

QUESTIONS

Q1/ Quelle est la conduite à tenir devant un myasthénique âgé de moins de 40 ans ne répondant pas aux anticholinestherasiques avec aggravation rapide et dont l'imagerie thoracique est sans anomalies:

A- Un bolus de corticoïdes pendant 05 jours.

B- une corticothérapie à 1mg/kg/j pendant 1 mois avec dégression progressive.

C- une thymoméctomie.

D- Une thyméctomie de principe.

E- LES immunoglobulines IV.

INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Q2/ La myasthénie néonatale survient chez :

A- Des enfants nés de mères myasthéniques.

B- Des enfants nés de mères non myasthéniques.

C- La consanguinité est un facteur favorisante.

D- Présente Une bonne réponse aux anticholinestérasiques.

E- Présente Une mauvaise réponse aux anticholinestérasiques.

Q3/ Le MNA est un test qui permet d'apprécier :

A- Un amaigrissement > 2 Kg.

B- Un amaigrissement > 10Kg.

C- Une apraxie idéomotrice.

D- Une confusion mentale.

E- Des troubles statiques.

Q4/ le MMSE est appelé également :

A- Test de l'horloge.

B- Test des 5 mots.

C- Test de Folstein.

D- Minimental test examination.

E- Test au Toupie.

Q5/ la démence dégénérative la plus fréquente est représentée par :

- A- La maladie de Parkinson.
- B- La démence à corps de Lewy.
- C- La maladie d'Alzheimer.
- D- La démence corticobasale.
- E- La démence frontotemporale.

Q6/ parmi les critères positifs de la maladie de Parkinson idiopathique :

- A- Un début symétrique aux membres.
- B- Une asymétrie permanente du syndrome Parkinsonien.
- C- Une amélioration > 30% du syndrome Parkinsonien sous L-Dopa pendant au moins 5 ans.
- D- Une amélioration < 30% du syndrome Parkinsonien sous L-Dopa pendant au moins 5 ans.
- E- Un examen neurologique normal.

Q7/ les fluctuations motrices liées à la L-Dopa sont représentées par :

- A- Des mouvements anormaux type ballisme.
- B- Des mouvements anormaux type choréoathétosiques.
- C- Des akinésies de « fin et début de dose ».
- D- Des akinésies de « milieu de doses ».
- E- Un syndrome démentiel tardif de type frontal.

Q8/ la prise en charge d'un patient parkinsonien sous L-Dopa présentant des dyskinésies motrices de « milieu de dose » repose sur :

- A- L'augmentation de la dose de L-Dopa.
- B- La répartition de la prise de L-Dopa.
- C- Le fractionnement de la dose de L-Dopa.
- D- L'ajout d'un agoniste dopaminergique.
- E- L'ajout d'un inhibiteur de la COMT.

Q9/ le déficit moteur au cours du syndrome de Guillain Barré est :

- A- De type central.
- B- De type périphérique.
- C- Généralement d'évolution ascendante.
- D- Unilatéral.
- E- A prédominance distale.

Q10/ le syndrome de MILLER-FISHER est caractérisé par la triade :

- A- Ophthalmoplégie - Aréflexie ostéotendineuse - crises convulsives.
- B- Aréflexie ostéotendineuse - ataxie - hypertonie spastique.
- C- Ophthalmoplégie - aréflexie ostéotendineuse - ataxie.
- D- Crises convulsives - hypertonie spastique - ataxie.
- E- Aréflexie ostéotendineuse - myotomes - mouvements anormaux.

Q11/ la maladie coeliaque chez l'adulte peut être responsable :

- A- D'une atrophie cérébelleuse.
- B- D'un syndrome parkinsonien.
- C- D'une sclérose latérale amyotrophique.
- D- D'une myopathie.
- E- D'un syndrome pseudobulbaire.

INESSMC
Bibliothèque C.illet
Copy Service

Q12/ une atrophie cérébelleuse peut être causée par :

- A- Un déficit en Vitamine C.
- B- Un déficit en Vitamine E.
- C- L'alcoolisme chronique.
- D- l'intoxication au mercure.
- E- un déficit en calcium.

Q13/ Dans la sclérose en plaques, les lésions siègent :

- A- Au niveau des cordons postérieurs de la moelle.
- B- Au niveau des cellules de la corne antérieure.
- C- Au niveau des nerfs optiques.
- D- A la périphérie des petites veines de la substance blanche.
- E- Au niveau des nerfs auditifs.

Q14/ Des propositions suivantes concernant la polyneuropathie, retenez celles qui sont exactes :

- A- Atteinte possible des 03 types de fibres (motrices, sensibles et végétatives).
- B- Atteinte asynchrone et asymétrique de plusieurs troncs nerveux.
- C- Troubles sensitifs distaux.
- D- Aréflexie achilléenne.
- E- Anesthésie en selle.

Q15/ les critères de la migraine sans aura sont :

- A- La survenue d'au moins cinq crises de céphalées migraineuses.
- B- La survenue d'au moins deux crises de céphalées migraineuses.
- C- Durant la céphalée au moins deux des caractères suivants :

Nausées, vomissements, photophobie, phonophobie.

- D- La crise de céphalée dure de 4 à 72 heures sans traitement.
- E- La crise de céphalée dure de 4 à 48 heures sans traitement.

Q16/ La surveillance de l'efficacité d'un traitement antiépileptique repose essentiellement.

- A- sur les données cliniques
- B- La persistance des anomalies électriques
- C- La disparition des anomalies électriques.
- D- le dosage plasmatique des médicaments
- E- Résultat de l'imagerie cérébrale.

INESSMC
Bibliothèque C.illet
Copy Service

Q17/ Le Syndrome de Lennox-Gastaut est caractérisé par

- A- Un début entre 4 – 7 mois.
- B- un début entre 2 – 6 ans.
- C- des crises toniques, crises atoniques et des absences atypiques pluriquotidiennes avec une régression psychique sévère.
- D- de très nombreuses pointes ondes lentes diffuses sur un trace de fond ralenti
- E- une hypersyndrome à l'EEG intercritique

Q18/ Les effets secondaires du valproate de sodium sont :

- A- tremblement
- B- induction enzymatique
- C- obésité
- D- hyperactivité
- E- chute des cheveux.

Q19/ Quelles sont les règles de choix d'un antiépileptique utilisé dans le traitement de l'état de mal épileptique?

- A- disponibilité par voie intraveineuse
- B- demi-vie brève avec élimination rapide
- C- pénétration intracérébrale rapide
- D- effet antiépileptique prolongé
- E- effet sédatif.

Q20/ le dosage plasmatique d'antiépileptiques : est indiqué dans les situations suivantes :

- A- pour contrôler l'observance.
- B- en cas d'impossibilité d'équilibrer le patient pour adapter la posologie.
- C- en cas de signes de toxicité ou lorsque le patient se plaint d'effets secondaires
- D- pour la surveillance de l'efficacité d'un traitement antiépileptique.
- E- en cas des maladies intercurrentes (insuffisance rénale, hépatique) et /ou grossesse.

Q21/ Quelle est la complication de l'hémorragie sous arachnoïdienne responsable d'un infarctus cérébral :

- A- une Hydrocéphalie aiguë. ✗
- B- Un vasospasme. ✓
- C- Un resserrement. ✗
- D- Une crise d'épilepsie. ✗
- E- Un hématome intra parenchymateux. ✓

Q22/ la cause la plus fréquente d'un AVC hémorragique :

- A- Trouble de l'hémostase.
- B- H.T.A.

Q23/ Quels sont les critères indispensables pour le diagnostic AIT.

- A- Durée de la symptomatologie inférieure à 1Heure.
- B- Durée de la symptomatologie de 24 heures
- C- L'installation des signes sur plus de 05 minutes.
- D- Absence de signes d'infarctus aigu à la neuro imagerie.
- E- Présence d'une hypodensité spontanée à la TDM Cérébrale.

Q24/ Quels sont les examens complémentaires nécessaires pour la confirmation d'un A.I.

- A- TDM avec produit de contraste.
- B- I.R.M de diffusion.
- C- I.R.M de perfusion.
- D- Artériographie cérébrale.
- E- A.R.M.

Q25/ Quels sont les signes en faveur du diagnostic de névralgie faciale essentielle :

- A- Examen neurologique pathologique.
- B- Douleur déclenchée par une zone gâchette.
- C- Douleur soulagée par la carbamazépine.
- D- Caractère continu de la douleur.
- E- Douleur systématisée à une branche du nerf trijumeau.

Q26/ La dystrophie musculaire de DUCHENNE de Boulogne se caractérise par :

- A- Age de début tardif.
- B- Un mode de transmission récessif lié à l'X.
- C- Déficit moteur distal.
- D- Déficit moteur proximal.
- E- Absence d'hypertrophie des mollets.

Q27/ la polymyosite est :

- A- Myopathie inflammatoire.
- B- Ne se voit jamais chez l'enfant
- C- Elle est cortico résistante.
- D- Seuls les hommes sont atteints.
- E- Ne s'accompagne jamais d'atteinte cardiaque.

INESSMC
Bibliothèque Châlet
Copy Service

Q28/ Les myopathies des ceintures :

- A- Sont des dystrophies musculaires progressives.
- B- De transmission autosomique dominante.
- C- De transmission autosomique récessive.
- D- Les 02 ceintures sont atteintes.
- E- La ceinture scapulaire n'est jamais atteinte.

Q29/ La myopathie facioscapulo humérale :

- A- est de transmission autosomique dominante.
- B- L'atteinte faciale est constante.
- C- S'accompagne toujours d'une atteinte cardiaque.
- D- S'accompagne d'une cataracte.
- E- Début précoce dès la naissance.

Q30/ La dystrophie myotonique de Steinert est :

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

	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