

---

ومزاولة العمل دون الاستغراق في الشكوى أمر رئيس في السعادة  
فالذين يستمتعون بأعمالهم لا يتسع وقتهم للشقاء والتعاسة

محمد سعيد رسلان  
كيف تكون إنسانا سويا

---

## Examen Neuro p6 2022/ 2023

### 1- Pour maintenir un débit sanguin cérébral efficace il faut (RJ)

- a) une augmentation de la pression artérielle moyenne.
- b) diminuer les résistances vasculaires périphériques,
- c) une vasodilatation périphérique.
- d) une vasoconstriction centrale
- e) toutes les réponses sont justes

### 2-la courbe de LANGFITT est (RJ) question à choix multiple

- a) la phase de compensation correspond au reflex de CUSHING.
- b) une courbe exponentielle
- c)une courbe parabole.
- d) a une évolution prévisible.
- e) présente trois phases

### 3- Dans la dystrophie musculaire de Duchenne, le domaine absent est :(RJ)

- a) Le domaine C terminal
- b) Le domaine N terminal
- c) Le domaine central en bâtonnets
- d) Le domaine niche en cystéine
- e) Aucune des réponses n'est juste

### 4.La dystrophie musculaire de Becker est caractérisée par : (RJ)

- a) Un debut à la période néo natale
- b) Une perte de la marche vers l'âge de dix (10) ans
- c)Un phénotype moins sévère que celui de la dystrophie de Duchenne
- d)Une absence totale de la dystrophine

e) Réponse a et b

**5-La myopathie des ceintures qui a un phénotype proche de la dystrophie de Duchenne est (RJ)**

- a) La gammasarcoglycanopathie
- b) La calpainopathie
- c) La myopathie facioscapulo humérale
- d) La dysferlinopathie
- c) Réponse c et d

**6- La sclérose latérale amyotrophique (SLA) (RF):**

- a) se manifeste par un syndrome neurogène périphérique et un syndrome pyramidal.
- b) présence des fasciculations de la longue
- c) Il n'existe pas un traitement curatif pour la SLA.
- d) La forme habituelle est la plus fréquente
- e) est une affection inflammatoire de cause connue.

**7-Les signes cliniques de la sclérose latérale amyotrophique (SLA) sont (RF):**

- a) un syndrome neurogène périphérique avec fasciculations et crampes.
- b) présence des signes sensitifs objectifs
- c) un syndrome pyramidal non déficitaire
- d) des signes Bulbaires et ou pseudo Bulbaires.
- e) des entorses répétées sont parfois révélatrices dans la forme pseudo-polynévritique.

**8- La sclérose latérale amyotrophique (SLA) (RF):**

- a) est une affection neurodégénérative de cause inconnue.
- b) La forme bulbaire est très fréquente chez L homme
- c) l'âge de début entre 50 et 60 ans
- d) électroneuromyogramme est un examen clé pour le diagnostic positif et différentiel
- e) la SLA peut s'accompagner d'un syndrome démentiel.

**9-l'engagement temporal (RJ) question à choix multiple**

- a) c'est le passage de l'hémisphère cérébral sous la faux du cerveau.
- b) il existe une mydriase bilatérale aréactive.
- c) accompagné de troubles de la conscience.
- d) entraîne une compression du nerf oculomoteur commun.

e) s'accompagne de troubles de la mémoire

**10- Le tableau clinique commun dans la maladie de Charcot-Marie-Tooth est celui: (RF)**

- a) D'un déficit moteur et de troubles sensitifs distaux.
- b) L'aggravation est rapide.
- c) D'une amyotrophie.
- d) De déformations osseuses dont l'aspect de pieds creux»>.
- e) L'hétérogénéité clinique est très importante.

**11-A l'examen physique dans la maladie de Charcot-Marie-Tooth les signes caractéristiques correspondent à: (RF)**

- a) Un déficit moteur progressif prédominant en distalité des membres.
- b) Des déformations squelettiques, dont les « pieds creux », « orteils en griffes » et une scoliose
- c) Une hypo- ou une aréflexie tendineuse généralisée.
- d) L'examen de la sensibilité est normal.
- e) Amyotrophie distale intéressant les loges antérieures des membres inférieurs.

**12- La maladie de Charcot-Marie-Tooth liée à X (CMTX): (RF)**

- a) C'est la seconde forme la plus fréquente des CMT.
- b) Elles sont dues à une mutation sur le gène de la connexine 32.
- c) Pour les sujets masculins, la neuropathie est plus sévère et plus précoce.
- d) Pour les sujets masculins, l'électroneuromyogramme révèle une atteinte axonale.
- e) Pour les sujets féminins, la neuropathie est axonale ou avec un électroneuromyogramme sub normal.

**13- Chez les patients atteints de la maladie de Charcot-Marie-Tooth: (RF)**

- a) La qualité de vie n'est pas altérée
- b) L'espérance de vie n'est pas impactée dans la majorité des cas.
- c) Le handicap est généralement modéré et dépend du type de CMT.
- d) L'évolution est progressive.
- e) Toutes ces réponses sont justes.

**14- Les MCOV regroupe toutes ces pathologies sauf (RF):**

- a) Fracture de Jefferson.
- b) L'impression basilaire.
- c) La syringomyélie.
- d) La dysplasie de l'odontoïde.

e) Malformation de Dandy-Walker.

**15- L'impression hasilaire est (RF): question à choix multiples**

- a) Une invagination de l'odontoïde dans le trou occipital.
- b) Peut-être associé à une malformation de Chiari.
- c) Repéré par la ligne de Twining à l'IRM.
- d) La TDM permet de poser le diagnostic.
- e) Une malformation qui est fréquente chez le nourrisson.

**16- La malformation de Chiari est (RF): question à choix multiples**

- a) Une malformation nerveuse souvent associée à la syringomyélie
- b) Une descente des amygdales cérébelleuses dans le trou occipital
- c) Peut se manifester par des troubles de la déglutition.
- d) Le diagnostic est fait par une radiographie du rachis bouche ouverte.
- e) Son traitement est basé sur la corticothérapie à fortes doses.

**17. La prise en charge thérapeutique d'une tumeur cérébrale repose sur (cocher la RF)**

- 1- la chirurgie peut offrir une guérison totale sans récurrence
  - 2- le traitement médical vise à réduire la tumeur et stabiliser son volume
  - 3- la radiothérapie suit toujours l'acte chirurgical pour éviter les récurrences
  - 4- une biopsie de la tumeur est systématique pour planifier la prise en charge
  - 5- la radiothérapie et chimiothérapie peuvent être indiquées en cas d'exérèse incomplète de tumeur
- a-(1+5) b-(2+4) c-(3+4+5) d-(2+3+4) e-(2+3+4+5)

**18- Tous ces éléments peuvent faire l'objet de diagnostic différentiel avec une tumeur cérébrale (cocher la Rj):**

- 1- TAVC ischémique
  - 2- une tumeur cérébrale qui a saigné
  - 3- une tumeur cérébrale et une fièvre ne se voient jamais chez un même patient
  - 4- un kyste hydatique intracérébral avec des signes d'hypertension intracrânienne
  - 5- un anévrisme géant compressif
- a-(1+3+5) b-(2+5) C-(3+4+5) d-(1+5) e-(1+4+5)

**19- Une tumeur cérébrale peut avoir diverses localisations (cocher la RJ):**

- 1- le méningiome est une tumeur extraparenchymateuse qui peut être sus ou sous tentorielle
- 2- une tumeur au niveau de la fosse cérébrale postérieure peut donner une hydrocéphalie

3- le gliome du tronc cérébral est une tumeur sus tentorielle

4- les métastases cérébrales ne touche jamais le tronc cérébral

5- le médulloblastome est la tumeur cérébrale maligne la plus fréquente chez l'enfant de siège sous tentoriel

a-(1+2+3\_4+5) b-(3+4) C-(2+5) d-(2+3+4) e-(1+4+5)

**20- Le vasospasme est (RF)**

a) est une complication de l'hémorragie méningée

b) se traduit par un déficit neurologique

c) est une vasoconstriction

d) se voit en général au 3ème jour de l'hémorragie méningée

e) est une pathologie métabolique du système nerveux central

**21- Les complications de l'hémorragie méningée peuvent être (RF)**

a) hydrocéphalie

b) lacune cérébrale

c) vasospasme

d) œdème

e) resaignement

**22- Femme de 38 ans présentant un syndrome d'HIC un syndrome méningé et une ptose (RJ)**

a) anévrisme de la carotide

b) anévrisme de la vertébrale

c) anévrisme de la sylvienne

d) anévrisme de la communicante postérieure

e) anévrisme de la communicante antérieure

**23- A l'arrivée du polytraumatisé comateux au pavillon des urgences, on doit (RF)**

a) le considérer comme un traumatisme crânio-cervical éminent.

b) L'envoyer d'emblée au scanner.

c) Évaluer et stabiliser les paramètres vitaux

d) Intuber, ventiler et sédaté le patient si le GCS est inférieur à 8.

e) L'examen clinique doit être répété périodiquement

**24- Le traumatisme crânio-encéphalique: (RF) questions à choix multiples**

a) est la première cause de mortalité chez l'adulte jeune.

- b) Sa prise en charge est multidisciplinaire sur les plans diagnostiques et thérapeutiques
- c) L'HIC majeure est compatible avec une pression de perfusion cérébrale suffisante
- d) Les lésions d'accélération-décélération sont responsables de lésions cellulaires ou vasculaires.
- e) La réinsertion socioprofessionnelle est parfois difficile

**25- L'hématome sous-dural chronique RF**

- a) est l'apanage du sujet âgé le plus souvent.
- b) La recherche des facteurs favorisants (déshydratation, antivitamines K, alcoolisme chronique) est primordiale
- c) L'installation des troubles neurologiques est progressive.
- d) Le traitement fait appel à la réhydratation et l'éviction des facteurs favorisants
- e) Image hémisphérique biconcave hypodense ou hétérogène avec effet de masse sur le scanner cérébral

**26- Le syndrome syringomyélique(RF)**

- a) Témoigne d'une lésion du centre de la moelle,
- b) Caractérisée par un déficit sensitif dissocié
- c) Touchant la sensibilité tactile et respectant la sensibilité thermo-algésique et la sensibilité profonde
- d) Peut être expliquée par une cavité syringomyélique
- e) le déficit sensitif est suspendu à quelques centimètres

**27- Quelques faits anatomiques élémentaires rendent compte des principales caractéristiques de la séméiologie très diverse du tronc cérébral : (RF)**

- a) Présence des noyaux des nerfs crâniens
- b) Absence des « voies longues », pyramidales, sensitives.
- c) Présence de la réticulée activatrice ascendante, dans le mésencéphale
- d) Présence des voies cérébelleuses
- e) Morphologie particulière

**28- Tous ces signes appartiennent au syndrome de Wallenberg sauf (R):**

- a) Syndrome cérébelleux Du côté opposé à la lésion
- b) Atteinte du V. paralysie du pharynx, de larynx, du voile du palais,
- c) Syndrome vestibulaire,
- d) Syndrome de Claude Bernard Horner
- e) Hémianesthésie Du côté opposé à la lésion

**29- Les Syndromes alternes se définissent par (RF)**

- a) La présence, du côté de la lésion, des signes d'atteinte d'un ou plusieurs nerfs crâniens,
- b) Par des signes d'atteinte d'une voie longue, pyramidale, sensitive ou cérébelleuse.
- c) S'observent lors d'une atteinte du tronc cérébral
- d) Leur étiologie ne peut être que vasculaire
- e) Peuvent être associés à un trouble de la vigilance

**30- Le traitement de la myéломéningocèle (RF)**

- a) est palliatif
- b) n'est pas toujours opérable
- c) ne prévient pas son handicap.
- d) mortalité élevée même opéré par une équipe expérimentée.
- e) est indiqué à partir de l'âge de 2 ans

**31- La myéломéningocèle**

- a) Fait partie du groupe des anomalies du tube neural
- b) Produit durant la période de la neurulation
- c) Produit également durant la période de la post neurulation
- d) Souvent localisée au niveau de la région lombaire
- e) Toutes ces réponses sont vraies

**32- La prise en charge initiale de la myéломéningocèle (RJ)**

- a) un impact capital sur la survie des nouveaux nés
- b) sur le handicap qu'ils vont avoir à gérer durant toute leur vie.
- c) ne peut se concevoir sans une équipe pluridisciplinaire
- d) toutes ses réponses sont vraies
- e) toutes ces réponses sont fausses

**33- Le système extrapyramidal comprend (RF)**

- a) Les noyaux gris centraux, noyau caudé, pallidum, putamen.
- b) Les voies Rubro-spinale, reticulo spinale, vestibulo spinale, collico spinale
- c) les voies spinocérébelleuses et le thalamus
- d) réponse A et B
- e) toutes les propositions sont justes

**34- Parmi les définitions de ces 4 mouvements anormaux (RF)**

- a) le tremblement est un mouvement oscillatoire relativement rythmique, de groupes musculaires opposés
- b) La chorée est un mouvement anormal, rythmique, lent
- c) L'athétose est un mouvement lent, ondulatoire, Intéresse préférentiellement les extrémités des membres
- d) Dystonie: contractions prolongées, involontaires des muscles d'une ou de plusieurs parties du corps, entraînant souvent une torsion de cette partie du corps.
- e) toutes les réponses sont fausses

**35- Les différentes classes de médicaments de la maladie de Parkinson: (RF)**

- a) Dopamine et Agonistes dopaminergiques
- b) Inhibiteur de la COMT: Entacapone
- c) Inhibiteur de la MAO B RASAGILINE,
- d) Beta bloquants : Aviocardyl
- e) Anticholinergiques: trihexyphenidyl

**36-Le coma: (RJ) questions à réponses multiples**

- a- Traduit toujours une souffrance cérébrale
- b- N'est pas une détresse vitale
- c- Peut entraîner une perte des réflexes de protection tels que la toux et la déglutition
- d- N'entraîne jamais de dysfonctionnement du système nerveux végétatif avec retentissement sur le rythme cardiaque et la tension.
- e- Relève d'une prise en charge chirurgicale.

**37- Lors de la classification du coma selon le score de Glasgow: (RJ)**

- a- L'ouverture des yeux spontanée correspond à la notation: 3
- b- Une réponse verbale confuse correspond à la notation: 3
- c- Lors de la réponse motrice, la flexion non orientée correspond à la notation: 4
- d- L'absence de réponse verbale correspond à la notation: 0
- e- Le mouvement de décérébration correspond à la notation: 3

**38- Un blessé présente à l'examen de la conscience une réponse motrice orientée, une réponse verbale confuse et une ouverture des yeux spontanée. Est-il noté a : (RJ)**

- a) 8/15
- b) 6/15
- c) 11/15
- d) 13/15
- e) 14/15

**39- Une hydrocéphalie tri ventriculaire peut être due à (RJ)**

- a) Une sténose de l'aqueduc de Sylvius
- b) Une tumeur qui bloque le trou de Monro
- c) Un syndrome de dandy Walker
- d) Un papillome des ventricules latéraux.
- e) Une arachnoidite de la base.

**40- Le syndrome de dandy Walker se caractérise par (RF)**

- a) Une macrocranie
- b) Un regard en coucher de soleil.
- c) Une impression basilaire,
- d) Une hydrocéphalie tétra ventriculaire
- e) Une agénésie vermienne.

**41- Diagnostic différentiel de l'hydrocéphalie peut se faire avec (RJ);**

- a) Epanchements péri cérébraux
- b) Macrocéphalie physiologique, familiale
- c) Kyste arachnoïdien, porencéphalie.
- d) Tumeur cérébrale.
- e) Toutes ces réponses sont justes

**42- La Sclérose en plaques atteint: (RJ)**

- a) plus l'homme que la femme
- b) l'adulte jeune 20-40 ans
- c) plus la femme que l'homme
- d) a+b
- e) b+c

**43- La Sclérose en plaques est une maladie :(RF)**

- a) caractérisée par des poussées et des rémissions
- b) caractérisée par une symptomathologie multifocale
- c) dont la TDM est l'examen complémentaire de choix pour le diagnostic positif
- d) dont le diagnostic reste un diagnostic d'élimination.
- e) dont L'IRM permet de faire le diagnostic précoce de la maladie

**44- Dans la S.E.P. l'examen du LCR retrouve (RJ)**

- a) Hyper protéinorachie >1g/l
- b) Hyper lymphocytose >50 elts
- c) Une dissociation albumino cytologique
- d) Synthèse intratéchale des IgG
- e) Une augmentation des IgG provenant du sang

**45- Parmi les examens complémentaires suivants, quel est celui qui ne permet pas d'affirmer le diagnostic de myasthénie: (RJ)**

- a) Potentiels évoqués
- b) Electromyographie
- c) Test à la prostigmine
- d) Dosage des anticorps anti-récepteurs à l'acétylcholine
- e) Scanner thoracique

**46- Dans la myasthénie la détresse respiratoire peut être provoquée par tous ces éléments sauf un**

- a) Un excès en médicaments anticholinestérasiques
- b) Une surinfection respiratoire
- c) Une anesthésie avec usage de curarisant
- d) La prise d'atropiniques
- e) La prise de phénobarbital

**47- Vous êtes en consultation spécialisée. Les conseils à donner à une patiente myasthénique nouvellement diagnostiquée sont (RJ)**

- a) Délivrer la liste de médicaments contre indiqués
- b) Bonne observance au traitement
- c) Connaître les signes de surdosage en traitement anti-cholinestérasiques
- d) Connaître les signes d'alarmes imposant un transfert rapide en milieu hospitalier
- e) Toutes ces réponses sont justes

**48. Dans la myasthénie l'atteinte musculaire la plus évocatrice siège habituellement au niveau.. la réponse juste**

- a- des petites muscles de la main
- b- De la musculature oculaire extrinsèque
- c- Des sphincters striés
- d- L œsophage

e-De la musculature oculaire intrinsèque

**49-Toutes les propositions suivantes s'appliquent à la myasthénie sauf une. Indiquer laquelle da réponse juste)**

- a-Provoque une fatigabilité anormale à l'effort
- b) Résulte d'un désordre immunitaire
- c) Touche avec prédilection l'oculomotricité
- d) Concerne la jonction neuromusculaire
- e) S'accompagne toujours d'une tumeur thymique

**50 Le traitement médicamenteux de la myasthénie peut faire appel à ...(RF) questions à réponses multiples**

- a-Des vasodilatateurs artériolaires
- b-La plasmaphérèse
- c- Des anabolisants protidique
- d-Des anticholinestérasiques
- e-Des immunosuppresseurs

**51 une myasthénie peut être responsable de ..(RJ) questions à réponses multiples.**

- a-Diplopie
- b-Scotome central
- c-Prosis
- d-Mydriase
- e-Myosis

**52. La névralgie crurale est une complication particulièrement fréquente dans, RJ**

- a-l'acromégalie
- b-la tétanie
- c-le diabète sucré
- d-le diabète insipide
- e- L'hypothyroïdie

**53. Les propositions suivantes concernent la polynévrite classique. Retenez celle (ou celles) qui est( ou sont) exacte(s) .question à réponses multiples**

- a)Atteinte possible des 3 types de fibres (motrices, sensibles et végétatives)
- b)Atteinte à asynchrone et asymétrique de plusieurs troncs nerveux
- c) Troubles sensitifs distaux en chaussettes

- d) Aréflexie achilléenne
- e) Anesthésie en selle

**54- Dans les craniosténoses pures, les cas sporadiques prédominent nettement, R.J**

- a) Chez les Garçons plus que les filles
- b) Suture longitudinales (scaphocéphalie)
- c) S'accompagne constamment d'une arriération mentale.
- d) Dans Les formes familiales
- e) le fond d'ail est toujours perturbé

**55- L'épilepsie RE**

- a) Maladie cérébrale aigue
- b) Caractérisée par une prédisposition durable à générer des crises
- c) Les crises d'épilepsies surviennent spontanément
- d) Présente des conséquences neurobiologiques, neuropsychologiques, sociales et psychiatriques
- e) Un traitement est le plus souvent nécessaire pour contrôler les crises

**56- Le Syndrome de West: RI**

- a) Encéphalopathie épileptique
- b) Survenant entre 4 et 7 ans
- c) Cliniquement associé des spasmes en flexion et un bon développement psycho- moteur
- d) Cliniquement associé des spasmes en flexion et une régression du développement psycho-moteur
- e) A+D

**57- L'épilepsie absence de L'enfant : RF**

- a) 10% des épilepsies de l'enfant
- b) Cliniquement absences typiques
- c) Pointes-ondes régulières bilatérales à l'EEG
- d) Mauvaise réponse au traitement médicamenteux
- e) Assez bon pronostic

**58- Devant un cas sporadique d'ataxie cérébelleuse... (RF)**

- a) Tous les modes de transmission héréditaire peuvent être en cause.
- b) Le bilan étiologique doit être exhaustif.
- c) La maladie de Friedreich peut être une des étiologies.

d) L'examen des membres de la fratrie n'est pas indiqué.

e) L'examen des parents (si vivants) est obligatoire.

**59- Les principales causes d'atrophie cérébelleuse majeure sont (RF)**

a- Les causes toxiques tel que l'éthylisme chronique.

b- Les causes carenciales acquises.

c- La maladie de Friedreich.

d- L'ataxie avec apraxie oculomotrice typa 1.

e- Certaines affections paranéoplasiques.

**60- Les principales similitudes entre maladie de Friedreich et ataxie par déficit en vitamine E résident dans tous les éléments suivants sauf un (RF)**

a- Le tableau clinique.

b- Le tremblement chef est un signe pathognomonique dans les deux affections.

c- L'âge de début.

d- L'EMG retrouvant une neuropathie sensitive majeure dans les deux affections.

e- Les réponses (b+d) sont justes

## Corrigé neurologie p6 2022/ 2023

Réponse
1 - A
2 - ABD
3 - c
4 - C
5 - A
6 - E
7 - B
8 - B
9 - CD
10 - B
11 - D
12 - D
13 - A
14 - A
15 - CE
16 - DE
17 - D
18 - E
19 - C
20 - E
21 - B
22 - D
23 - B
24 - C
25 - E
26 - C
27 - B
28 - A
29 - D
30 - E

31 - E
32 - D
33 - C
34 - E
35 - D
36 - C
37 - C
38 - D
39 - A
40 - E
41 - E
42 - E
43 - C
44 - D
45 - A
46 - D
47 - E
48 - B
49 - E
50 - AD
51 - AC
52 - C
53 - ACD
54 - A
55 - BDE
56 - E
57 - D
58 - D
59 - C
60 - E

بیتنا