

---

للعبد بين يدي الله موقفان:  
موقفٌ بين يديه في الصلاة ، وموقفٌ بين يديه يوم لقائه ، فمن قام بحق الموقف الأول هُوَن عليه الموقف الآخر ، ومن استهان بهذا  
الموقف ولم يوقّه حقّه شُدِد عليه ذلك الموقف.  
الفوائد / ابن القيم رحمه الله.

---

## Examen Théorie – Neurologie P3 2024 :

### 1. Les signes de gravité à rechercher devant un syndrome du canal carpien RJ-CM :

- a) la présence d'une amyotrophie de l'éminence thénar
- b) la présence d'une amyotrophie de l'éminence hypothénar
- c) la présence d'un déficit moteur de l'opposant du pouce
- d) la présence d'un déficit moteur du fléchisseur du pouce
- e) existence de troubles sensitifs subjectifs dans le territoire du médian

### 2. Une patiente consulte pour des paresthésies nocturnes des trois premiers doigts de la main gauche, l' (les) argument(s) en faveur d'un syndrome du canal carpien RJ-CS :

- a) raccourcissement des latences distales du nerf médian à l'ENMG
- b) raccourcissement des latences distales du nerf radial à l'ENMG
- c) ralentissement des vitesses de conduction du nerf médian à l'ENMG
- d) ralentissement des vitesses de conduction du nerf radial à l'ENMG
- e) diminution de l'amplitude des potentiels d'action du nerf médian à l'ENMG

### 3. Un patient consulte pour l'aggravation progressive depuis plusieurs mois d'une sensation désagréable à type de brûlures, ressentie lors du contact des draps sur ses pieds, RJ-CM :

- a) il peut s'agir d'une poly neuropathie diabétique
- b) il s'agit d'une allodynie
- c) il s'agit d'une hyperpathie
- d) il s'agit de douleurs par excès de nociception
- e) il s'agit de douleurs neuropathiques

### 4. le signe clinique le plus fréquent de l'HIC en phase de compensation est une diplopie horizontale car (RJ-CS) :

- a) le nerf abducteur (VI) est le plus long des paires crâniennes
- b) le nerf abducteur (VI) est le plus fragile des paires crâniennes
- c) le nerf abducteur (VI) passe par le bord libre de la tente
- d) le nerf abducteur (VI) passe dans le canal de Dorello
- e) le nerf abducteur (VI) est peu vascularisé

### 5. dans la prise en charge de l'HIC en phase de décompensation avec un oedème cérébral il faut (RJ-CM) :

- a) prescrire du sérum glucosé.
- b) intubation orotrachéale du patient.
- c) mise en place d'un capteur pour la mesure de la PIC.
- d) prescrire du sérum sale hypertonique.
- e) faire en première intention un volet décompressif

### 6. Dans l'Hypertension intracrânienne idiopathique (RJ-CM) :

- a) elle est diagnostiquée surtout chez les jeunes femmes obèses.
- b) la ponction lombaire est contre indiquée.
- c) elle est responsable d'un engagement amygdalien.
- d) les femmes de race blanche sont les plus souvent concernées.

e) le risque de cette pathologie est la cécité.

**7. sur l'IRM d'une Hypertension intracrânienne idiopathique on peut retrouver (RJ-CM) :**

- a) une hydrocéphalie tétra-ventriculaire.
- b) une sténose de latere sylvienne
- c) une thrombose du sinus transverse.
- d) un aplatissement de la partie postérieure du globe oculaire.
- e) un aspect serpigneux des nerfs optiques

**8. Quelles peuvent être les lésions vasculaires suite à un traumatisme cranien grave RJ-CS :**

- a) L'anastomose
- b) La dissection
- c) La formation d'anévrisme.
- d) La thrombose veineuse.
- e) La décussation

**9. Devant un malade traumatisé du crâne, comateux d'emblée, les premiers gestes à faire RJ-CS:**

- a) Fond d'ail, radiographie du crâne, réanimation médicale
- b) Ponction lombaire et réanimation médicale
- c) Réanimation médicale, immobilisation du rachis cervical puis un bilan radiologique complet.
- d) Bilan radiologique en urgence puis traitement chirurgical si hématome extra dural
- e) Bilan biologique, bilan radiologique et mesures de réanimation intensives

**10. Une fracture de l'étage antérieur de la base du crâne peut se manifester par : RF-CS**

- a) Ecchymose en lunettes.
- b) Epistaxis bilatérale.
- c) Paralyse faciale périphérique.
- d) Ophthalmoplégie.
- e) Rhinorrhée cérébrospinale.

**11. L'hématome sous dural chronique se rencontre avec une fréquence particulière en cas de RF-CS:**

- a) Ethylisme chronique.
- b) Traitement par anticoagulants.
- c) Age avancé.
- d) Déshydratation.
- e) Diabète.

**12. Les étiologies post natales des hydrocéphalies sont RF-CS :**

- a) Les tumeurs cérébrales
- b) Les hémorragies cérébrales
- c) Les sténoses de l'aqueduc de Sylvius
- d) Les thromboses veineuses sinuales
- e) Les thromboses du l'aqueduc de Sylvius

**13. Le diagnostic clinique de l'hydrocéphalie du nourrisson repose sur tous ces signes, sauf un (RF-CS) :**

- a) macrocranie
- b) Rupture de la courbe de croissance du périmètre crânien
- c) Tension excessive de la fontanelle antérieure
- d) Disjonction des sutures
- e) Ptosis bilatéral

**14. Toutes ces affections peuvent entrainer une hydrocéphalie sauf une (RF-CS) :**

- a) Méningite
- b) Hémorragie cérébrale
- c) myéloméningocèle
- d) Tumeur de la fosse cérébrale postérieure
- e) Tumeur intra orbitaire

**15. Dans la maladie de Duchenne, l'atteinte cardiaque : (RJ-CS)**

- a) Est exceptionnelle
- b) Est fréquente
- c) Ne survient jamais
- d) Est quasi constante
- e) Est rare

**16. Dans la maladie de Duchenne, l'élévation du taux des enzymes musculaires permet: (RJ-CS)**

- a) D'évoquer le diagnostic dans les cas sporadiques
- b) De confirmer le diagnostic dans les cas familiaux.
- c) La détection des femmes transmettrices
- d) De confirmer le diagnostic de la maladie du Duchenne
- e) Les réponses A, B et C sont justes

**17. Les dystrophies musculaires progressives sont des affections héréditaires à transmission: (RJ-CS)**

- a) Autosomique dominante.
- b) Autosomique récessive
- c) Récessive liée à l'X
- d) Les réponses A et C sont justes
- e) Toutes ces propositions sont justes

**18. La myéloméningocèle (RJ-CS) :**

- 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

**19. La myéloméningocèle (RJ-CS) :**

- a) malformation complexe
- b) caractérisées par l'absence l'arc postérieur sur une ou plusieurs vertèbres
- c) elles intéressent à un degré divers les enveloppes méningées, la moelle épinière et les racines.
- d) toutes ces réponses sont justes
- e) toutes ces réponses sont fausses

**20. La myéloméningocèle (RJ-CS) :**

- a) apparait exclusivement en région cervicale
- b) apparait exclusivement en région dorsale
- c) apparait exclusivement en région lombaire
- d) toutes ces réponses sont justes
- e) toutes ces réponses sont fausses

**21. Les drapeaux rouges dans la maladie de Parkinson (RF-CS) :**

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

**22. Les noyaux gris centraux (NGC) :(RJ-CS)**

- a) Striatum et pallidum
- b) Noyau subthalamique et substance noire
- c) Noyau subthalamique et corps calleux
- d) A+B
- e) Substance noire, corps calleux et striatum

**23. La maladie de Parkinson est secondaire à une dégénérescence dopaminergique nigro-striée et qui entraîne :(RJ-CS)**

- a) Augmentation de la synthèse de dopamine au niveau du locus Niger
- b) Diminution de la synthèse de dopamine au niveau du locus Niger
- c) Présence des corps de Lewy dans la substance noire
- d) A+C
- e) B+C

**24. L'allèle E4 de l'apolipoprotéine E est (RE-CS) :**

- a) Un marqueur diagnostic
- 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

**25. La maladie d'Alzheimer (RJ-CM) :**

- a) Débute par une amnésie anterograde
- b) Altère en premier la mémoire sémantique puis la mémoire épisodique.
- c) Peut s'associer à une démence vasculaire
- d) Est une démence dégénérative
- e) Le plus souvent familiale

**26. Dans la maladie d'Alzheimer, l'envahissement histopathologique du tissu cérébral s'effectue selon la chronologie suivante (RJ-CS):**

- a) Cortex orbitofrontal, Cortex temporal médian, cortex pariétal
- b) Région hippocampique, cortex temporal antérieur, cortex temporal inférieur puis médian
- c) Cortex temporal antérieur puis inférieur et médian.
- d) Cortex pariétal, Cortex orbito frontal, hippocampes
- e) Cortex occipital, Cortex pariétal, Cortex orbito frontal

**27. L'ataxie de Friedreich (RJ-CS):**

- 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

**28. L'ataxie par déficit en vitamine E (AVED) (RF-CS) :**

- a) Est due à un déficit de la protéine de transport de l'Alpha Tocopherol.

- b) Réalise un tableau dit « Friedreich like » curable.
- c) La neuropathie sensitive y est fréquente.
- d) Les potentiels évoqués somesthésiques y sont très altérés.
- e) Fait partie des ataxies cérébelleuses autosomiques récessives.

**29. Dans les ataxies cérébelleuses autosomiques récessives (RJ-CS):**

- a) La Frataxine est la protéine déficitaire dans l'ataxie Télangiectasie
- b) L'Alpha foeto protéine est élevée dans l'ataxie de Friedreich.
- c) Le tremblement du chef est rare dans l'AVED.
- d) Aucune surveillance para clinique n'est requise dans l'ataxie télangiectasie.
- e) Les réponses a+b+c+d sont fausses.

**30. la symptomatologie révélatrice d'une tumeur cérébrale peut correspondre à : (cochez la RJCS)**

- 1-œdème papillaire uni ou bilatéral/
- 2-céphalées invalidantes.
- 3-hémi-parésie 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)

**31. le médulloblastome est une tumeur cérébrale caractérisée par :(Cochez la RJ CS)**

- 1-plus fréquent chez l'enfant que chez l'adulte
- 2-associé toujours à une hydrocéphalie obstructive
- 3-tumeur le plus souvent maligne
- 4-le traitement est exclusivement chirurgical
- 5-les troubles de l'équilibre peuvent être au premier plan
- a-(1+2) b-(3+4) c-(3+5) d-(1+2+3+4) e-(1+5)

**32. Le prolactinome est une tumeur sécrétante (Cochez la RJ CS)**

- 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) e-(4+5) d-(2+5) e-(1+4)

**33. Dans le syndrome de BROWN SEQUARD RJ-CM :**

- a) Un syndrome pyramidal ipsilatéral à la lésion.
- b) Une atteinte de la proprioception contralatérale à la lésion.
- c) Une atteinte homolatérale de la sensibilité épicritique.
- d) Une atteinte de l'hémi-moelle.
- e) Une atteinte médullaire antérieure

**34. Dans le choc spinal on retrouve : RJ-CM**

- a) Paralysie spastique
- b) Paralysie flasque
- c) Reflexes ostéotendineux (ROT) vifs
- d) Reflexes ostéotendineux (ROT) abolis
- e) Névralgie brachiale

**35. Le diaphragme constitue le muscle respiratoire principal. RJ-CS :**

- a) Assure 10% du travail inspiratoire.

- b) Le nerf phrénique qui le commande provient des racines spinales T6 à L1.
- c) Le nerf phrénique qui le commande provient des racines spinales thoraciques
- d) Sa fonction est compromise en cas d'atteinte médullaire au-dessus de C4.1
- e) Sa fonction est compromise en cas d'atteinte médullaire au-dessous de C4.

**36. L'impression basilaire se traduit cliniquement par (RF-CS):**

- a) Un cou court.
- b) Un torticolis à répétition.
- c) Des troubles de la sensibilité proprioceptive comme signes révélateurs.
- d) Un syndrome pyramidal aux quatre membres.
- e) Une atteinte des nerfs mixtes

**37. La malformation de Chiari est (RF-CS):**

- a) Une invagination des tonsilles dans le foramen Magnum.
- b) Souvent secondaire à une impression basilaire.
- c) Peut être responsable d'une hydrocéphalie aigue.
- d) Une malformation acquise.
- e) Une malformation nerveuse majeur.

**38. Le traitement de l'impression basilaire consiste à (RF-CM):**

- a) Rééducation fonctionnelle intensive.
- b) Traitement médical a base de corticoïdes.
- c) Résection de l'odontoïde suivie d'une fixation occipito-cervicale.
- d) Décompression ostéo-durale postérieure avec fixation occipito-cervicale.
- e) Fixation C1-C2 selon la technique de Goel et Harms

**39. Le traitement médicamenteux de la myasthénie peut faire appel à ces traitements sauf: RF-CS**

- a) Des vasodilatateurs artériolaires
- b) La plasmaphérese
- c) Des corticoïdes
- d) Des anticholinéserasiques
- e) Des immunosuppresseurs

**40. Une myasthénie peut être responsable de RJ-CS :**

- a) Diplopie
- b) Scotome central
- c) ataxie
- d) Mydriase
- e) Myosis

**41. Dans la myasthénie la détresse respiratoire peut être provoquée par RF-CS:**

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

**42. L'algie vasculaire de la face (RF-CS) :**

- a) Est la plus douloureuse des céphalées primaires
- b) La durée de la crise est de plusieurs jours
- c) Touche l'adulte jeune de sexe masculin
- d) S'accompagne d'un syndrome de Claude Bernard Horner

e) Ne répond pas aux antalgiques habituels

**43. Le traitement de fond de la migraine repose sur (RJ-CS):**

- a) Les antiépileptiques
- b) Les bêtabloquants
- c) Les anticalciques
- d) Les antidépresseurs
- e) Toutes ces réponses sont justes

**44. Le traitement de fond de la migraine repose sur (RJ-CS) :**

- a) Les immunomodulateurs
- b) Les immunosuppresseurs
- c) La plasmaphérèse
- d) Les antidépresseurs et les antiépileptiques
- e) Toutes ces réponses sont justes

**45. La dermatomyosite se caractérise par RJ-CM:**

- a) Un déficit moteur proximal bilatéral et toujours asymétrique.
- b) Des fasciculations.
- c) Des myalgies.
- d) La présence de papules de gottron
- e) Une association possible a une atteinte cardiaque qui doit être dépistée systématiquement

**46. Devant la dermatomyosite les examens complémentaires sont: RJ-CM**

- a) Le dosage des enzymes musculaire (CK- LDH).
- b) Un EMG.
- c) Une IRM médullaire.
- d) Une IRM musculaire.
- e) Des potentiels évoqués visuels (PEV).

**47. Le traitement des myopathies inflammatoires repose sur : RJ-CM**

- a) Les anticholinestérasiques.
- b) Les anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- c) Les immunoglobulines intraveineuses.
- d) Les corticoïdes.
- e) Les immunosuppresseurs.

**48. Dans la dermatomyosite: RJ-CM**

- a) Le déficit moteur prédomine sur les muscles des ceintures pelvienne et scapulaire
- b) Le déficit moteur prédomine sur les extenseurs et les fléchisseurs des doigts et des orteils.
- c) Les troubles de la déglutition sont possibles.
- d) Les réflexes ostéotendineux sont toujours précocement abolis
- e) Les réflexes ostéotendineux sont toujours vis

**49. Le Syndrome pyramidal se caractérise par l'association de signes déficitaires traduisant l'atteinte RJ-CS :**

- a) Du faisceau cortico-spinal
- b) Du faisceau spino cerebelleux
- c) Du faisceau spinothalamique
- d) Du faisceau cordonal postérieur
- e) Du faisceau lemniscal et extra lemniscal

**50. La douleur radiculaire est le plus souvent: RF-CS**

- a) De type neuropathique
- b) A type de brûlure
- c) De décharge électrique
- d) De Sensation de cuisson le long du trajet de la racine concernée.
- e) Elle a toujours comme origine un conflit entre un disque vertébral lombaire et au moins une des racines nerveuses.

**51. Syndrome de Wallenberg est un : RF-CS**

- a) Syndrome latéral du bulbe
- b) Dû à l'oblitération de l'artère de la fossette latérale du bulbe,
- c) Se traduit essentiellement par: syndrome cérébelleux, hémianesthésie de la face,
- d) Est un motif fréquent de consultation en urgence
- e) Le syndrome pyramidal est au premier plan

**52. La brachycephalie: RF-CS**

- a) Est un défaut d'expansion frontale vers l'avant
- b) Les arcades sourcilières sont reculées
- c) La partie inférieure du front est reculée et aplatie.
- d) La partie haute du front tend à bomber vers l'avant.
- e) Apparaît souvent tardivement après la naissance

**53. La craniosténose par atteinte des sutures lambdoïdes est caractérisées par: RF-CS**

- a) Elles sont très rares.
- b) La synostose d'une lambdoïde entraîne un aplatissement pariéto-occipital
- c) Entraîne également une exagération de la bosse pariétale controlatérale.
- d) Entraîne également une exagération de la bosse pariétale homolatérale
- e) L'atteinte bilambdoïde aplatit tout le pôle postérieur du crâne

**54. L'oxycéphalie : RF-CS**

- a) N'est pas congénitale.
- b) Elle apparaît vers l'âge de 2 ou 3 ans.
- c) Il s'agit d'une atteinte bicoronale, souvent associée à une atteinte de la suture inter-pariétale
- d) Le traitement est chirurgical
- e) Elle ne se voit que dans un contexte syndromique

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

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

**56. Une crise Bravais-Jacksonienne : RJ-CS**

- a) S'étendent à tout l'hémicorps.
- b) Secondaires à des décharges électriques au niveau du cortex rolandique homolatéral
- c) Débute souvent au niveau du membre inférieur.
- d) se manifeste par des contractions cloniques puis toniques du bras.
- e) Toutes les réponses sont fausses.

**57. Les maladies du motoneurones sont (RF-CS):**

- 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

**58. La sclérose latérale amyotrophique (RF-CS) :**

- a) Est une maladie neurodégénérative
- 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 déficit sémiologique

**59. La sclérose latérale primitive se définit par (RJ-CS) :**

- 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 centrale
- e) Une dégénérescence du motoneurones supérieurs entraînant entraînant une faiblesse musculaire périphérique

**60. Le diagnostic différentiel d'un abcès cérébral est RF-CS :**

- a) métastase cérébrale
- b) glioblastome
- c) lymphome
- d) astrocytome kystique
- e) malformation artérioveineuse

## Correction proposée

1. AC
2. C
3. ABE
4. C
5. BCD
6. ADE
7. CE
8. D
9. C
10. C
11. E
12. C
13. E
14. E
15. D
16. A
17. E
18. D
19. D
20. E
21. D
22. D
23. E
24. A
25. ACD
26. B
27. E
28. C
29. E
30. D
31. E

32. A
33. ACD
34. BD
35. D
36. C
37. D
38. BE
39. A
40. A
41. B
42. B
43. E
44. D
45. BCD
46. AB
47. CDE
48. AC
49. A
50. E
51. E
52. E
53. D
54. E
55. E
56. A
57. A
58. B
59. BC
60. E