

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

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

- 1) La rétinopathie diabétique proliférante sévère est caractérisée par :
- ~~a)~~ La présence de néovaisseaux prépapillaire < 1/3 du diamètre papillaire ;
 - ~~b)~~ La présence de néovaisseaux pré-rétinien < 1/2 du diamètre papillaire
 - c) La présence de néovaisseaux prépapillaire > 1/2 du diamètre papillaire
 - ~~d)~~ La présence de néovaisseaux pré-rétinien > 1/4 du diamètre papillaire ;
 - ~~e)~~ Nécessite l'injection intra-oculaire de corticoïde.
- 2) La tache aveugle répond :
- ~~a)~~ Au canal scléral ;
 - b) A la papille ;
 - ~~c)~~ A la macula ;
 - ~~d)~~ A la fovéola ;
 - e) Est un scotome pathologique.
- 3) Le stade II de la rétinopathie hypertensive selon la classification de Kirkendall associe tous les signes suivants sauf un, lequel ?
- ~~a)~~ Exsudats durs ;
 - ~~b)~~ Nodules cotonneux ;
 - c) Rétrécissement artériel localisé ;
 - ~~d)~~ Rétrécissement artériel généralisé ;
 - ~~e)~~ Hémorragies rétiniennes en flammèches.
- 4) L'uvée est composée de :
- ~~a)~~ rétine ;
 - ~~b)~~ choroïde ;
 - c) corps ciliaire ;
 - ~~d)~~ pupille ;
 - e) iris.
- 5) Au cours du rétinoblastome :
- ~~a)~~ La forme unilatérale est toujours héréditaire.
 - b) Son diagnostic est souvent avant l'âge de 2 ans
 - c) Il peut être découvert suite à un strabisme.
 - d) Exige un dépistage systématique chez les enfants avec une histoire familiale directe de rétinoblastome
 - e) Est la tumeur intra-oculaire maligne la plus fréquente de l'enfant
- 6) Dans la classification OMS du Trachome, l'Inflammation trachomateuse intense (TI) signifie ?
- ~~a)~~ La présence d'au moins cinq follicules au niveau des 2/3 inférieurs de la conjonctive tarsale supérieure.
 - ~~b)~~ La présence de cicatrices linéaires ou stellaires sur la conjonctive tarsale supérieure.
 - c) Epaissement inflammatoire avec plus de la moitié des vaisseaux conjonctivaux sont invisibles.
 - ~~d)~~ Un pannus cornéen avec au moins une partie de la pupille qui est recouverte.
 - ~~e)~~ Rétraction palpébrale importante jusqu'au frottement des cils sur la cornée.
- 7) La phase du Trachome où le patient peut être contagieux ?
- a) Le trachome initial.
 - ~~b)~~ Le trachome pré cicatriciel.
 - ~~c)~~ Le trachome cicatrisé.
 - ~~d)~~ Le trachome Floride.

- e) Stade d'opacité cornéenne
- 8) Le dioptre sphérique est ?
- a) Caractérisé par un sommet et un centre.
 - b) Une surface plane séparant deux milieux transparents d'indices réfractifs différents.
 - c) Son indice de réfraction est en rapport avec la vitesse de propagation de la lumière dans l'eau.
 - d) La puissance dioptrique dépend du rayon de courbure et de l'indice de réfraction.
 - e) La divergence des rayons lumineux permet la focalisation sur la rétine.
- 9) La presbytie :
- a) La presbytie est un défaut d'accommodation.
 - b) Trouble de la vision qui apparaît chez les enfants de bas âge.
 - c) La presbytie nécessite une augmentation du pouvoir dioptrique pour palier à ce défaut.
 - d) Le presbyte trouve des difficultés dans la vision de loin.
 - e) L'addition de verres concaves est nécessaire pour corriger la presbytie.
- 10) La sclérite est caractérisée par :
- a) Un test à la Néosynéphrine positif.
 - b) Deux formes ; antérieure et postérieure.
 - c) La forme nécrosante est traitée par des AINS per-os en première intention.
 - d) Le bilan étiologique est systématique.
 - e) Peut-être idiopathique.
- 11) Les critères de gravité d'un abcès cornéen sont :
- a) Un tyndall > 2 croix.
 - b) Un diamètre > 3 mm.
 - c) Menace de perforation.
 - d) Survenue chez un enfant.
 - e) Un patient monophthalm.
- 12) En cas de cataracte post-traumatique obturante; quel examen réaliser-vous pour évaluer l'état de la rétine
- a) TDM orbitaire
 - b) IRM orbitaire
 - c) Echographie oculaire mode B
 - d) Echographie oculaire mode A
 - e) PEV
- 13) Un traumatisme oculaire perforant sans CEIO peut se compliquer de :
- a) Décollement de rétine.
 - b) Sidérose.
 - c) Endophtalmie.
 - d) Ophtalmie sympathique.
 - e) Kératite profonde.
- L'examen du fond d'œil :
- a) Se fait après dilatation pupillaire par des myotiques.
 - b) Se fait à l'aide d'un ophtalmoscope direct (à image inversée).
 - c) Se fait par l'interposition d'une lentille entre la lampe à fente et l'œil du patient.
 - d) Permet d'explorer la papille.
 - e) Peut-être normal en cas de névrite optique rétrobulbaire.
- 5) Les voies lacrymales : Quelles sont les réponses exactes ?
- a) Les larmes sont sécrétées seulement par la glande lacrymale principale
 - b) La glande lacrymale principale est localisée au niveau de la partie supéro-interne de l'orbite
 - c) L'obstruction des voies lacrymales entraîne l'apparition d'une dacryoadénite

- d) Le larmoiement est un signe caractéristique d'une obstruction des voies lacrymales
 e) Les larmes sont drainées dans les fosses nasales en traversant le canal lacrymo-nasal

16) Le rhabdomyosarcome :

- a) Est l'apanage des petits garçons.
 b) Donne une exophtalmie unilatérale, non axiale et non réductible
 c) Est une tumeur maligne lentement évolutive
 d) Est associé à des signes inflammatoires importants
 e) Son pronostic dépend de son extension et de son type histologique

17) Parmi les traitements oculaires locaux suivants, quel(s) est celui (ceux) qui ne sera (ont) pas prescrit(s) dans une crise de glaucome aigu ?

- a) L'Atropine ;
 b) La Pilocarpine ;
 c) La Néosynéphrine ;
 d) Le Timolol ;
 e) Le Cyclopentolate.

18) 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.

19) Quelles sont les complications de la corticothérapie ?

- a) La cataracte ;
 b) L'hypertonie oculaire ;
 c) La toxicité maculaire ;
 d) Le glaucome primitif à angle ouvert ;
 e) La nécrose cornéenne en cas de kératite herpétique superficielle.

20) Que visualisez-vous à la lampe à fente après une bonne dilatation sans et avec interposition d'une lentille de Volk ?

- a) La rétine ;
 b) La choroïde ;
 c) Le corps ciliaire ;
 d) Le cristallin ;
 e) Tout le nerf optique.

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

un adulte de 45 ans se présente aux urgences ophtalmologiques pour un œil rouge douloureux gauche depuis quelques jours d'aggravation progressive :

1) Quel élément manquant orientera mieux votre diagnostic ?

- a) Le type de la douleur
 b) L'intensité de la douleur
 c) L'acuité visuelle
 d) L'étude du réflexe photomoteur (RPM)
 e) L'étude de l'oculomotricité

2) Le patient présente une douleur profonde, d'intensité modérée, l'oculomotricité est normale, l'acuité visuelle est à 10/10 (OD), 04/10 (OG). Quelles pathologies évoquez-vous ?

- a) Une kératite aiguë
 b) Une conjonctivite
 c) une crise de glaucome aiguë par fermeture de l'angle
 d) Une uvéite antérieure aiguë
 e) Une épisclérite

3) La pupille gauche est en myosis serré, quel est le diagnostic le plus probable

- a) Une kératite aigue
- b) Une conjonctivite
- c) Une crise de glaucome aigue par fermeture de l'angle
- d) Une uvéite antérieure aigue
- e) Une épisclérite

J) Quels sont les autres signes cliniques possible ?

- ~~a) Le cercle périkératique X~~
- b) Les synéchies iridocristalliniennes
- c) Un tyndall
- d) Une hypertonie oculaire
- ~~e) Un angle fermé à la gonio.~~

5) Quelles sont vos recommandations thérapeutiques ?

- a) Les corticoïdes en collyre
- b) Les corticoïdes en injection sous conjonctivale
- c) Les Prostaglandines collyre
- d) L'atropine
- ~~e) La pilocarpine~~

Cas Clinique N° 02: (réponses : 26, 27, 28, 29, 30)

Un enfant de 2 ans est amené par ses parents pour un larmoiement et une photophobie.

1) Quels diagnostics évoquez-vous ?

- a) Un rétinoblastome ;
- b) Une dacryoadénite ;
- c) Une conjonctivite allergique ;
- d) Un glaucome congénital ;
- ~~e) Une amétropie.~~

2) Quels sont les examens que vous allez réaliser ?

- a) Un champ visuel automatisé ;
- b) Un examen à la lampe à fente ;
- c) Une tonométrie ; To
- d) Une gonioscopie ; X
- e) Mesure du diamètre cornéen.

3) Quel examen complémentaire vous permettra la confirmation du diagnostic en urgence ?

- ~~a) Le champ visuel ;~~
- ~~b) Le dosage des IgE dans le sang et dans les larmes ;~~
- c) L'écho biométrie oculaire ;
- ~~d) L'électrophysiologie oculaire ;~~
- ~~e) L'OCT papillaire.~~

4) Quel traitement recommandez-vous en urgence afin de préserver le pronostic fonctionnel de ce nourrisson ?

- ~~a) Des anti-allergiques + corticoïdes collyre ;~~
- ~~b) Mettre sous Béta bloquant topique seul ;~~
- ~~c) Des anti-allergiques + corticoïdes par voie systémique ;~~
- d) Chirurgie filtrante en urgence ;
- ~~e) Correction optique totale.~~

5) Le traitement instauré est couronné de succès, mais les parents constatent que leur enfant ne voit pas bien. Cela peut être du à ?

- a) Une opacification de la cornée ;
- b) Une myopie +/- astigmatisme irrégulier ;
- c) Un décollement rétinien ;
- ~~d) Atrophie maculaire ;~~
- e) Hypertonie résiduelle.

Date de l'épreuve : 05/08/2021

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép./Alternatives 1&2	
1	C	
2	B	
3	C	
4	BCE	
5	BCDE	
6	C	
7	AD	
8	AD	
9	AC	
10	BDE	
11	ABCDE	CDE
12	C	
13	ACDE	
14	CDE	
15	DE	
16	ABDE	
17	ACE	
18	C	
19	ABE	
20	AD	
21	C	
22	ACD	
23	D	
24	ABC	
25	AD	ABD
26	CDE	
27	CDE	
28	C	
29	D	
30	AB	

Dr. BENCHIHEUB M.K.
 Maître Assistant
 en Ophtalmologie