

Epreuve Neurologie-Neurochirurgie
4^{ème} année
Session Janvier 2017

- 1- Parmi les signes cliniques suivants, lequel (ou lesquels) évoque (ent) une polyradiculoneuropathie ?
 - A- Une Tétraplégie flasque ascendante.
 - B- Des Réflexes oestéotendineux vifs.
 - C- Des fasciculations.
 - D- Un signe de Babinski.
 - E- Un déficit moteur proximo-distal symétrique.
- 2- Parmi les maladies cérébelleuses suivantes, Laquelle (ou lesquelles) est (sont) dégénérative (s) ?
 - A- Une cérébélite tuberculeuse.
 - B- Une atteinte infectieuse.
 - C- Une ataxie cérébelleuse de Freidreich.
 - D- Une tumeur de l'angle pontocérébelleux.
 - E- Une atteinte inflammatoire.
- 3- Quelles sont les étiologies des atteintes cérébelleuses aiguës ?
 - A- Maladie de Freidreich.
 - B- Infarctus du territoire vertébro-basilaire.
 - C- Hématome du cervelet.
 - D- Poussée d'une SEP.
 - E- Malformation de la charnière cervico-occipitale.
- 4- Parmi les signes cliniques suivants, lequel ou lesquels est ou sont en faveur d'un syndrome de Sclérose Latérale Amyotrophique ?
 - A- Un trouble de l'équilibre.
 - B- Une atteinte pyramidale.
 - C- L'amyotrophie.
 - D- Une atteinte sensitive profonde.
 - E- Des Fasciculations.
- 5- Dans la myasthénie auto-immune, l'électroneuromyographie montre :
 - A- Un allongement de latence distale.
 - B- Une baisse des vitesses de la conduction nerveuse motrice.
 - C- Un décrétement lors de la stimulation répétitive.
 - D- Un allongement de latence des ondes F.
 - E- Un bloc post synaptique.
- 6- Parmi les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles est ou sont en faveur d'une myopathie de Duchenne ?
 - A- la dystrophine est absente.
 - B- Est fréquente chez les filles.
 - C- La cardiomyopathie est rare.
 - D- Est de bon pronostic.
 - E- Débute à l'âge de 15 ans.

7- Quels sont les signes cliniques et paracliniques évoquant une myopathie?

- A- Un déficit moteur proximal.
- B- Un taux sérique de créatinine phosphokinase (CPK) élevé.
- C- La présence d'un signe de Tabouret.
- D- Un tracé riche à un effort minime à l'EMG.
- E- Une marche dandinante.

8- Dans la tuberculose cérébrale :

- A- L'atteinte méningée est secondaire à une dissémination par voie salivaire.
- B- L'atteinte classique et principale est le tableau méningoencéphalitique.
- C- La méningite de la base est rare.
- D- Les Diagnostics différentiels de la méningite tuberculeuse sont les méningites à polynucléaires neutrophiles.
- E- L'installation du syndrome méningé est souvent subaiguë.

9- L'étude du LCR dans la méningite tuberculeuse :

- A- Permet d'évoquer le diagnostic de la méningite tuberculeuse.
- B- Est en faveur d'une méningite à liquide clair.
- C- la protéinorrhachie est souvent très élevée (>1g/l).
- D- La glucorrhachie est normale.
- E- La Cytorrhachie est de cellularité mixte (lymphocytaires et polynucléaires neutrophiles).

10- Au cours des manifestations neurologiques de la syphilis :

- A- l'atteinte neurologique est l'apanage des stades II et III.
- B- La méningite syphilitique est rare dans la syphilis secondaire.
- C- la paralysie générale survient 2 à 3 ans après la contamination.
- D- la striatite syphilitique est responsable du syndrome extrapyramidal.
- E- Le syndrome de sclérose latérale amyotrophique peut être le seul tableau clinique d'une neurosyphilis.

11- La paralysie générale :

- A- Survient 2 à 3 ans après un chancre syphilitique non ou mal traité.
- B- L'installation des symptômes est souvent aiguë.
- C- La paralysie générale est une maladie moins fréquente chez le sexe masculin.
- D- Un tableau psychiatrique aiguë et le syndrome démentiel sont exceptionnellement retrouvés.
- E- L'analyse du liquide céphalorachidien montre une méningite Lymphocytaire.

12- Dans le neurobehcet :

- A- La Thrombophlébite cérébrale est exceptionnelle.
- B- La méningite aseptique est en général subaiguë ou chronique.
- C- La démence peut compliquer l'évolution de la maladie.
- D- L'atteinte parenchymateuse démyélinisante est rare.
- E- La neuropathie périphérique et l'atteinte musculaire sont fréquemment retrouvés.

13- Dans la prise en charge thérapeutique d'un neurobehcet :

- A- On peut associer un anticoagulant et une corticothérapie.
- B- Elle peut nécessiter seulement une corticothérapie en bolus.
- C- Les antiépileptiques peuvent être parmi l'arsenal thérapeutique.
- D- Les immunosuppresseurs ne sont jamais indiqués.
- E- La colchicine est prescrite systématiquement.

14 - Parmi les signes cliniques suivants, lequel ou lesquels doivent faire évoquer une Sclérose en Plaques (SEP) ?

- A- Un ptosis.
- B- Le Signe de Lhermitte.
- C- La dissociation syringomyélique.
- D- Une ophtalmoplégie internucléaire.
- E- Un syndrome de sclérose combinée de la moelle.

15 - Parmi les étiologies suivantes laquelle ou lesquelles sont à évoquer en cas d'AVC ischémique chez une jeune de 32 ans?

- A- Une vascularite dans le cadre d'une maladie de système.
- B- Une artérite infectieuse.
- C- Une SEP.
- D- Une myasthénie.
- E- Une dissection d'un gros vaisseau.

16- Parmi les traitements suivants, lequel ou lesquels sont indiqués en cas d'AVC, avec hémiparésie faciobrachiale, sans aphasie, sur thrombose d'une sylvienne avec tension artérielle à 270/97mmHg, vu à la 2^{ème} heure?

- A- Une thrombolyse.
- B- Un antihypertenseur.
- C- Un anticoagulant.
- D- Du Piracetam (Nootropyl*).
- E- Un volet décompressif pour lutter contre l'œdème.

17- Parmi les signes IRM suivants, lequel ou lesquels sont évocateurs de Neurobehçet?

- A- Hypersignaux non confluent.
- B- Atteinte diencéphalique et mésencéphalique.
- C- Respect des noyaux gris centraux.
- D- Thrombose veineuse.
- E- Atteinte uniquement corticale.

18- Le ou les traitements suivants peuvent être prescrits chez un enfant de 12 ans, admis pour épilepsie myoclonique avec absences :

- A- Levetiracetam (Keppra*).
- B- Valproate de sodium (Dépakine* ou un générique*).
- C- Carbamazépine (Tegertol* ou un générique*).
- D- Phénytoïne (Dihydantol*).
- E- Phénobarbital (Gardenal*).

19- Parmi les critères diagnostiques suivants le ou lesquels évoque (ent) une démence ?

- A- Des troubles visuels datant de 9 mois.
- B- Une amnésie des faits récents.
- C- Une apraxie ou une agnosie.
- D- Des troubles mineurs sans perturbation des activités professionnelles et sociales.
- E- Un syndrome confusionnel.

20- Le traitement de la mysathénie généralisée avec troubles de déglutition et taux élevé d'anticorps anti récepteurs d'Acétylcholine, doit comporter :

- A- Un anxiolytique en cas de forte anxiété.
- B- Des anti cholinestérasiques.
- C- Un thyméctomie.
- D- Une plasmaphérèse si crise myasthénique.
- E- Une hospitalisation en réanimation.

21- Un enfant de 15 ans, se met en train de marcher la nuit en plein sommeil avec des attitudes automatisées, ce trouble :

- A- Cadre avec une narcolepsie.
- B- Concerne le sommeil profond.
- C- Devrait bénéficier d'un traitement à base de Modafinil (Modiodal*).
- D- Nécessite une hospitalisation en neurologie.
- E- Pourra constituer un grand danger si on cherche à le forcer.

22- Une céphalée de tension, se caractérise par :

- A- Des céphalées intenses entravant l'activité.
- B- une absence de troubles visuels avec scotomes lumineux qui durent plusieurs minutes.
- C- La durée de la céphalée peut aller de 4 à 72 heures.
- D- Une absence d'aggravation par la menstruation.
- E- Un siège au vertex, en bitemporal ou en occipital.

23- Parmi les signes cliniques suivants lequel ou lesquels caractérisent une névralgie symptomatique du trijumeau ?

- A- Une fréquente localisation au territoire du V2.
- B- Une absence de zone gâchette.
- C- Un fond douloureux après la décharge.
- D- L'intensité des douleurs faible à moyenne.
- E- Une mauvaise réponse à la Carbamazépine.

24- Parmi les démences suivantes, la ou lesquelles sont dégénératives ?

- A- La démence due à une hydrocéphalie chronique de l'adulte.
- B- La démence par déficit en vitamine B12.
- C- La démence d'Alzheimer.
- D- La démence de Huntington.
- E- La démence par hypothyroïdie.

25- Parmi les traitements antiépileptiques suivants, lequel ou lesquels est ou sont pourvoyeur (s) de malformations fœtales ?

- A- Lamotrigine (Lamictal* ou Synnax*).
- B- Carbamazépine (Tegretol*).
- C- Valproate de sodium (Dépakine* ou géétrique).
- D- Phénytoïne (Dihydan*).
- E- Levetiracetam (Keppra*).

26- Devant une sciatique S1 par hernie discale, l'indication opératoire se pose devant :

- A- L'apparition d'un steppage.
- B- Un signe de Lasègue à 70°.
- C- une radiculalgie rebelle au traitement médical.
- D- Une image d'une grosse hernie discale a la tomodensitométrie lombosacrée.
- E- Un signe de la sonnette positif.

27- Une patiente âgée de 39 ans, admise au service de neurochirurgie pour une suspicion de rupture d'anévrisme intracrânien. Quel (s) examen (s) demanderiez-vous pour confirmer ce diagnostic ?

- A- Une tomodensitométrie cérébrale.
- B- Un EEG.
- C- Une artériographie cérébrale.
- D- Une ponction lombaire.
- E- Des potentiels évoqués du tronc cérébral.

28- Au cours de son hospitalisation cette patiente s'est aggravée cliniquement. Que faut-il craindre ? :

- A- Une convulsion.
- B- Un ressaignement.
- C- Une ischémie cérébrale.
- D- Une Cécité.
- E- Une hydrocéphalie.

29- Une patiente âgée de 40 ans, consulte pour une paraplégie, quel est ou quels le ou les signes clinique (s) évoquant une compression médullaire ?

- A- des réflexes ostéotendineux vifs et hypercénétiques.
- B- Un niveau d'anesthésie atteignant l'ombilic.
- C- Des crises d'épilepsie.
- D- Des fasciculations.
- E- Une incontinence anale Des crises d'épilepsie.

30- La ou les principales causes d'un abcès cérébral est (sont) :

- A- Une malformation artério-veineuse.
- B- Une endocardite.
- C- une otite.
- D- Un athérome carotidien.
- E- Une palie crânio- cérébrale.

31- Un patient est admis en urgence pour un traumatisme crânien. Il n'ouvre les yeux qu'à la stimulation douloureuse, répond aux questions de manière inappropriée et réagit de manière non adaptée. Son score de glasegow est de :

- A. 5/15
- B. 6/15
- C. 7/15
- D. 8/15
- E. 9/15

32- Parmi les lésions suivantes, la ou lesquelles nécessite(ent) un traitement chirurgical ?

- A. Une lame d'hématome extradural.
- B. Un hématome sous dural chronique.
- C. Une petite embarrure sur le sinus longitudinal supérieur.
- D. Une brèche ostéoméningée avec méningites à répétition.
- E. Une hémorragie méningée traumatique.

33- Parmi les lésions traumatiques suivantes, la ou lesquelles ne nécessite(ent) pas de traitement chirurgical ?

- A. Une fracture des pédicules de C2.
- B. Une luxation occipito-cervicale.
- C. Une entorse bénigne C4-C5.
- D. Une hernie discale cervicale avec atteinte ligamentaire.
- E. Une fracture des apophyses épineuses de plusieurs vertèbres cervicales.

34- Parmi les lésions traumatiques suivantes, laquelle ou lesquelles relève(ent) d'un traitement chirurgical ?

- A. Une fracture de plusieurs apophyses épineuses dorsales.
- B. Un tassement de plus de 50% de la hauteur du corps de L2.
- C. Une fracture comminutive de T10 avec fragment intra-canalair.
- D. Une contusion du cône médullaire avec atteinte ligamentaire.
- E. Une fracture costo-transversaire T12.

35- Une maladie de Crouzon associe:

- A. Des syndactylies.
- B. Une hypoplasie du massif facial.
- C. Un hypotélorisme.
- D. Un exorbitisme.
- E. Une encéphalocèle nasoéthmoïdale.

36- La dérivation ventriculopéritonéale est le traitement de choix :

- A. D'une hydrocéphalie chronique de l'adulte.
- B. D'une hydrocéphalie sur sténose de l'aqueduc de Sylvius.
- C. D'un kyste colloïde du 3ème ventricule.
- D. D'une hémorragie ventriculaire massive.
- E. D'une ventriculite.

37- Parmi les complications post-opératoires suivantes, lesquelles peuvent survenir après une dérivation ventriculopéritonéale ?

- A. Une méningite.
- B. Une péritonite.
- C. Un abcès cérébral.
- D. Une obstruction de la valve.
- E. Un hématome sous dural chronique.

38- Une hydrocéphalie chronique de l'adulte :

- A. Est due à une atrophie cérébrale.
- B. Peut être due à une hémorragie méningée.
- C. Une est cause de démence incurable.
- D. Nécessite un traitement anti épileptique.
- E. Nécessite une dérivation interne du LCR.

39- Une méningocèle

- A. Est une pathologie héréditaire.
- B. Est souvent de topographie sacrée antérieure.
- C. S'accompagne toujours de déficit neurologique.
- D. Peut s'associer à malformation de Chiari.
- E. Nécessite un traitement chirurgical.

40- Une malformation de la charnière crânio-rachidienne peut être révélée par :

- A. Une épilepsie.
- B. Une cyphose cervicale.
- C. Des troubles de la marche.
- D. Un syndrome syringomyélique.
- E. Une amyotrophie d'un membre supérieur.

41- Le Kyste hydatique cérébral

- A. Est une pathologie rare chez l'enfant.
- B. Se localise souvent dans le cervelet.
- C. Est souvent multiple.
- D. Est une affection souvent récidivante.
- E. Est de bon pronostic.

42- Le tuberculome encéphalique

- A. Est une mycose fréquente au Maroc.
- B. S'associe toujours à une tuberculose pulmonaire.
- C. S'accompagne toujours d'une hypertension intracrânienne.
- D. Nécessite toujours un traitement chirurgical.
- E. Nécessite un traitement anti bacillaire pendant au moins neuf mois.

43- Parmi ces tumeurs, lesquelles peuvent se développer dans la fosse cérébrale postérieure?

- A. Le prolactinome.
- B. L'épendymome.
- C. Le gliome.
- D. Le kyste épidermoïde.
- E. La métastase.

44- Un méningiome intracrânien :

- A. Est une tumeur souvent de découverte fortuite.
- B. Est plus fréquent dans l'étage sustentorien.
- C. Peut être révélé par une cécité.
- D. Nécessite toujours un traitement chirurgical.
- E. Peut nécessiter une radiothérapie.

45- Un schwannome vestibulaire

- A. Se développe à partir du nerf vestibulaire.
- B. Se développe du tronc cérébral en direction du conduit auditif interne.
- C. Est une tumeur souvent bilatérale.
- D. Est une tumeur d'évolution rapide.
- E. Nécessite souvent un traitement chirurgical.

46- Un médulloblastome :

- A. Est une tumeur bénigne de l'enfant.
- B. Est une tumeur de l'angle pontocérébelleux.
- C. S'accompagne rarement d'hydrocéphalie.
- D. Est une tumeur pouvant donner des métastases en dehors du système nerveux.
- E. Nécessite un traitement par chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie.

47- Un patient de 88 ans, gros tabagique est admis pour des lésions cérébrales multiples révélées par une crise convulsive avec une opacité thoracique. Sa prise en charge consiste en :

- A. Une corticothérapie.
- B. Un traitement chirurgical.
- C. Des antiépileptiques.
- D. Des antalgiques.
- E. Une abstention thérapeutique.

48- Un glioblastome

- A. Est une tumeur de l'enfant.
- B. Est tumeur gliale de haut grade.
- C. Est une tumeur surtout du tronc cérébral.
- D. Nécessite une association chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie.
- E. Est une tumeur de mauvais pronostic.

49- Un gliome infiltrant du tronc cérébral de l'enfant :

- A. Est une tumeur souvent bénigne.
- B. Est révélée souvent par une atteinte de plusieurs nerfs crâniens.
- C. Nécessite une IRM encéphalique pour une meilleure caractérisation.
- D. Nécessite une exérèse chirurgicale large.
- E. Est de mauvais pronostic.

50- Parmi les tumeurs suivantes, lesquelles se développent dans les ventricules ?

- A. Le kyste épidermoïde.
- B. Le kyste colloïde.
- C. Le papillome du plexus choroïde.
- D. L'épendymome.
- E. Le glioblastome.