

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

(Cet examen comprend un examen théorique : 20 QCM et un examen pratique : 02 cas cliniques)

- 1) Dans les abcès cornéens à hypopion, le traitement repose essentiellement sur :
  - A. Les injections intravitréennes d'antibiotiques + une antibiothérapie systémique ;
  - B. Corticoides locaux + les antibiotiques systémiques ;
  - C. Les collyres fortifiés d'antibiotiques + les antibiotiques systémiques ;
  - D. Antibiotiques d'officine locaux + les antibiotiques systémiques ;
  - E. La prise en charge doit se faire impérativement dans un milieu hospitalier.
- 2) L'exophtalmie vasculaire est le plus souvent :
  - A. Une exophtalmie axiale bilatérale ;
  - B. Une exophtalmie unilatérale non axiale ;
  - C. Une exophtalmie qui augmente lors des efforts et à la manœuvre de Valsalva ;
  - D. Une exophtalmie qui s'accompagne d'un souffle systolique à l'auscultation ;
  - E. Une exophtalmie qui complique une communication anormale entre artère carotide interne et sinus caverneux.
- 3) Les signes diagnostiques de l'iridocyclite sont :
  - A. Des précipités cornéens rétrodescemetiques ;
  - B. Un effet tyndall ;
  - C. Une pupille en myosis ;
  - D. Une pupille en semi mydriase aréflexique ;
  - E. Des synéchies irido-cristalliniennes.
- 4) L'orbithopathie dysthyroïdienne est :
  - A. Une pathologie auto-immune ;
  - B. Est fréquente surtout chez le sujet de sexe masculin ;
  - C. Est la première cause de diplopie binoculaire chez l'adulte jeune ;
  - D. Nécessite une exploration radiologique basée sur la TDM orbitaire avec injection de produit de contraste ;
  - E. Peut avoir le tabac, le stress, et le passage en hypothyroïdie comme facteurs de risque aggravants.
- 5) L'atteinte herpétique du segment antérieure peut s'exprimer par une :
  - A. Hypertonie oculaire ;
  - B. Kératite dendritique ;
  - C. Kératite géographique ;
  - D. Uvéite antérieure ;
  - E. Blépharite.
- 6) La rétinopathie diabétique proliférante peut se compliquer de :
  - A. Décollement de rétine ;
  - B. Un glaucome primitif à angle ouvert ;
  - C. Une hémorragie intra-vitréenne ;
  - D. Un œdème maculaire cystoïde ;
  - E. Un glaucome néovasculaire.
- 7) La myopie maladie peut se compliquer de :
  - A. Décollement de rétine ;
  - B. Glaucome chronique à angle fermé ;
  - C. Dégénérescence maculaire néovasculaire ;
  - D. Glaucome chronique à angle ouvert ;
  - E. Glaucome néovasculaire.

- 8) Parmi les traitements oculaires locaux suivants, quel(s) est (sont) celui (ceux) qui sera (ont) prescrit(s) dans une crise de glaucome aigu ?
- A. Atropine ;
  - B. Pilocarpine ;
  - C. Néosynéphrine ;
  - D. Timolol ;
  - E. Antibiotique.
- 9) Devant un œil rouge, certains signes marquent la gravité d'une conjonctivite. Lesquels ?
- A. Les sécrétions ;
  - B. Le larmolement ;
  - C. La baisse d'acuité visuelle ;
  - D. La rougeur diffuse ;
  - E. La photophobie.
- 10) Quel est le signe pathognomonique du glaucome congénital :
- A. La photophobie ;
  - B. Le larmolement ;
  - C. La buphtalmie ;
  - D. Les opacités cornéennes ;
  - E. La rougeur oculaire.
- 11) Le stade II de l'artériosclérose selon la classification de Kirkendall associe un des signes suivants ; lequel ?
- A. Exsudats durs ;
  - B. Nodules cotonneux ;
  - C. Rétrécissement artériel localisé ;
  - D. Rétrécissement artériel généralisé ;
  - E. Hémorragies rétiniennes en flammèches.
- 12) Le premier traitement de la rétinopathie diabétique est :
- A. L'équilibre hémodynamique et métabolique ;
  - B. La photocoagulation par rétinienne ;
  - C. Les injections intravitréennes d'anti-VEGF ;
  - D. Les injections intravitréennes de corticoïde ;
  - E. Les antiagrégants plaquettaires.
- 13) Quels sont les muscles oculomoteurs innervés par le IV :
- A. Oblique supérieur ;
  - B. Oblique inférieur ;
  - C. Droit externe ;
  - D. Droit supérieur ;
  - E. Sphincter de l'iris.
- 14) Le presbyte sans correction peut améliorer sa vision de près en :
- A. Rapprochant le journal ;
  - B. Eloignant le journal ;
  - C. Se frottant les yeux ;
  - D. ne fait rien ;
  - E. mettant un collyre.
- 15) En faveur d'un corps étranger plaident les signes suivants ?
- A. Une déchirure rétinienne ;
  - B. Un trou irien ;
  - C. Une ophtalmie sympathique ;
  - D. Une hémorragie intra-vitréenne ;
  - E. Une cataracte.

- 16) La paralysie du VI s'accompagne de :
- A. Ptosis ;
  - B. Strabisme convergent ;
  - C. Déficit de l'élévation ;
  - D. Mydriase ;
  - E. Paralysie de l'accommodation.
- 17) Le scotome de Bjérum est pathognomonique de :
- A. Glaucome chronique à angle ouvert ;
  - B. Sclérose en plaque ;
  - C. Œdème papillaire ;
  - D. Glaucome primitif à angle fermé ;
  - E. Toxicité maculaire aux antipaludéens de synthèse.
- 18) L'appareil lacrymal est :
- A. Composé de la glande lacrymale principale et les voies de drainage ;
  - B. La glande lacrymale principale est localisée au niveau de la partie supérieure du canthus interne ;
  - C. La glande lacrymale principale est composée d'une portion palpébrale et d'une portion orbitaire ;
  - D. Le canal lacrymo-nasal s'ouvre directement au niveau du cornet nasal moyen ;
  - E. Le canal lacrymo-nasal s'ouvre directement au niveau du cornet nasal inférieur.
- 19) L'exophtalmie tumorale chez l'adulte peut compliquer :
- A. Un rhabdomyosarcome ;
  - B. Un LMNH orbitaire ;
  - C. Un neuroblastome ;
  - D. Un cancer du sein ;
  - E. Un hémangiome capillaire.
- 20) Le trachome Floride est caractérisé par la présence des signes suivants :
- A. Le panus cornéen
  - B. L'hyperplasie papillaire ;
  - C. Les ocelles limbiques ;
  - D. Les étoiles stellaires au niveau de la conjonctive tarsale ;
  - E. les follicules et les papilles.

**Cas clinique N° 01** (réponses 21, 22, 23, 24, 25) :

Un homme de 20 ans se présente aux urgences pour rougeur oculaire bilatérale depuis quelques jours accompagnés de sensation de grain de sable sous les paupières et de sécrétions purulentes.

- 01) Quel diagnostic évoquez-vous ?
- A. Une conjonctivite allergique ;
  - B. Une conjonctivite virale ;
  - C. Une conjonctivite bactérienne ;
  - D. Un corps étranger surinfecté ;
  - E. Une Kératite.
- 02) Quelles sont les résultats de votre examen qui vont conforter votre diagnostic initial ?
- A. Une cornée claire ne s'imprégnant pas après l'instillation de fluoresceine ;
  - B. Une hyperhémie conjonctivale prédominant au niveau des culs de sac conjonctivaux ;
  - C. Chambre antérieure étroite ;
  - D. Une acuité visuelle conservée ;
  - E. Semi-mydriase.
- 03) Quels sont les symptômes signant la gravité de cette atteinte ?
- A. Un prurit ;
  - B. Une acuité visuelle basse ;
  - C. Une hémorragie sous conjonctivale ;
  - D. Une photophobie ;

- E. Une douleur oculaire
- 04) Quel va-t- être votre conduite ?
- A. Prescrire un antibiotiques par voie orale ;
  - B. Faire un prélèvement conjonctivale ;
  - C. Prescrire une antibiothérapie topique ;
  - D. Prescrire un antibiotiques un cicatrisant ;
  - E. Conseiller au patient de mettre un pansement oculaire.
- 05) Quelles sont les autres mesures à prendre devant ce cas ?
- A. Un arrêt de travail d'une semaine ;
  - B. Un repos strict ;
  - C. Règles d'hygiène ;
  - D. Une enquête familiale ;
  - E. Des soins locaux.

**Cas clinique N° 02** (réponses 26, 27, 28, 29, 30)

Monsieur D, 50 ans diabétique depuis 40 ans, mal équilibré, hypertendu chronique se présente en consultation pour un œil rouge avec baisse de l'acuité visuelle de l'œil droit avec comme antécédent ophtalmologique un glaucome chronique à angle ouvert.

- 01) Quels sont les causes d'œil rouge douloureux avec BAV à évoquer chez ce patient ?
- A. Une crise de glaucome primitif à angle fermé ;
  - B. Une uvéite antérieure aiguë ;
  - C. Une endophtalmie endogène ;
  - D. Un abcès cornéen ;
  - E. Une épisclérite.
- 02) Quels sont les causes de baisse de l'acuité visuelle sur un œil blanc chez un patient diabétique ?
- A. Un glaucome néovasculaire ;
  - B. Un œdème maculaire diabétique
  - C. Une rétinopathie diabétique non proliférante sévère ;
  - D. Un décollement de la rétine ;
  - E. Une cataracte métabolique.

L'examen du fond d'œil montre une rétinopathie diabétique proliférante bilatérale, avec un œdème maculaire débutant droit et une macula gauche normale.

- 03) Quel traitement anti-glaucomeux est proscrit chez ce patient ?
- A. Béta-bloquant ;
  - B. Myotique ;
  - C. Analogue de prostaglandine ;
  - D. Inhibiteur de l'anhydrase carbonique ;
  - E. Mannitol.
- 04) Quels examens complémentaires devriez-vous faire à ce patient ?
- A. Une échographie oculaire mode B ;
  - B. Une angiographie à la fluorescéine ;
  - C. Une tomographie par cohérence optique maculaire ;
  - D. Un champ visuel de Goldman ;
  - E. Une pachymétrie.
- 05) Quelle (s) mesure(s) thérapeutique (s) allez-vous prendre ?
- A. Une photocoagulation pan rétinienne de l'œil droit seulement ;
  - B. Une photocoagulation pan rétinienne des deux yeux ;
  - C. Un équilibre glycémique et attentionnel rapide ;
  - D. Des injections intravitréennes d'anti-VEGF seulement ;
  - E. Une surveillance régulière seulement.



Université de Constantine 3

Faculté de Médecine Pr. B. Bensmail

**Département de Médecine de Constantine**  
**- Module d'Ophtalmologie – A6 – 1ere rotation**

Date de l'épreuve : 21/12/2017

Page 1/1

Corrigé Type

<b><u>THEORIE</u></b>		<b><u>PRATIQUE</u></b>	
1.	CE	<b>CAS CLINIQUE N° 01</b>	
2.	CDE	1.	C
3.	ABCE	2.	ABD
4.	ACE	3.	BD
5.	ABCDE	4.	C
6.	ACE	5.	ACE
7.	ACD	<b>CAS CLINIQUE N° 02</b>	
8.	BD	1.	BCD
9.	CE	2.	B DE
10.	C	3.	C
11.	C	4.	BCE
12.	A	5.	B
13.	A		
14.	B		
15.	ABCDE		
16.	B		
17.	A		
18.	CE		
19.	BD		
20.	ABE		

Dr. BENI  
Maire Assistante en  
OPHTALMOLOGIE  
1111 Dr Benbadis Constantine



Département de Médecine de Constantine - Epreuve d'  
Ophtalmologie - A6 - R1 -(THEORIE + PRATIQUE) REle  
07-01-2018

Date de l'épreuve : 21/12/2017

**NOUVEAU CORRIGÉ-TYPE**

Corrigé Type

1 question(s) retirée(s) - Barème par question : 0.68965517 (au lieu de 0.67)

N°	Rép.
1	CE
2	CDE
3	ABCE
4	ACE
5	ABCDE
6	ACE
7	ACD
8	BD
9	CE
10	C
11	C
12	A
13	A
14	B
15	ABCDE
16	B
17	A
18	CE
19	BD
20	ABE
21	C
22	ABD
23	BDE
24	C
25	ACE
26	BCD
27	BDE
28	C
29	BCE
30	X