

الحواتيم ميراث السّوابق، والعمر زرع: أوله غرسٌ وآخره ثمرةٌ، والموت حصاده، فمن طاب غرسًا طاب ثمرًا، ومن خبث غرسًا خبث ثمرًا ...  
اللَّهُمَّ اجعل خير أعمالنا خواتمها، وخير أعمارنا أواخرها، وخير أيّامنا يوم نلقاك  
الشّيخ صالح العصيمي

---

## Neurologie p4 2023-2024

### 1- La maladie d'Aran-Duchenne (RJ-CS)

- a) Est une atrophie progressive touchant le motoneurone supérieur
- b) Est une atrophie musculaire progressive touchant le motoneurone inférieur de la corne antérieure
- c) Très fréquente chez les femmes
- d) L'atteinte amyotrophique concernent les Bras et les jambes
- e) Se manifeste cliniquement par un syndrome pyramidal non déficitaire

### 2-Amyotrophie monomelique (RJ-CS)

- a) Est une maladie focale du motoneurone périphérique qui provoque une faiblesse musculaire au membre inférieur
- b) Est une maladie focale du motoneurone supérieur qui provoque une faiblesse musculaire au membre supérieur
- c) Est une maladie généralisée du motoneurone périphérique qui provoque une faiblesse musculaire aux 4 membres
- d) Est une maladie focale du motoneurone périphérique qui provoque une faiblesse musculaire au membre supérieur
- e) L'âge de début se situe entre 50 et 60 ans

### 3- La maladie de Charcot (SLA) RF- CS

- a- Se manifeste cliniquement par un syndrome neurogène périphérique suite à une atteinte du motoneurone périphérique
- b- L'âge de début se situe entre 50 et 60 ans avec une forme précoce avant 45 ans
- c- Se manifeste cliniquement par un syndrome pyramidal aux 4 membres avec abolition des réflexes cutané-abdominaux
- d- La SLA probable selon les critères diagnostic d'Awaji s'il y'a atteinte des deux étages sur trois
- e- A l'heure actuelle il n'existe pas un traitement curatif

### 4-Le syndrome de Guillain-Barré RJ-CM

- a- est habituellement responsable d'une hémiplégié
- b- comporte un risque de paralysie des muscles respiratoires
- c- peut comporter une diplégié faciale
- d- s'accompagne d'une abolition des réflexes ostéo-tendineux
- e- comporte souvent une paralysie oculomotrice

### 5- Parmi les faits cliniques suivants, lesquels peuvent être une complication du diabète RJ- CM

- a- Ophtalmoplégie douloureuse.
- b- Cruralgie
- c- Impuissance sexuelle.
- d- Polyneuropathie sensitive longueur-dépendante.
- e- Hypotension orthostatique.

### 6- Parmi les caractéristiques suivantes d'une mononevrite multiples, lesquelles sont justes CM

- a- surviennent de façon symétriques dans le temps et l'espace
- b- surviennent de façon asymétrique dans le temps et l'espace
- c- peuvent toucher un ou plusieurs troncs nerveux

- d- le diabète est une des principales causes
- e- l'étude du LCR met en évidence une dissociation albuminocytorachique

**7/ La constatation d'un myosis bilatéral chez un malade dans le coma doit faire évoquer RJ-CS**

- a- une intoxication par les barbituriques
- b- un hématome intra cérébral profond
- c- une intoxication par les atropiniques
- d- une intoxication par les opiacés
- e- une dissection carotidienne

**8/ Dans 'Hypertension intracrânienne idiopathique RJ CM**

- a- elle est diagnostiquée surtout chez les femmes jeunes 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

**9/ 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.

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

- a- Fond d'œil, 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- Toutes les réponses sont justes

**11 -L'engagement temporal est : RJ- CS**

- a- Son expression est purement radiologique.
- b- suspecté devant l'apparition d'une paralysie du nerf moteur oculaire comme (III) homolatéral avec mydriase aréactive s'accompagnant d'une hémiparésie controlatérale à la tumeur.
- c- Se manifeste cliniquement par une atteinte de la 5ème paire crânienne associée à une hémiparésie et des troubles de la vigilance
- d- est une complication bénigne
- e- engagement des amygdales cérébelleuses dans le trou occipital.

**12- L'hydrocéphalie du nourrisson est une affection qui (RF- CS**

- a- Due à une augmentation de la pression intracrânienne
- b- Peut se stabiliser spontanément
- c- Nécessite souvent un traitement anti œdèmes à base de corticoïdes
- d- Peut guérir après dérivation ventriculopéritonéale
- e- Peut se compliquer quelque fois d'une méningite en post opératoire

**13-L'hydrocéphalie du nourrisson (RJ-CS**

- a- Consiste en une dilatation du système ventriculaire
- b- S'accompagne souvent d'une microcranie
- c- Est toujours congénitale
- d- Se transmet selon le mode autosomique récessif
- e- Est traité par des ponctions lombaires répétitives

**14- La dystrophie musculaire de Becker est caractérisée par : (RJ-CS)**

- a- Un début 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- Toutes les propositions sont justes

**15- Les troubles sphinctériens sont absents dans RJ-CS**

- a- syndrome de Guillain-Barré
- b- compression médullaire
- c- sclérose en plaque
- d- syndrome de la queue de cheval
- e- neuropathie périphérique diabétique

**16- 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

**17- 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

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

- a- Débute par une amnésie antérograde
- 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

**19- 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
- c- Cortex temporal antérieur puis inférieur et médian.
- d- Cortex pariétal, Cortex orbito frontal, hippocampes
- e- Cortex occipital, Cortex pariétal, Cortex orbito frontal

**20- 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.

**21- la chirurgie des tumeurs cérébrales obéit à certains principes: RF-CS**

- 1- l'imagerie cérébrale permet parfois de prédire les éventuelles difficultés opératoires
  - 2- tous les patients doivent bénéficier d'une chimio et radiothérapie après l'exérèse tumorale afin de prévenir les récurrences
  - 3- l'exérèse tumorale peut être partielle si elle engage le pronostic fonctionnel
  - 4- une tumeur cérébrale est à surveiller si elle n'engage pas immédiatement le pronostic vital
  - 5- une tumeur bénigne peut récidiver après chirurgie
- a (1-4) b(3+4) c(1+5) d-(1+3+4+5) e(2+3)

**22- les gliomes sont des tumeurs cérébrales fréquentes: RJ-CS**

- 1- tumeurs intraparenchymateuses extra axiales
- 2- le glioblastome est une tumeur maligne pour laquelle l'exérèse totale permet la guérison
- 3- un gliome de bas grade peut se transformer en haut grade au cours de son évolution
- 4- les oligodendrogliomes sont riches en oligo-éléments
- 5- un gliome peut être responsable d'hydrocéphalie

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

**23. les lésions osseuses corporelles sont fréquentes à l': RJ-CS**

- a. Etage cervical
- b. Etage thoracique
- c. Etage lombaire
- d. Etage thoracolombaire
- e. Pas de prédilection

**24- La malformation de la charnière occipito-vertébrale peut être (RF CS)**

- a- Une malformation osseuse majeure.
- b- Malformation osseuse mineure.
- c- Malformation nerveuse.
- d- Une pathologie acquise post-infectieuse.
- e- Secondaire à une polyarthrite rhumatoïde.

**25- La syringomyélie est traitée (RF-CM):**

- a- Médicalement par de l'Acetazolamide (Diamox).
- b. Décompression ostéo-durale.
- c- Dérivation kysto-sous-arachnoïdienne péri-médullaire.
- d- Fixation occipito-cervicale.
- e- Une rééducation fonctionnelle.

**26- Le syndrome myasthénique : RJ- CS**

- a- Est constante au cours de la journée
- b- Comporte une aggravation par l'effort uniquement dans le territoire intéressé
- c- S'accompagne d'une paralysie faciale
- d- Comporte toujours une amyotrophie
- e- Comporte une aggravation par l'effort musculaire en dehors du territoire intéressé

**27- Le traitement médicamenteux de la myasthénie peut faire appel à ces médicaments : RJ-CS**

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

**28-Le traitement de fond de la migraine repose sur:**

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

**29-Le traitement de fond de la migraine reposer RJ-CS**

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

**30-Quelle sont les lésions anatomopathologiques caractéristiques observées sur la biopsie musculaire au cours de la dermatomyosite: RJ-CM**

- a-Présence d'inclusions intra cytoplasmique et nucléaire
- b- Nécrose capillaire
- c- Présence d'une nécrose musculaire
- d- Infiltrat inflammatoire
- e-Dégénérescence graisseuse.

**31-Quel (s) est (sont) les signes cliniques de la dermatomyosite : RJ-CM**

- A. L'hypertrophie des mollets
- B. Le signe du tabouret.
- C. La macroglossie.
- D. Les myalgies.
- E. L'érythème liliacée périorbitaire.

**32-Le Syndrome myogène: RF-CS**

- a- Est l'ensemble des symptômes et signes résultant d'une maladie du muscle lui-même
- b- Associe un Déficit moteur
- c Associe des modifications du volume musculaire Amyotrophie ou Hypertrophie
- d- Associe des anomalies de la contraction ou de la décontraction musculaire
- e- On n'observe jamais de Rétractions tendineuses

**33- Au cours du syndrome myogène la lésion siège au niveau : RJ-CS**

- a- De la fibre musculaire
- b- De la jonction neuromusculaire
- c- Dans la fente synaptique
- d- La plaque motrice
- e- Aucune de ces réponses

**34- La plagiocéphalie positionnelle: RF-CS**

- a- Est un aplatissement pariéto occipital
- b- Elle se produit lorsqu'un bébé se couche sur le dos ou regarde dans une direction pendant trop longtemps
- c- La synostose d'une lambdoïde est la cause principale
- d- Entraîne une exagération de la bosse pariétale homolatérale,
- e- Est parfois associée à un torticolis

**35. Le traitement des cranio sténoses RJ-CS**

- a- Est chirurgicale, dont le principe est de fermer la suture synostosée
- b- A viser uniquement esthétique en présence d'HIC
- c- à viser esthétique et thérapeutique en présence d'impression digitiformes
- d- Est à assurer par le chirurgien infantile digitiformes.
- e- Les résultats sont meilleurs quand la chirurgie est différée après l'âge de 3 ans

**36- Les signes cliniques associés à la maladie CMT sont (RJ-CS:**

- a. Anomalies respiratoires par atteinte diaphragmatique
- b. Surdité
- c. Atteintes squelettiques (scoliose, arthrogrypose, pieds creux)
- d. Anomalies oculaires (atrophie optique)
- e. Toutes les réponses sont justes

**37-Le pronostic de la maladie de Charcot-Marie-Tooth RJ-CS**

- a. Varié selon le degré de progression des différentes de CMT.
- b. L'espérance de vie n'est généralement pas affectée
- c. L'apparition précoce ou infantile n'est généralement pas corrélée à un handicap plus grave.
- d. la maladie peut être grave lorsqu'elle apparaît très tôt.
- e. Les déformations du pied sont une source majeure de handicap

**38-Les absences atypiques se différentient des absences typiques par : RF-CS**

- a)-Leur durée plus longue.
- b)-Leur caractère purement isolé.
- c)- L'irrégularité du tracé EEG.
- d)-Par leur gravité.
- e)-b-c.

**39-Le dosage des antiépileptiques est indiqué en cas de : RF-CS**

- a)- Mauvaise observance.
- b)-Persistance des crises.
- c)- Interaction médicamenteuse.
- d)-Suspicion de surdosage.

e)- Nécessité d'une bithérapie.

**40- 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.

بديا و الاكاديمية

1. B
2. D
3. C
4. BCD
5. BCDE
6. BCD
7. D
8. AE
9. CDE
10. C
11. B
12. B
13. A
14. C
15. A
16. D
17. D
18. ACD
19. B
20. C
21. C
22. E
23. D
24. D
25. BC
26. E
27. C
28. E
29. D
30. BCD
31. BDE
32. E
33. A
34. C
35. C
36. E
37. C
38. B
39. E
40. E

بديهي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ