

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

(Cet examen comprend une partie théorique : 20 QCM et une partie pratique : 02 cas clinique)

Théorie :

- 1) **Cochez les réponses justes :**
 - A. Les paupières jouent un rôle de protection du globe oculaire
 - B. La macula est la zone centrale de la rétine
 - C. Les photorécepteurs sont constitués par les cônes et les bâtonnets
 - D. La cornée est richement vascularisée
 - E. Le corps ciliaire est le segment intermédiaire de l'uvée
- 2) **L'astigmatisme est :**
 - A. Une amétropie cylindrique
 - B. Associée à des céphalées
 - C. Caractérisée par une confusion des lettres et difficulté d'apprentissage
 - D. Caractérisé par un flou visuel de loin et de près
 - E. Son traitement est basé sur la prescription de verres sphériques
- 3) **Quels signes sont en faveur d'une conjonctivite :**
 - A. Présence d'une douleur
 - B. Acuité visuelle conservée
 - C. Rougeur oculaire
 - D. Sensation de grain de sable
 - E. Prurit oculaire
- 4) **Quels traitements symptomatiques prescrivez-vous en cas de kératite ponctuée superficielle :**
 - A. Larmes artificielles
 - B. Pommade vitamine A
 - C. Collyre antiviral
 - D. Collyre antibiotique
 - E. Collyre corticoïde
- 5) **Le traitement de la kératoconjonctivite herpétique repose sur :**
 - A. Antiviraux généraux en première intention
 - B. Antiviraux locaux
 - C. Collyres cycloplégiques
 - D. Collyres corticoïdes
 - E. Pansement oculaire
- 6) **Quels sont les mécanismes d'action de ces collyres :**
 - A. Les prostaglandines inhibent la sécrétion de l'humeur aqueuse
 - B. Les prostaglandines stimulent l'élimination de l'humeur aqueuse
 - C. Les bêtabloquants inhibent la sécrétion de l'humeur aqueuse
 - D. Les bêtabloquants stimulent l'élimination de l'humeur aqueuse
 - E. Les inhibiteurs de l'anhydrase carbonique stimulent l'élimination de l'humeur aqueuse
- 7) **La durée du traitement d'un glaucome primitif à angle ouvert est :**
 - A. 6 mois
 - B. 1 an
 - C. 5 ans
 - D. Pas de durée de traitement définie : arrêt du traitement une fois la pression intra-oculaire stabilisée
 - E. A vie
- 8) **Le glaucome primitif à angle ouvert est :**
 - A. Une maladie chronique, très longtemps asymptomatique
 - B. Se traduit par de multiples épisodes d'œil rouge et douloureux

- C. Une trabéculopathie associée à une dégénérescence des fibres du nerf optique
 - D. Un blocage pupillaire et trabéculaire est présent dans ce cas
 - E. Toujours associé à une hypertension oculaire
- 9) **Le mécanisme du glaucome primitif aigu par fermeture de l'angle est :**
- A. Un blocage pupillaire suivi d'un blocage trabéculaire
 - B. Un blocage trabéculaire suivi d'un blocage pupillaire
 - C. Une mydriase médicamenteuse favorisante
 - D. Une mydriase liée à l'obscurité favorisante
 - E. Un mécanisme phaco-antigénique
- 10) **Quels traitements réalisez-vous en cas de crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle:**
- A. Collyres corticoïdes
 - B. Collyres hypotonisants type analogues des prostaglandines
 - C. Collyres myotiques
 - D. Collyres mydriatiques
 - E. Pas de traitement local dans ce cas, traitement général uniquement
- 11) **En cas d'hypertonie oculaire isolée, quels examens réalisez-vous pour mieux évaluer l'hypertonie, loin de l'erreur :**
- A. Tonométrie à aplanation
 - B. Tonométrie à air pulsé
 - C. Pachymétrie
 - D. Kératométrie
 - E. Topographie cornéenne
- 12) **Le glaucome néovasculaire :**
- A. Fait suite à une pathologie ischémique de l'œil
 - B. Est un glaucome primitif
 - C. Donne une rubéose irienne associée à une hypertension oculaire
 - D. Donne une rubéose irienne isolée
 - E. Donne une membrane néovasculaire prétrabéculaire
- 13) **En cas d'hémorragie intravitréenne dense quel examen réaliser-vous pour évaluer l'état de la rétine :**
- A. L'échographie A
 - B. L'échographie B
 - C. Pachymétrie
 - D. TDM orbitaire
 - E. IRM orbitaire
- 14) **Quel est le type de brûlure qui présente le plus mauvais pronostic :**
- A. Thermique
 - B. Acide
 - C. Basique
 - D. Electrique
 - E. phototraumatisme
- 15) **La tumeur maligne primitive intra-oculaire la plus fréquente chez l'adulte est :**
- A. Le sarcome de Kaposi
 - B. Le lymphome
 - C. Le mélanome de la choroïde
 - D. Le carcinome spinocellulaire
 - E. Le carcinome basocellulaire
- 16) **Le strabisme et l'amblyopie chez l'enfant :**
- A. Sont deux affections différentes et indépendantes l'une de l'autre.
 - B. Sont fréquemment associés et intriqués
 - C. Deux affections dont l'une peut être la conséquence de l'autre.
 - D. Le strabisme est le synonyme de l'amblyopie.
 - E. La prise en charge du strabisme prime sur celle de l'amblyopie
- 17) **Le traitement du strabisme chez l'enfant :**
- A. Est d'emblée chirurgical

- B. Est optique, orthoptique et peut être chirurgical
- C. Une correction optique peut être suffisante
- D. La chirurgie du strabisme s'exerce obligatoirement sur les 6 muscles oculomoteurs
- E. La chirurgie peut être réalisée à n'importe quel âge

18) Les paralysies oculomotrices chez l'adulte :

- A. Peuvent être le signe d'appel d'une urgence vitale
- B. Les paralysies du nerf oculomoteur commun sont de loin les plus fréquentes
- C. Se manifestent par : diplopie, strabisme et parfois un torticolis
- D. Leur traitement est basé surtout sur la correction optique
- E. La chirurgie sur les muscles oculomoteurs ne peut s'exercer qu'après 6 mois d'évolution

19) La paralysie de la quatrième paire crânienne est :

- A. La plus fréquente des paralysies oculomotrices
- B. Se manifeste rarement par un strabisme
- C. Le patient se plaint surtout de difficultés à la lecture et à la montée et descente des escaliers.
- D. Peut être d'origine vasculaire chez le diabétique
- E. La régression spontanée est rarement possible

20) Les muscles oculomoteurs :

- A. Sont au nombre de six muscles
- B. Assurent les mouvements du globe dans 12 directions du regard
- C. Sont innervés par trois nerfs oculomoteurs
- D. Assurent la motricité intrinsèque et extrinsèque du globe oculaire
- E. Leurs insertions peuvent être modifiées chirurgicalement au cours du traitement du strabisme

Pratique :

Cas clinique N°01 :

Vous recevez aux urgences ophtalmologique un patient qui présente une nappe rouge diffuse au niveau de son œil gauche suite à un traumatisme domestique où il a essayé de planter un clou dans le mur par un marteau.

- 1) **Quelles sont les étapes les plus importantes de l'examen ophtalmologique dans ce cas:**
 - A. Examen de la chambre antérieure
 - B. Eversion de la paupière supérieure
 - C. Mesure du tonus oculaire
 - D. Recherche d'un corps étranger superficiel
 - E. Toutes les réponses sont justes
- 2) **Vous trouvez à l'examen une hypotonie oculaire. Quelle est la lésion suspectée dans ce cas:**
 - A. Aucune lésion n'est suspectée, il s'agit d'un état normal
 - B. Plaie cornéenne
 - C. Plaie conjonctivale
 - D. Plaie sclérale
 - E. Toutes les réponses sont fausses
- 3) **Dans le cas où cette lésion est confirmée. Quel est le risque majeur dans ce cas:**
 - A. Décollement rétinien
 - B. Décollement choroïdien
 - C. Hémorragie intravitréenne
 - D. Corps étranger intraoculaire
 - E. Aucun risque
- 4) **Quels sont les examens complémentaires indiqués dans ce cas:**
 - A. Radiographie des orbites
 - B. TDM orbitaire

- C. IRM orbitaire
 - D. OCT
 - E. Pachymétrie
- 5) **Les examens complémentaires confirment le diagnostic. Quelles sont les complications possibles :**
- A. Kératite
 - B. Sidérose
 - C. Décollement de la rétine
 - D. Endophtalmie
 - E. Hémorragie intravitréenne

Cas clinique N° 02 :

Une femme de 54 ans diabétique et asthmatique, consulte pour une douleur de l'OD depuis 2 jours avec rougeur, larmoiement et sensation de baisse de l'acuité visuelle. D'après la patiente c'est le troisième épisode.

L'acuité visuelle est 06/10 OD, 10/10 OG.

- 1) **Quels sont les diagnostics évoqués :**
 - A. Conjonctivite allergique
 - B. Sclérite antérieure
 - C. Episclérite
 - D. Iridocyclite
 - E. Kératite
- 2) **A l'examen vous trouvez des précipités rétrodescemétiques, quel est le diagnostic retenu dans ce cas :**
 - A. Conjonctivite allergique
 - B. Sclérite antérieure
 - C. Episclérite
 - D. Iridocyclite
 - E. Kératite
- 3) **Quels sont les autres signes à rechercher à l'examen à la lampe à fente:**
 - A. Cercle périkératique
 - B. Test à la fluorescéine positif
 - C. Tyndall
 - D. Papille sur la conjonctive tarsale
 - E. Synéchies iridocristalliniennes
- 4) **Quelle est votre conduite à tenir:**
 - A. Bilan étiologique
 - B. Traitement symptomatique
 - C. Corticoïdes topiques
 - D. Myotique type pilocarpine
 - E. Atropine
- 5) **A la tonométrie vous trouvez un tonus oculaire à 23mmhg(OD) .Quels sont les hypotonisants qui peuvent être indiqués chez cette patiente :**
 - A. Béta-bloquants
 - B. Agonistes des prostaglandines
 - C. Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique
 - D. Alpha-2 agonistes
 - E. Toutes les réponses sont justes



Département de Médecine de Constantine-Epreuve de OPHTALMOLOGIE-A6-R2-(théorie+pratique) le 12-02-2020

Date de l'épreuve : 09/02/2020

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép.
1	ABCE
2	ABCD
3	BC
4	AB
5	BCE
6	BC
7	E
8	AC
9	ACD
10	C
11	AC
12	ACE
13	B
14	C
15	C
16	BC
17	BC
18	ACE
19	BCD
20	ACE
21	E
22	D
23	D
24	AB
25	BCDE
26	DE
27	D
28	ACE
29	ABCE
30	CD

Dr. M. Bouhider
M. Bouhider
en Ophtalmologie