDE	A
28	A	BDE	AB	ABCD
29	C	BC	AE	AB
30	C	D	BE	AE
31	BDE	ACDE	CE	C
32	D	C	C	BE
33	E	ACDE	C	E
34	CE	ACE	BE	BE
35	BCDE	BE	ABCDE	B
36	BD	BE	BC	C
37	D	CE	B	ACE
38	C	A	AD	C
39	CE	B	ABE	DE
40	B	A	CD	CD