

Contrôle de Rattrapage d'Ophtalmologie
(Durée de l'épreuve 45 minutes)

(Cet examen comprend un examen théorique : 20 QCM et un examen pratique : 04 cas cliniques)

- 1) Les complications redoutables d'un corps étranger intraoculaire méconnu sont :
 - a) L'endophtalmie
 - b) Le décollement de rétine
 - c) Les Métalose
 - d) Une cataracte
 - e) Une conjonctivite.
- 2) Le premier diagnostic à éliminer lors de la découverte d'un strabisme chez l'enfant est :
 - a) Une amblyopie
 - b) Un vice de réfraction
 - c) Une toxoplasmose oculaire
 - d) Un rétinoblastome
 - e) Un glaucome congénital.
- 3) L'iridodialyse se définit comme étant :
 - a) Une désinsertion de la rétine
 - b) Une désinsertion de l'oraserrata
 - c) Une désinsertion de la base de l'iris
 - d) Une trémulation de l'iris
 - e) Est un signe d'un traumatisme contusif du segment postérieur
- 4) Les anomalies du champ visuel qui caractérisent le glaucome chronique à angle ouvert sont :
 - a) L'élargissement de la tache aveugle
 - b) L'amputation nasale puis la totalité du champ visuel
 - c) L'hémianopsie bitemporale
 - d) Le scotome de Bjérum
 - e) L'hémianopsie latérale homonyme.
- 5) En faveur d'un corps étranger profond plaident les signes suivants :
 - a) Une hémorragie sous conjonctivale
 - b) Une plaie cornéenne
 - c) Un trajet intraoculaire
 - d) Une cataracte rompue
 - e) Une kératite superficielle.
- 6) Parmi les propositions suivantes une est pathognomonique du glaucome congénital laquelle ?
 - a) Le larmolement purulent
 - b) La buphtalmie
 - c) La douleur
 - d) La rougeur
 - e) Le strabisme convergent.
- 7) Quelle(s) est (sont) la (les) proposition (s) fausse (s) parmi les suivantes :
 - a) Le traitement du glaucome congénital est médical
 - b) Dans le glaucome congénital le diamètre cornéen est normal
 - c) Le traitement du glaucome congénital est exclusivement chirurgical
 - d) Le pronostic visuel dans le glaucome congénital est toujours bon
 - e) Le diagnostic positif du glaucome congénital se fait par un examen au bloc opératoire sous anesthésie générale.
- 8) Quel est l'examen complémentaire le plus fiable pour quantifier l'œdème maculaire diabétique ?
 - a) L'angiographie rétinienne à la fluorescéine
 - b) L'échographie oculaire
 - c) La tomographie par cohérence optique

- d) La rétinographie non mydriatique
e) L'angiographie au vert d'indocyanine.
- 9) **L'hypertension artérielle peut donner une complication oculaire grave laquelle ?**
a) Les nodules cotonneux
b) Les hémorragies rétinienne
c) Les exsudats rétinien
d) Les occlusions veineuses rétinienne
e) Les croisements artérioveineux.
- 10) **Quel est le premier geste à faire en cas de brûlure oculaire chimique ?**
a) La prescription d'un antibiotique
b) Le lavage oculaire abondant
c) L'instillation d'un anesthésique
d) La prescription d'un cicatrisant
e) L'hospitalisation.
- 11) **Quelle est l'indication essentielle de la panphotocoagulation au laser dans la rétinopathie diabétique ?**
a) L'œdème maculaire
b) Les exsudats secs
c) Les nodules cotonneux
d) La rétinopathie diabétique proliférante
e) Les hémorragies rétinienne.
- 12) **Parmi les signes suivants le (s) quel (s) accompagne (nt) toujours une iridocyclite ?**
a) Cercle périkératique
b) Précipités rétrodescemetiques
c) Mydriase
d) Diminution de l'acuité visuelle
e) Hypertonie oculaire.
- 13) **Quel est parmi les signes suivants celui qui caractérise la toxicité oculaire à l'Amiodarone ?**
a) Pigmentation vitrénne
b) Pigmentation irienne
c) Dépôts cristalliniens
d) Kératopathie en vortex
e) L'hypertonie oculaire.
- 14) **Parmi les collyres suivants le (s) quel (s) peut (vent) entraîné une hypertonie oculaire ?**
a) Collyre mydriatique
b) Collyre myotique
c) Collyre corticoïde
d) Collyre antiseptique
e) Collyre antibiotique.
- 15) **Quelles sont les causes de baisse brutale de l'acuité visuelle sur un œil blanc non douloureux chez un patient diabétique ?**
a) Glaucome néovasculaire
b) Hémorragie intravitrénne
c) Cataracte
d) Décollement de rétine
e) Neuropathie optique ischémique antérieure.
- 16) **Parmi les 5 propositions concernant les vices de réfraction, une seule est inexacte laquelle ?**
a) L'astigmatisme cornéen peut être mesuré par l'Ophtalmomètre de Javal
b) L'hypermétropie peut être à l'origine d'un strabisme convergent
c) L'astigmatisme est à l'origine de la confusion de certaines lettres
d) L'hypermétropie est corrigée par des verres convergents
e) La presbytie est corrigée par des verres concaves.
- 17) **Les pathologies suivantes peuvent se manifester par un œil rouge douloureux :**
a) Une kératite profonde tuberculeuse
b) Une conjonctivite lacrymale du nouveau-né

- c) Une uvéite antérieure
- d) Un glaucome primitif à angle ouvert
- e) Une rétinopathie diabétique non proliférante.

18) **Devant un patient qui présente une uvéite antérieure aigue il convient de lui prescrire :**

- a) Un myotique
- b) Un mydriatique
- c) Un corticoïde local
- d) Un antibiotique
- e) Un hypotonisant.

19) **Devant un œil rouge, un des signes suivants doit faire écarter le diagnostic de conjonctivite, Lequel ?**

- a) Secrétions
- b) Larmolement
- c) Baisse de l'acuité visuelle
- d) Rougeur diffuse
- e) Sensation de sable.

20) **La paralysie du III donne :**

- a) Un ptosis
- b) Une paralysie de l'accommodation
- c) Un strabisme convergent
- d) Un déficit de l'élévation
- e) Une mydriase.

Chez Yacine
INBSMC
 Bibliothèque Chalet
 Copy Service

Cas clinique (Réponses 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30) :

Monsieur M., 22 ans se présente aux urgences pour œil /gauche rouge et douloureux depuis 1 semaine. L'acuité visuelle est de 10/10 P2 des deux côtés. L'examen à la fluorescéine est négatif.

1) **Quels signes sont en faveur d'une conjonctivite ?**

- a) Présence de douleur
- b) Acuité visuelle conservée
- c) Rougeur oculaire
- d) Sensation de grain de sable
- e) Prurit oculaire

2) **Lors d'une conjonctivite, l'hyperhémie conjonctivale prédomine :**

- a) Dans les culs-de-sac conjonctivaux
- b) Sur la conjonctive bulbaire, de façon diffuse
- c) Sur la conjonctive tarsale, de façon diffuse
- d) En cercle périkeratique
- e) Le long du bord libre

3) **Les paupières ne sont pas collées au réveil. Il y a quelques follicules palpébraux, pas de papilles ni de prurit. Quel est le diagnostic le plus probable ?**

- a) Conjonctivite allergique
- b) Conjonctivite virale
- c) Conjonctivite bactérienne
- d) Conjonctivite fongique
- e) Conjonctivite à Chlamydia

4) **Quel est votre traitement ?**

- a) Hygiène des mains
- b) Lavage au sérum physiologique
- c) Collyre antiseptique
- d) Collyre antibiotique
- e) Collyre corticoïdes

allergie
 - prurit
 - larmolement
 - photophobie

— Le patient revient vous consulter 1 semaine plus tard. Il présente à présent une photophobie majeure et un blépharospasme gauche. L'acuité visuelle est à 10/10 à droite, 8/10 à gauche. Vous notez la présence d'un cercle périkératique gauche.

5) Quelles sont les causes de cercle périkératique ?

- a) L'uvéite antérieure aiguë
- b) La kératite
- c) Le glaucome chronique à angle ouvert
- d) La cataracte
- e) Le glaucome aigu à angle fermé

6) Quelle est la cause la plus probable du nouveau tableau clinique ?

- a) Kératoconjonctivite bactérienne
- b) Kératoconjonctivite à adénovirus
- c) Uvéite antérieure aiguë
- d) Glaucome chronique par fermeture de l'angle
- e) Conjonctivite simple

7) Quel argument manquant de l'énoncé serait en faveur de ce diagnostic ?

- a) Absence de tyndall
- b) Présence de précipités rétro-cornéens
- c) Prise de fluorescéine
- d) Chambre antérieure étroite
- e) Angle fermé

8) Vous retrouvez les arguments cliniques favorables au diagnostic de kératoconjonctivite à adénovirus. Quel est l'aspect retrouvé après l'instillation de fluorescéine ?

- a) Kératite ponctuée superficielle
- b) Ulcère dendritique
- c) Ulcère cornéen non dendritique
- d) Kératite en archipel
- e) Abscès de cornée

9) Si vous avez trouvé un ulcère dendritique à quels diagnostics aurez-vous alors rattaché cet aspect clinique ?

- a) Kératoconjonctivite bactérienne
- b) Kératoconjonctivite à adénovirus
- c) Kératoconjonctivite herpétique
- d) Abscès de cornée
- e) Kératite zostérienne

10) Quel collyre est formellement contre-indiqué au cours de cette pathologie ?

- a) Collyre d'atropine
- b) Collyre de mydriaticum
- c) Collyre antibiotique
- d) Collyre antiseptique
- e) Collyre corticoïde

Bon courage

Département de Médecine de Constantine - Epreuve d' Ophtalmologie - A6 - Rat -(THEORIE)

Date de l'épreuve : 07/09/2017

Page

Corrigé Type

N°	Rép.
1	ABCD
2	D
3	C
4	ABD
5	ABCD
6	B
7	ABD
8	C
9	D
10	B
11	D
12	AD
13	D
14	AC
15	BDE
16	E
17	AC
18	BC
19	C
20	ABDE
21	X
22	X
23	X
24	X
25	X
26	X
27	X
28	X
29	X
30	X

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalep
Copy Service

Département de Médecine de Constantine - Epreuve Ophtalmologie - A6 - Rat -(PRATIQUE)

Date de l'épreuve : 07/09/2017

Corrigé Type

N°	Rép.
1	X
2	X
3	X
4	X
5	X
6	X
7	X
8	X
9	X
10	X
11	X
12	X
13	X
14	X
15	X
16	X
17	X
18	X
19	X
20	X
21	BCDE
22	A
23	B
24	ABC
25	ABE
26	B
27	C
28	A
29	CE
30	E