

«وكثير من الجهال اعتمدوا على رحمة الله وعفوه وكرمه، وضيعوا أمره ونهيه، ونسوا أنه شديد العقاب، وأنه لا يرد بأسه عن القوم المجرمين، ومن اعتمد على العفو مع الإصرار فهو كالمعاند».

ابن القيم | الداء والدواء.

EXAMEN THEORIQUE EN NEUROLOGIE P1

LE 02-11-2023 durée 1 heure

1) Les maladies du motoneurones sont (RF):

- a) A l'origine de troubles de la sensibilité et de la motricité
- b) Se répartissent en maladie du motoneurone supérieur et du motoneurone inférieur
- c) Se manifestent cliniquement par une faiblesse musculaire
- d) Sont plus fréquentes chez l'homme
- e) Certaines formes sont héréditaires

2) La sclérose latérale amyotrophique (RF):

- a) Est une maladie neurodegenerative
- b) La forme bulbaire est la plus fréquente chez les hommes
- c) L'âge de début se situe entre 50 ans et 60 ans
- d) Il existe des formes précoces avant 45 ans.
- e) Se manifeste cliniquement par un conflit sémiologique

3) La sclérose latérale primitive se définit par (RJ)

- a) Une dégénérescence du motoneurone supérieur et inférieur et ou les deux à la fois.
- b) Une dégénérescence du motoneurone supérieur et inférieur
- c) Se manifeste cliniquement par un syndrome neurogène périphérique et pyramidal
- d) Une dégénérescence du motoneurones supérieurs entraînant une faiblesse musculaire central
- e) Une dégénérescence du motoneurones supérieurs entraînant une faiblesse musculaire périphérique.

4) Une neuropathie démyélinisante peut montrer à l'ENMG: RJ RCM:

- a- diminution de l'amplitude des potentiels d'action
- b- allongement des latences distales
- c- diminution des vitesses de conduction:
- d- présence de blocs de conduction
- e- signes de dénervation

5- Une polyneuropathie se caractérise par : RJ

- a- l'atteinte asymétrique et asynchrone de plusieurs troncs nerveux
- b- une atteinte sensitive bilatérale et symétrique débutant aux pieds, lentement évolutive
- c- une atteinte sensitivo-motrice ascendante d'évolution rapide
- d- une atteinte pluriradiculaire asymétrique
- e- une atteinte des nerfs crâniens

6- Un patient présente depuis 3 jours une atteinte du nerf sciatique poplitée externe (SPE) gauche douloureuse, puis une atteinte du nerf médian droit depuis ce matin, également douloureuse. R.J:

- a- il s'agit d'une méningoradiculite
- b- il s'agit d'une mononeuropathie multiple (ou multinévrite)
- c- il s'agit d'une polyneuropathie
- d- vous suspectez une maladie de Lyme
- e- vous suspectez une vascularite

7- Une crise épileptique est : RF

- a- La manifestation clinique de l'hyperactivité paroxystique d'un groupe de neurones.
- b- L'EEG doit être pathologique pour poser le diagnostic.
- c- Peut être asymptomatique cliniquement.
- d- a+b+c.

e- b+c.

8-L'épilepsie à paroxysme rolandique se caractérise par : RJ

- a)- L'âge de début entre 3 et 13 ans, légère prédominance féminine
- b)- De bon pronostic.
- c)- Une pharmacorésistance.
- d)- C'est le type de crise focale complexe le plus fréquent chez l'enfant
- e)- L'EEG intercritique est normal.

9. Parmi les principes généraux du traitement médical anti épileptique: RJ

- a)- Ne pas traiter une première crise, même si elle est symptomatique d'une lésion structurelle.
- b)- Bithérapie indiquée si échec des différents médicaments antiépileptiques de première intention utilisés à la dose minimale tolérée.
- c)- Commencer toujours par une monothérapie et augmenter rapidement les doses.
- d)- Ne jamais arrêter brutalement le traitement antiépileptique même si on a un effet secondaire grave.
- e) Toutes les réponses sont fausses.

10-Les premiers signes de la maladie CMT comprennent: (RJ)

- a. Marche sur la pointe des pieds
- b. Difficultés pour courir et marcher
- c. Entorses de chevilles
- d. Crampes
- e. Toutes les réponses sont justes

11-La Neuropathie héréditaire avec hypersensibilité à la pression (HNPP): (RF) RCM

- a. Une maladie génétique, familiale
- b. Se transmet selon un mode autosomique récessif
- c. Se manifeste par une atteinte focale d'un tronc nerveux
- d. Survient après une compression prolongée.
- e. Il s'agit d'une pathologie sévère et invalidante

12-Le diagnostic de la maladie de Charcot-Marie-Tooth repose sur : (RF) RCM

- a. Le mode de transmission.
- b. L'examen clinique.
- c. Les données de l'électroneuromyogramme (ENMG).
- d. La biopsie musculaire.
- e. L'IRM musculaire.

13- Les craniosténoses: RJ - RCM

- a. Sont des déformations du squelette crânio-cervicale
- b- Le conflit de croissance entre crâne et encéphale peut provoquer une hypertension intracrânienne
- c- La scaphocéphalie est liée à une atteinte de la suture sagittale.
- d- Peuvent être d'origine syndromique tel que le syndrome de CUSHING
- e- Le traitement est chirurgical

14-Les craniosténoses: RJ - RCM

- a- Sont liées à des perturbations primitives de la croissance du squelette crânien.
- b- Elles posent un double problème morphologique et fonctionnel
- c- Le fait anatomique essentiel des craniosténoses est l'absence d'une ou de plusieurs sutures de la voûte crânienne.
- d- La trigonocéphalie correspond à une atteinte de la suture sagittale
- e- Le traitement n'est jamais chirurgical

15-Les craniosténoses non syndromiques regroupe : RF

- a- La scaphocéphalie

- b- La trigonocephalie
- c- La syndactylie
- d- La plagiocéphalie
- e- La brachycéphalie

16-La topographie des symptômes et signes sensitifs est variable: RF

- a- Les symptômes et signes peuvent concerner l'ensemble de l'hémicorps controlatéral à la lésion.
- b- Peuvent concerner la face.
- c- Les symptômes et les signes au contraire peuvent n'intéresser qu'une partie de l'hémicorps controlatéral,
- d- Les signes peuvent avoir une distribution chéiro-orale très évocatrice,
- e- Toutes les réponses sont fausses

17. Le Syndrome est: RJ

- a- Ensemble des symptômes de l'atteinte d'une structure ou d'une partie du système nerveux
- b- Ensemble des symptômes et signes résultant de l'atteinte de tout le système nerveux
- c- Ensemble des symptômes et signes résultant de l'atteinte d'une structure ou d'une partie du système nerveux
- d- Ensemble des symptômes et signes résultant de l'atteinte d'une structure ou d'une partie du SNP
- e- Ensemble des symptômes et signes résultant de l'atteinte d'une structure ou d'une partie du SNC

18- Atteinte du système nerveux périphérique se traduit par : RI

- a- Syndrome neurogène périphérique: radiculaire, plexuel, tronculaire
- b- Syndrome myogène
- c- Syndrome myasthénique
- d- Un syndrome de la combe antérieure
- e- Par tous ces syndromes

19- Parmi les types de tableaux suivants quel est celui qui ne s'accompagne pas de de trouble de la vigilance RJ

- état d'obnubilation
- b- coma vigile
- C locked in syndrome
- d- coma dépassé
- e- crise d'épilepsie grand mal

20- Parmi les états pathologiques suivants sont ceux qui peuvent s'accompagner d'un coma RF :

- a- thrombose du tronc basilaire
- b- abcès cérébral
- c- petit mal épileptique
- d- hypoglycémie
- e- crise d'épilepsie grand mal tonico clonique

21- Dans les comas dépassés RF

- a- il n'y a plus de respiration spontanée
- b- il y a un arrêt circulatoire à l'angiographie carotidienne
- c- il n'a plus de réflexe cornéen
- d- on observe une hypotonie de décérébration
- e- L'EEG est toujours plat

22-l'anévrysme peut être RJ

- a- Sacciforme
- b- fusiforme
- c- filiforme
- d- monoforme
- e- a et b justes

23/1 hémorragie cerebro-meningee est caractérisée par RJ

- a- céphalées
- b- vomissement
- c- aphasie
- d- signes déficitaires
- e- a-b-d

24- dans une hémorragie méningée l'atteinte de la 3eme paire crânienne signe RJ

- a- anévrisme de la sylvienne
- b- anévrisme de l'ophtalmique
- c- anévrisme de la communicante antérieure
- d- anévrisme de la communicante postérieure
- e- anévrisme du tronc basillaire

25- l'abcès cérébral se voit RF

- a- dans l'hémorragie méningée
- b- dans une carie dentaire
- c- peut être révélé par une épilepsie
- d- peut être révélé par une HIC
- e- son traitement est chirurgical

26- dans les infections dentaires l'abcès est retrouvé le plus souvent RJ

- a- lobe frontal
- b- au niveau de la gorge
- c- lobe temporal
- d- au niveau du cervelet
- e- a et c justes

27- le scanner dans l'abcès cérébral est RF

- a- hypodensité cerclée d'un anneau hyperdense après injection de produit de contraste
- b- œdème
- c- aspect polylobe
- d- pneumatocele
- e- hémorragie méningée

28- Que cause préférentiellement un engagement temporal RJ :

- a- Un déplacement du gyrus cingulaire.
- b- Un déplacement du parenchyme temporal dans la fosse cérébrale postérieure.
- c- Un effacement des citernes mésentencéphaliques.
- d- Une compression de l'aqueduc entraînant une dilatation ventriculaire.
- e- Une hernie de l'uncus temporal via l'incisure tentorielle.

29- Quelles affirmations à propos de la lésion consécutive au coup sont RF :

- a- Elle est vue au scanner.
- b- Elle se situe au niveau de l'impact.
- c- Elle est souvent liée à un hématome sous-dural.
- d- Elle est très souvent associée à un hématome sous-cutané et à une plaie superficielle.
- e- Elle peut entraîner une fracture.

30- Quelles propositions à propos de l'hématome extra-dural (HED) RF-RCM :

- a- Il s'agit d'un saignement veineux.
- b- Il s'agit d'un saignement artériel.
- c- Il est presque toujours associé à une fracture de la voûte.
- d- Il ne nécessite pas de traitement spécial.
- e- Il a une forme de lentille biconvexe hyperdense au scanner.

31- Les céphalées suivantes sont primaires (RJ):

- a. La migraine avec aura
- b. L'hémicrânie paroxystique chronique
- c. La névralgie essentielle du trijumeau
- d. La céphalée de tension
- e. Toutes ces réponses sont justes

32- La névralgie essentielle du trijumeau est caractérisée par (RF):

- a. Des paroxysmes douloureux brefs (quelques secondes à moins de 2 minutes)
- b. Présence de zone gâchette
- c. Aspect constant de conflit neurovasculaire à l'Angio-IRM
- d. Les antalgiques courants qui sont inefficaces
- e. Sa fréquence chez la femme

33/Devant une céphalée aigue en coup de tonnerre avec un syndrome méningé et une fièvre on évoque en premier lieu (RJ):

- a. Une migraine sans aura
- b. Une méningite
- c. Une sinusite
- d. Une névralgie du nerf glosso-pharyngien
- e. Une migraine avec aura

34-A propos de la myasthénie: R.J

- a- Les anti-cholinestérasiques font régresser la fatigabilité
- b- La diminution de la force à la première contraction est le signe majeur
- c- Les troubles sphinctériens sont fréquents
- d- La diplopie peut se voir rarement
- e- La mesure des vitesses de conduction motrice est l'examen qui confirme le diagnostic

35-Parmi les examens complémentaires suivants, quel est celui qui ne permet pas d'affirmer le diagnostic de myasthenie :RJ

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

36-Vous êtes en consultation spécialisée, Les conseils à donner à une patiente mvasthénique nouvellement diagnostiquée sauf un: R.J

- a. Délivrer la liste de médicaments contre indiqués
- b. Bonne observance au traitement
- c. Faire des exercices physiques quotidiennement
- d. Connaitre les signes d'alarmes imposant un transfert rapide en milieu hospitalier
- e. Toutes ces réponses sont justes

37-Le diagnostic des MCOV se fait par toutes ces explorations sauf (RF):

- a- Imagerie par résonance magnétique cérébro-médullaire.
- b- Tomodensitométrie de la jonction cranio-cérébrale.
- c- Ponctions lombaires.
- d- Myélographie.
- e- Radiographies standards.

38- Le traitement de l'impression basilaire est (RF):

- a- Chirurgical résection de l'odontoïde par voie transorale.
- b- Médical par les corticoïdes.

- c- Décompression ostéo-durale par voie postérieure.
- d- Résection de l'odontoïde par voie endoscopique endonasale.
- e- Résection ou coagulation des tonsils par abord postérieur.

39. Les repères craniométriques utilisés pour le diagnostic de l'impression basilaire (RF):

- a- La ligne de Twining.
- b- La ligne de Chamberlin.
- c- La ligne de Mc Gregor.
- d- La ligne de Mc Rae.
- e- L'angle modifié de Goel.

40- A propos de la vascularisation cérébrale artérielle : RJ-RCM

- a) Le polygone de Willis constitue la base anastomotique de cette vascularisation a
- b) L'artère communicante antérieure relie le système carotidien au système vertébral
- c) L'artère communicante postérieure gauche relie l'artère cérébrale antérieure à l'artère cérébrale moyenne
- d) L'artère cérébrale postérieure est issue de la bifurcation de l'artère vertebro-basilaire
- e) L'artère méningée moyenne provient de l'artère carotide interne

41- A propos du Thalamus: réponses justes multiples (02 ou plus) Est un organe pair RJ-RCM

- a) Traverse la lumière du V3
- b) Est un organe pair
- c) Est un organe impair
- d) Fait partie des noyaux gris centraux
- e) Formé par un ensemble de noyaux dont le ventro-latéral...

42- Le substratum anatomique dans l'HED :R.J

- a) Les bridge-veins ou veines pongs
- b) L'artère temporale moyenne ou ses collatérales
- c) L'épaisseur de l'écaille temporale
- d) L'empreinte de l'artère temporale dans l'écaille temporale
- e) La disjonction des sutures des os de la voue

43- L'hydrocéphalie a pression normale se caractérise par : (RJ)

- a- Incontinence urinaire
- b- Céphalées avec Troubles de la déglutition
- c- Trouble de la marche
- d- Troubles des fonctions supérieures
- e- A, C, D sont juste

44- Une hydrocéphalie peut être consécutive à: RF

- a- Une hémorragie méningée
- b- Un anévrisme de la veine de Galien
- c- Un état de mal épileptique
- d- Une anomalie de la charnière cervico-occipitale
- e- Une sténose de l'aqueduc de Sylvius

45- Dans l'hydrocéphalie a pression normal, on peut trouver le ou les signes suivants RJ

- a. Trouble de la marche
- b. Désorientation temporo-spatiale
- c. Aphasie
- d. A+B sont juste
- e. Troubles sphinctériens

46- 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 arachnoïdite de la base

47- La myelomeningocèle fait partie (RJ) :

- a- du groupe des anomalies du tube neural
- b- du groupe des anomalies du tube digestif
- c- du groupe des anomalies de l'appareil respiratoire
- d- toutes ces réponses sont justes
- e- toutes ces réponses sont fausses

48- La myéломéningocèle (RJ)

- a- est en général non létale
- b- est en général létale
- c- pourvoyeuse d'une grande morbidité
- d- 1 et 2 sont justes
- e- 1 et 3 sont justes

49. La myéломéningocèle (RJ)

- a- la prise en charge initiale de cette malformation a un impact capital sur la survie de ces nouveaux nés
- b- la prise en charge initiale de cette malformation a un impact capital sur le handicap qu'ils vont avoir à gérer durant toute leur vie
- c- cette prise en charge ne peut se concevoir sans une équipe pluridisciplinaire
- d- toutes ces réponses sont justes
- e- toutes ces réponses sont fausses

50- Les ataxies cérébelleuses héréditaires sont caractérisées par (RF):

- a- Une transmission exclusivement autosomique récessive.
- b- Des phénotypes cliniques variables.
- c- Des mécanismes physiopathologiques différents.
- d- Une classification basée sur les mutations de gènes identifiés.
- e- Le syndrome cérébelleux domine le tableau clinique.

51- Les ataxies cérébelleuses autosomiques récessives (RJ):

- a- L'âge de début est précoce en général (avant 20 ans).
- b- Aucun traitement ne peut être proposé.
- c- Elles sont causes d'un lourd handicap.
- d- La cardiomyopathie y est exceptionnelle.
- e- a+c sont justes.

52- L'ataxie de Friedreich (RJ):

- a- Est la plus fréquente des ataxies cérébelleuses autosomiques récessives.
- b- Débute souvent autour de la quarantaine.
- C- Le syndrome endocrinien n'y est jamais observé.
- d- Est caractérisée, entre autres, par une dégénérescence des voies spino-cérébelleuses.
- e- Les réponses a + d sont justes.

53- la symptomatologie révélatrice d'une tumeur cérébrale peut correspondre à : (cochez la RJ)

- 1-cedème papillaire uni ou bilatéral
- 2-céphalées invalidantes
- 3-hémiparésie gauche
- 4-diarrhée et vomissements
- 5-fièvre au long cours

a-(1+4) b-(2+5) c-(1+5) d-(1+2+3+4) e-(1+3)

54- le prolactinome est une tumeur sécrétante: RJ)

- 1-se voit le plus souvent chez la femme
 - 2-la galactorrhée peut être absente
 - 3-c'est la seule cause d'hyperprolactinémie
 - 4-ne donne jamais de troubles visuels car les signes endocriniens le révèlent en premier
 - 5-les signes cliniques sont identiques chez les deux sexes
- a-(1+2) b-(1+2+3+4) c-(4+5) d-(2+5) e-(1-4)

55- Les symptômes non moteurs de la maladie de Parkinson précédant de plusieurs années la survenue de la symptomatologie parkinsonienne motrice sont : (RJ)

- a-Troubles de l'olfaction
- b-Constipation
- c-Troubles du comportement en sommeil paradoxal
- d-Dépression, Anxiété
- e-abcd

56- Les signes moteurs de la maladie de Parkinson(RF)

- a- Hypertonie spastique
- b-Hypertonie plastique
- c- Tremblement d'action
- d- Akinésie
- e- Trouble de la marche

57- Les drapeaux rouges dans la maladie de Parkinson(RF)

- a-Atteinte bulbaire précoce
- b-Evolution rapide des troubles de la marche
- c-Syndrome pyramidal inexpliqué
- d-Bradykinésie
- e-Syndrome parkinsonien bilatéral d'emblée

58- Les formes familiales de la maladie d'Alzheimer sont RJ- RCM:

- a- Rares, représentant environ 1% des cas de Maladie d'Alzheimer
- b- De transmission autosomique récessive
- c- Dues à des mutations du gène PS1 (présiniline 1)
- d- Dues à des mutations du gène PS2 (présiniline 2)
- e- Dues à des mutations du gène APP (amyloid precursor protein)

59- Les lésions histopathologiques pathognomoniques de la maladie d'Alzheimer sont (RJ):

- a- Plaques amyloïdes intracellulaires avec prolifération gliale
- b- Dégénérescences neurofibrillaires en extracellulaire
- c- Dégénérescence neurofibrillaire intracellulaire avec des plaques amyloïdes extracellulaires
- d- Angiopathie amyloïde
- e- Prolifération gliale

60- L'allèle E4 de l'apolipoprotéine E est (RF):

- a- Un marqueur diagnostique
- b- Un facteur de risque pour la forme précoce de la maladie d'Alzheimer
- c- Un facteur de risque de l'hypercholestérolémie
- d- Associé à une prédisposition aux maladies cardiovasculaires.
- e- N'influence pas l'évolution de la maladie d'Alzheimer

Corrigé proposée neuro p1 2023-2024

1. A
2. B
3. C
4. BCD
5. B
6. B
7. E
8. B
9. E
10. E
11. BE
12. DE
13. BCE
14. AB
15. C
16. E
17. C
18. E
19. C
20. C
21. D
22. E
23. E
24. D
25. A
26. E
27. E
28. E
29. D
30. AD
31. E
32. C
33. B
34. A
35. D
36. E
37. C
38. BE
39. A
40. AD
41. ABDE
42. B
43. E
44. C
45. ABDE
46. A
47. A
48. E
49. D
50. A
51. E

52. E
53. E
54. A
55. E
56. AC
57. D
58. ACDE
59. C
60. B

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ