

Q1-La myasthénie auto-immune survenant avant l'âge de 40 ans :

- ☒ A. Est une myasthénie gravis
- B. Est une myasthénie congénitale
- ☒ C. Peut s'associer à un lupus érythémateux disséminé
- D. Peut s'associer aux maladies dégénératives
- E. Son traitement repose sur les anticholinergiques

Q2-le diagnostic de la myasthénie auto-immune repose sur :

- ☒ A. La présence d'une fatigabilité anormale à l'effort rétrocedant au repos
- ☒ B. La positivité des anticorps
- ☒ C. La présence d'une diminution du 2<sup>ème</sup> potentiel moteur d'au moins 10% par rapport au 1<sup>er</sup>.
- D. La présence d'une augmentation du 2<sup>ème</sup> potentiel moteur d'au moins 10% par rapport au 1<sup>er</sup>.
- ☒ E. La bonne réponse aux Anticholinesthérasiques

Q3-Quelles sont les syndromes parkinsoniens qui s'associent à une démence précoce :

- A. L'atrophie multi systématisée.
- B. La maladie d'Alzheimer.
- ☒ C. La démence cortico-basale.
- ☒ D. Les maladies à Prion.
- E. La maladie de parkinson.

Q4-Les démences potentiellement curables sont représentées par :

- A. La maladie d'Alzheimer.
- ☒ B. L'encéphalopathie d'Hashimoto.
- ☒ C. L'hypovitaminose B12.
- D. Les maladies à Prion.
- E. La démence à corps de Lewy.

Q5-L'indication du traitement de fond dans la sclérose en plaques :

- ☒ A. Dépend de la forme clinique.
- ☒ B. Dépend de la sévérité de la névrite optique.
- C. Dépend du nombre des lésions radiologiques.
- D. Repose sur un interféron Alpha.
- ☒ E. Repose sur un interféron Béta.

Q6-Dans la sclérose en plaques forme rémittente récurrente :

- ☒ A. Existe des périodes d'aggravations suivies de périodes de rémissions au cours de l'évolution
- ☒ B. Existe des périodes d'aggravation de la symptomatologie neurologique de durée supérieure à 12 mois
- C. L'atteinte du nerf optique est toujours bilatérale
- D. La protéinorrachie doit être supérieure à 1g/l
- E. Le bilan inflammatoire est toujours calme

Q7-La maladie de Steinert :

- ☒ A. Est une myopathie acquise
- ☒ B. Débute toujours avant l'âge de 10 ans
- ☒ C. Elle associe cliniquement une pseudo-myotonie et un déficit musculaire distal
- ☒ D. Elle associe des rafales myotoniques électriques, un déficit musculaire distal et des CPK élevées
- ☒ E. Elle peut évoluer vers le décès

Q8-Le terme de dystrophie musculaire englobe :

- ☒ A. La coexistence de fibres musculaires atrophiées et hypertrophiques
- B. L'existence de fibrose
- C. L'absence de dystrophine
- D. La présence de signes d'inflammation
- ☒ E. L'existence de fibres musculaires de régénérescence

Q9- Un AIT peut durer :

- A. moins d'une heure
- B. plus d'une heure
- C. 24 heures
- D. 6 heures
- ☒ E. 15 minutes.

Q10- Un syndrome de Weber correspond à :

- A. Une atteinte de la protubérance
- B. Une atteinte du mésencéphale
- ☒ C. Une atteinte du moteur oculaire commun du côté de la lésion
- D. Une hémiplégie homolatérale à la lésion
- E. Une hémiplégie controlatérale à la lésion.

Q11- L'imagerie cérébrale du 1<sup>er</sup> choix permettant un diagnostic précoce de l'ischémie cérébrale est :

- A. une TDM sans produit de contraste
- ☒ B. une IRM de diffusion
- C. un angioscanner cérébral
- D. une artériographie cérébrale

E. IRM séquences T1.

Q 12- Le traitement recommandé à la phase aiguë pour un infarctus cérébral de 4h est

- A. La thrombolyse IV seule
- ☒ B. La thrombolyse IV plus thrombectomie
- C. La thrombolyse intra-artérielle
- D. La thrombectomie
- E. L'aspirine peros.

Q 13- Les Benzodiazépines

- ☒ A. ont une propriété anticonvulsivante
- ☒ B. ont un effet immédiat
- C. n'ont pas d'effet de sevrage dans le traitement de l'épilepsie
- D. sont administrées par voie orale dans le traitement de l'état de mal épileptique
- ☒ E. indiquées comme un traitement antiépileptique ponctuel

Q 14- Les étiologies des crises généralisées de type tonico-cloniques sont :

- ☒ A. Hypoglycémie
- B. Astrocytome
- C. Traumatisme crânien sévère
- ☒ D. Ethylisme
- ☒ E. Hyponatrémie.

Q15- Épilepsie avec crises grand mal du réveil est :

- ☒ A. Est une épilepsie généralisée symptomatique
- ☒ B. Est une épilepsie partielle idiopathique
- ☒ C. Débute à l'adolescence
- ☒ D. Peut s'associer à des crises de type absence ou myoclonie
- ☒ E. liée à une sclérose hippocampique

Q16- L'arrêt du traitement antiépileptique est proposé :

- A. Après une période de 6 mois sans crise.
- B. Après une période d'un 1 an sans crise.
- ☒ C. Après une période de 2 à 3 ans sans crise.
- D. En cas de syndromes épileptiques pharmacodépendants
- ☒ E. Si l'EEG est normal et en absence de lésion cérébrale potentiellement épileptogène.

Q17- les anomalies électriques spécifiques d'épilepsie sont les :

- ☒ A. Pointes.
- B. Ralentissement du rythme de fond.
- C. Ondes lentes.
- ☒ D. Poly pointes ondes.
- ☒ E. Pointes ondes.



218- L'anti épileptique qui n'est plus indiqué chez la femme en phase de procréation est

- A. La lamotrigine
- ☒ B. Le valproate de sodium
- C. Le levetiracetam
- D. La carbamazépine
- E. La gabapentine

219- La polymyosite se caractérise par :

- A. Sa présentation clinique est toujours musculaire
- B. Son début précoce avant l'âge de 18 ans
- ☒ C. Son début tardif après l'âge de 18 ans
- ☒ D. Sa cortico sensibilité
- E. Sa corticorésistance

220- Le traitement de première intention de la dermatomyosite repose sur :

- ☒ A. La corticothérapie
- B. Les immunomodulateurs
- C. Les immunosuppresseurs
- ☒ D. Les anti-inflammatoires
- ~~E. Les anticholinesthésiques~~

221- Le traitement de la névralgie du trijumeau repose sur

- ☒ A. La carbamazépine en première intention
- B. Les corticoides
- C. Les anti-inflammatoires
- D. Les antalgiques
- E. Les triptans

222- La névralgie essentielle du trijumeau :

- ☒ A. A un caractère paroxystique
- ☒ B. Est déclenchée par l'attouchement d'une zone gâchette
- C. S'accompagne d'une abolition du réflexe cornéen
- ☒ D. Répond à la carbamazépine
- E. Peut se voir au cours de la sclérose en plaque

223- La céphalée dans la migraine sans aura

- ☒ A. S'installe de manière progressive
- ☒ B. Est unilatérale à bascule
- C. A un caractère continu
- ☒ D. De topographie surtout fronto-temporale
- ☒ E. Est d'intensité variable chez le même sujet

224- La sclérose latérale amyotrophique se caractérise par :

- ☒ A. Une association de signes centraux et périphériques dans un même territoire
- B. Des paresthésies en gants et en chaussettes

- C. Dissociation albumino-cytologique au LCR
- D. Une diminution des vitesses de conduction nerveuses
- E. Une aggravation progressive

25- la neuropathie diabétique réalise habituellement :

- A. Une neuropathie motrice pure.
- B. Une neuropathie démyélinisante avec blocs de conduction.
- ☒ C. Une neuropathie sensitive.
- D. Une polyradiculonévrite aiguë.
- E. Une atteinte chronique de la corne antérieure

26- la maladie cœliaque peut être révélée par :

- A. Un syndrome parkinsonien.
- B. Une atrophie cérébelleuse.
- ☒ C. Un syndrome myasthénique.
- D. Une neuropathie axonale.
- E. Une paraplégie spastique.

27- Les critères d'exclusion de la maladie de parkinson idiopathique sont :

- ☒ A. ATCD de traumatisme crânien sévère.
- ☒ B. L'existence d'un syndrome parkinsonien bilatéral symétrique .
- C. L'existence d'un syndrome parkinsonien asymétrique.
- D. La bonne réponse à la L DOPA.
- ☒ E. L'existence d'un état lacunaire .

28- Q 25 L'étude du LCR dans le syndrome de Guillain-Barré montre souvent :

- A. Une augmentation franche du nombre des cellules.
- B. Une glycorachie augmentée.
- ☒ C. Une dissociation albumino-cytologique.
- ☒ D. Un LCR normal.
- E. Une hypo glycorachie

29- Chez un sujet âgé de 40 ans qui présente une maladie de Parkinson idiopathique, le traitement antiparkinsonien de première intention repose sur :

- A. les anticholinestérasiques
- B. les anticholinérgiques
- C. la L-Dopa
- ☒ D. les agonistes dopaminérgiques
- E. les neuroleptiques

Q 30- - l'ataxie de friedreich :

- A. Est de mode de transmission autosomique lié l'X.
- B. Est de mode de transmission autosomique dominant.
- ☒ C. Associe une abolition des réflexes tendineux aux membres inférieurs.
- D. Associe un trouble de la sensibilité thermo algésique constant.
- E. Associe des pieds creux.

## Cas clinique

Un homme âgé de 59ans s'est présenté au service de neurologie à 9h15min pour une perte de langage survenue au réveil à 8h10. Sa femme rapporte la notion de vomissement suivie d'un mouvement clonique transitoire du membre supérieur droit.

À son arrivée, le patient se plaint des céphalées excute les ordres qu'on lui demande mais il n'arrive pas à s'exprimer, l'examen objective : une PA à 180/90 et une hémiplegie droite.

Q41- Quels sont les symptômes et les syndromes neurologiques qui présentent le malade?

- ☒ A. Une hypertension intracrânienne
- ☐ B. Une crise de migraine
- ☒ C. Une aphasie de Broca
- ☐ D. Un syndrome pyramidal
- ☐ E. Une crise d'épilepsie généralisée



Q42- Quel est votre diagnostic topographique?

- ☒ A. Une atteinte dans le territoire de l'artère cérébrale moyenne droite
- ☒ B. Une atteinte lobaire frontale gauche
- ☐ C. Une lésion au niveau des noyaux gris centraux gauche.
- ☐ D. Une lésion cérébelleuse droite
- ☒ E. Une atteinte du territoire de l'artère cérébrale antérieure droite.

Q43- Quel l'examen complémentaire de première intention qui permet le diagnostic positif?

- ☐ A. Une IRM encéphalique
- ☐ B. Un EEG
- ☒ C. Une TDM cérébrale sans produit de contraste
- ☐ D. Une artériographie carotidienne
- ☐ E. Une ARM.

Q44 - Quel est l'examen à demander chez ce patient pour confirmer le syndrome de l'hypertension intra-crânienne?

- ☒ A. Un fond d'œil
- ☐ B. Une campimétrie
- ☐ C. Un EEG
- ☐ D. Une artériographie rétinienne
- ☐ E. Un angioscanner

Q45- Quel est le diagnostic le plus probable chez ce patient ?

- ☐ A. Un infarctus cérébral
- ☐ B. Une hémorragie sous arachnoidienne
- ☒ C. Un hématome intraparenchymateux
- ☐ D. Une tumeur cérébrale



**EXAMEN DE NEUROCHIRURGIE SESSION DE RATRAPAGE SEPTEMBRE 2019**

**Q31 /** L'exophtalmie au cours de la fistule carotido-caverneuse post-traumatique est due :

- A- A une compression du nerf optique homolatéral
- B- A une sténose de l'artère ophtalmique homolatérale
- ☒ C- A une hyperpression au niveau du sinus caverneux homolatéral
- D- A une hyperpression au niveau du sinus caverneux controlatéral
- ☒ E- A une gêne du retour veineux au niveau de la veine ophtalmique homolatérale.

**Q32 /** Pour faire le diagnostique différentiel entre une perte de connaissance initiale et une commotion cérébrale il faut:

- A- Scorer correctement le malade.
- B- Pratiquer un examen neurologique bien conduit.
- C- Faire une radiographie du crâne face /profile.
- ☒ D- Faire une TDM cérébrale.
- E- Faire un EEG.

**Q33 /** L'hématome extra dural se caractérise par :

- A. La présence de caillots de sang entre la dure mère et la table interne
- B. La présence de sang entre la dure mère et l'arachnoïde.
- ☒ C. Il est dû dans la majorité des cas à une rupture de l'artère méningée moyenne ou l'une de ces branches par une fracture
- D. Doit être opéré en urgence au moyen d'un trou de trepan évacuateur avec drainage
- ☒ E. A la TDM cérébrale : Image spontanément hyperdense en lentille biconvexe

**Q34 /** L'hématome sous dural chronique se caractérise :

- ☒ A. Présence de sang lysé entre la dure mère et l'arachnoïde
- B. Touche surtout le sujet jeune
- C. L'intervalle libre est assez long
- D. A la TDM cérébrale : image hypo dense en croissant de lune
- ☒ E. Doit être opéré en urgence au moyen d'un volet osseux avec drainage

**Q35 /** Les causes extradurales d'une compression médullaire lente sont :

- A- Un mal de Pott
- B- Un neurinome
- C- Une hernie discale
- D- Un ependymome
- ☒ E- Une hydatidose vertébrale

**Q36/** Sont présents en cas d'une compression médullaire lente C8-D1 :

- A - Une névralgie irradiant a la face postérieure du bras et de l'avant bras
- B- Une abolition du reflexe tricipital
- C- Une abolition du reflexe cubito-pronateur
- D- Une amyotrophie des muscles de la main
- ☒ E- Un syndrome de Claude Bernard Horner

**Q37/** Une hernie discale lombaire compliquée d'un syndrome de la queue de cheval se manifeste cliniquement par :

- A. Une anesthésie en selle.
- B. Un signe de BABINSKI présent.
- C. Une paraplégie flasque.
- D. Une rétention urinaire.
- E. Les réflexions ostéo-tendineux sont vifs.

**Q38/** Le trajet de la lombo-sciatalgie de type S1 se termine au niveau de:

- A. La face latérale de la cuisse.
- B. Le gros orteil.
- C. La face postérieure de la jambe.
- ☒ D. Le petit orteil.
- E. La malléole externe.

**Q39//** L'hydrocéphalie post méningitique est responsable :

- A. D'une Hydrocéphalie uni ventriculaire
- B. D'une Hydrocéphalie bi ventriculaire
- ☒ C. D'une Hydrocéphalie tri ventriculaire
- D. D'une Hydrocéphalie tétra ventriculaire
- E. D'un collapsus ventriculaire

**Q40/** Les signes scénographiques d'une hydrocéphalie active sont :

- A. Dilatation du système ventriculaire
- B. Apparition des sillons corticaux
- C. Résorption transependymaire
- D. V3 collabé
- ☒ E. V3 globuleux



E. Un hématome sous dural

Q46- Quel est le résultat de l'imagerie cérébrale pour confirmer votre diagnostic ?

- ☒ A. Une hyperdensité spontanée
- B. Une hypodensité
- C. Un hypersignal en T1
- D. Un hyposignal en T2
- E. Une hyperdensité spontanée des espaces sous arachnoidiens

Q47- Quelle est l'étiologie la plus probable chez ce patient si l'imagerie cérébrale révèle des cavités lobaires anciennes.

- A. L'hypertension artérielle
- B. Une angiopathie amyloïde
- C. Une athérosclérose
- D. Une cardiopathie emboligène
- ☒ E. Une malformation artériovéneuse cérébrale.

Q48- Quelle est la prise en charge recommandée ?

- A. La thrombolyse IV
- ☒ B. L'évacuation neurochirurgicale
- C. La thrombectomie
- D. L'embolisation
- E. La surveillance clinique et le traitement étiologique

Q49- Quelle est la conduite recommandée pour la prise en charge de l'hypertension artérielle chez ce patient ?

- A. Normalisation des chiffres de pression artérielle
- B. Abstention thérapeutique
- C. Traitement par voie IV.
- D. Traitement par voie IV puis relais par voie orale
- ☒ E. Monitoring de la pression artérielle.

Q50/ Quel le type de crise d'épilepsie a présenté ce patient :

- A. Crise généralisé tonico clonique
- B. Crise myoclonique
- ☒ C. Crise somatomotrice
- D. Crise partielle avec signes végétatifs
- E. Crise somatosensitive

4.02/09/2019

# corrigé type de contrôle de Neurologie (Pothofage).

Q1: A, C

Q2: A, B, C, E

Q3: A, C, D

Q4: B, C

Q5: A, E

Q6: A, E

Q7: D, E

Q8: A, B, E

Q9: A, E

Q10: B, C, E

Q11: B

Q12: A, B, C, D

Q13: A, B, E

Q14: A, D, E

Q15: C, D

Q16: C, E

Q17: A, D, E

Q18: B

Q19: A, C, D

Q20: A

Q21: A

Q22: A, B, D

Q23: A, B, D, E

Q24: A, E

Q25: C

Q26: B, D

Q27: A, B, E

Q28: C → CD

Q29: D

Q30: C, E

Q31: A, C, D

Q32: B

Q33: C

Q34: A

Q35: C

Q36: A

Q37: B

Q38: E

révisé  
par le professeur  
le 04/09/2019

Don't forget to check the date

Don't forget to check the date  
Don't forget to check the date

$$Q_{11} : C = E$$

$$Q_{12} : D$$

$$Q_{13} : A - C = E$$

$$Q_{14} : A - C = D$$

$$Q_{15} : A - C = E$$

$$Q_{16} : C = D = E$$

$$Q_{17} : A - C = D$$

$$Q_{18} : D$$

$$Q_{19} : D$$

$$Q_{20} : A - C = E$$

