

**Contrôle d'Ophtalmologie**  
**3<sup>ème</sup> Rotation**  
(Durée de l'épreuve 45 minutes)

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

1. **La cornée :**
  - A. Est composée de 5 couches différentes
  - B. Son stroma représente 50 % de son épaisseur
  - C. Sa nutrition est assurée essentiellement par les larmes
  - D. Est très peu vascularisée
  - E. Est le prolongement antérieur de la sclère
  
2. **Une épidémie de conjonctivite à prédominance unilatérale se répand en deux semaines dans un service d'ophtalmologie. Quelle est la nature de l'agent causal ?**
  - A. Virus de l'herpes
  - B. Adenovirus
  - C. Virus du trachome
  - D. Pneumocoque
  - E. Cytomegalovirus
  
3. **Parmi les 5 propositions concernant les troubles de la réfraction, une seule est inexacte, laquelle ?**
  - A. L'hypermetropie simple doit être corrigée par un verre convexe
  - B. L'hypermetropie peut être à l'origine d'un strabisme convergent
  - C. L'astigmatisme est mesuré par l'ophtalmomètre de Javal
  - D. La correction de la presbytie se fait par des verres concaves
  - E. L'astigmatisme est à l'origine de la confusion de certaines lettres.
  
4. **Quel est parmi les cinq points suivants celui qui caractérise le retentissement sur l'œil d'un traitement par Amiodarone (Cordarone)**
  - A. Pigmentation vitréenne
  - B. Hypertonie modérée
  - C. Dépôts cornéens
  - D. Coloration de l'iris
  - E. Dépôts maculaires
  
5. **Parmi les traitements oculaires locaux suivants, quel(s) est celui (ceux) qui sera(ont) prescrit(s) dans une crise de glaucome aigu ?**
  - A. Atropine
  - B. Pilocarpine
  - C. Néosynéphrine
  - D. Timolol
  - E. Antibiotique
  
6. **Devant un œil rouge, un des signes suivants doit faire écarter le diagnostic de conjonctivite. Lequel ?**
  - A. Secretions
  - B. Larmolement
  - C. Baisse d'acuité visuelle
  - D. Rougeur diffuse
  - E. Sensation de sable

7. Parmi les signes suivants, le(s)quel(s) accompagne(nt) une iridocyclite ?
- A. Rougeur périkeratique
  - B. Exsudat à la face postérieure de la cornée
  - C. Mydriase
  - D. Hypertonie oculaire
  - E. Diminution de l'acuité visuelle
8. L'exophtalmie œdémateuse maligne de la maladie de basedow entraîne la ou les complication(s) suivante(s)
- A. Un ulcère cornéen
  - B. Une névrite optique
  - C. Une hypertonie oculaire
  - D. Une iridocyclite
  - E. Un décollement rétinien
9. Le traitement d'urgence d'une brûlure par la soude comporte
- A. Lavage conjonctival abondant
  - B. Instillation répétées d'un anesthésique de contact
  - C. Traitement local à base d'antibiotique
  - D. Instillation d'une collyre myotique
  - E. Lavage par neutralisant basique
10. Parmi ces 5 propositions concernant les corps étrangers intraoculaires, une seule est inexacte. Laquelle ?
- A. Une métallose oculaire complique habituellement un corps étranger métallique non extrait
  - B. Une sidérose oculaire complique habituellement un corps étranger en cuivre non extrait
  - C. Un corps étranger en fer doit être extrait à l'électro-aimant
  - D. La présence d'un corps étranger intraoculaire fait courir un risque d'endophtalmie
  - E. La chalose conduit à la cécité
11. La tache aveugle répond :
- A. Au canal scléral
  - B. A La papille
  - C. A la macula
  - D. A la foveola
  - E. A la région intermaculopapillaire
12. La paralysie complète du III s'accompagne de :
- A. Ptosis
  - B. Strabisme convergent
  - C. Déficit de l'élévation
  - D. Mydriase
  - E. Paralysie de l'accommodation
13. Quels sont les muscles oculomoteurs innervés par le III :
- A. Oblique supérieur
  - B. Oblique inférieur
  - C. Droit externe
  - D. Droit supérieur
  - E. Sphincter de l'iris

14. Le stade de II de la rétinopathie hypertensive selon la classification de Kirkendall associe les signes suivants sauf un ; lequel ?
- A. Exsudats durs
  - B. Nodules cotonneux
  - C. Rétrécissement artériel localisé
  - D. Hémorragies rétiniennes punctiformes
  - E. Hémorragies rétiniennes en flammèches
15. Le rhabdomyosarcome est :
- A. La tumeur primitive de l'orbite la plus fréquente chez l'enfant
  - B. La tumeur primitive de l'orbite la plus fréquente chez l'adulte
  - C. La métastase orbitaire la plus fréquente chez l'enfant
  - D. Responsable d'une exophtalmie axiale progressive
  - E. Responsable d'une exophtalmie non axiale aiguë
16. Le diagnostic positif du trachome se pose sur la présence d'un des signes suivants lesquels ?
- A. Follicules sur conjonctive tarsale supérieure (au moins cinq) ;
  - B. Pannus vasculaire au niveau du limbe supérieur ;
  - C. Adénopathie prétragienne ;
  - D. Ligne d'ARLT ;
  - E. Ulcère cornéen.
17. La diplopie peut être la cause d'une ou d'un :
- A. Traumatisme oculo-orbito-facial
  - B. Traumatisme cérébral
  - C. Atteinte métabolique
  - D. Atteinte infectieuse
  - E. Atteinte toxique
18. la prise en charge d'un strabisme consiste à :
- A. Une correction optique de l'enfant strabique (l'élément sensoriel).
  - B. Une rééducation d'amblyopie de l'enfant strabique.
  - C. Une correction de l'élément moteur avant d'avoir stabilisé la vision de l'enfant.
  - D. L'âge limite de la rééducation de l'amblyopie est de 8 ans
  - E. Toutes ces réponses sont justes
19. l'œil rouge non douloureux sans baisse de l'acuité visuelle peut être la conséquence d'une ou d'un :
- A. Hémorragie sous conjonctivale
  - B. Episclérite
  - C. Ptérygion
  - D. Glaucome chronique à angle ouvert
  - E. Conjonctivites
20. Le rétinoblastome :
- A. Est une tumeur bénigne et grave de la rétine sensorielle.
  - B. Peut se voir déjà à la naissance
  - C. Les rétinoblastomes bilatéraux chez un enfant nécessitent une enquête génétique chez les parents
  - D. La leucocorie, le strabisme, le décollement de rétine sont des signes révélateurs
  - E. Toutes ces réponses sont justes



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

Melle F, 22 ans, consulte en urgence pour un œil gauche rouge et douloureux depuis 48 heures, vous diagnostiquez une uvéite antérieure aigue de l'œil gauche. Il s'agit du premier épisode.

1. **Quel sont les signes cliniques que vous vous attendez à trouver ?**
  - A. Semi-mydriase
  - B. Un hypopion
  - C. Précipités rétro-descemetiques
  - D. Œdème cornéen
  - E. Synéchies iridocristalliniennes
  
2. **Quelles sont les principales étiologies des uvéites antérieures :**
  - A. Maladie de BEHCET, Sarcoidose
  - B. Bactériennes : Tuberculose, Syphilis
  - C. Virales : HSV, VZV
  - D. Maladie de Basedow
  - E. Adénovirus
  
3. **Quelles sont les grandes lignes du traitement de cette poussée d'uvéite ?**
  - A. Corticothérapie locale+ corticothérapie générale+myotique
  - B. Corticothérapie locale+ corticothérapie générale+mydriatique
  - C. Corticothérapie locale+myotique
  - D. Corticothérapie locale+mydriatique
  - E. Corticothérapie locale+mydriatique+ antiviral
  
4. **Quelles sont les complications du traitement instauré ?**
  - A. Cataracte
  - B. Hypertonie oculaire
  - C. Toxicité maculaire
  - D. Glaucome
  - E. Neuropathie optique toxique
  
5. **Quelles sont les complications des uvéites ?**
  - A. Hypotonie oculaire
  - B. Cataracte
  - C. Synéchies
  - D. Hypertonie oculaire
  - E. Uvéite postérieure par continuité

**Cas clinique N° 02 : (Réponses 26, 27, 28, 29 ; 30)**

Mr U, 26 ans consulte pour des yeux rouges indolores. Il se plaint de larmoiement, à l'examen son acuité visuelle est de 10/10ème avec des paupières rouges et des conjonctives hyperhémisées :

1. **Quels diagnostics évoquez-vous ?**
  - A. Conjonctivite
  - B. Episclérite
  - C. Ptérygion
  - D. Kératite
  - E. Glaucome chronique à angle ouvert
  
2. **Vous décidez de mettre le patient sous traitement (selon l'étiologie suspectée). Il revient deux jours après pour baisse de l'acuité visuelle, photophobie, larmoiement claire et adénopathie prétragienne. Quel diagnostic évoquez-vous ?**

- A. Une kératite
  - B. Conjonctivite bactérienne
  - C. Conjonctivite virale
  - D. Kératoconjonctivite virale
  - E. Trachome
3. Quelques jours après l'épisode aigu il reconsulte à nouveau pour une baisse de l'acuité visuelle de l'œil droit suite à une rixe. A l'examen le patient présente un hyphéma total. Quelle sera votre conduite thérapeutique ?
- A. Hospitalisation avec traitement médical, repos strict et boissons abondantes
  - B. Traitement médical, repos strict et boissons abondantes en ambulatoire
  - C. Traitement chirurgical en urgence : ponction lavage de la chambre antérieure
  - D. Vaccination anti-tétanique
  - E. Toutes les réponses sont fausses
4. Quelles sont les complications de l'hyphéma :
- A. HTO
  - B. Glaucome
  - C. Hématocornée
  - D. Cataracte
  - E. Décollement de rétine
5. Quelles sont les complications des traumatismes contusifs ?
- A. Déchirure rétinienne
  - B. Endophtalmie
  - C. Ophtalmie sympathique
  - D. Glaucome secondaire
  - E. Œdème de Berlin



3. R.

## Département de Médecine de Constantine - Epreuve d' Ophtalmologie - A6 - R2 -(THEORIE+PRATIQUE)\*Z\*

Date de l'épreuve : 05/06/2016

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

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

*Chez Yacine*  
**INESSMC**  
Bibliothèque Chalet  
Copy Service

Dr. C. MBOUET  
Ophtalmologie