

EXAMEN BLANC DE RESIDANT
EN NEUROLOGIE ANNEE 2002 - 2003

- 1) Devant une hémiplégié massive, totale, proportionnelle et pure, à quelle topographie penser-vous ?
- A- Cortex cérébral
 - B- Capsule interne
 - C- Pédoncule cérébral
 - D- Protubérance
 - E- Bulbe
- 2) Une hémiplégié droite à prédominance brachio-faciale associée à une aphasie de BROCA, vous oriente vers l'atteinte de quel territoire vasculaire ?
- A- Vertébro-basilaire
 - B- Sylvien total gauche
 - C- Cérébrale antérieure gauche
 - D- Sylvien superficiel gauche
 - E- Cérébrale postérieure gauche (→ thalamus)
- 3) Un accident ischémique transitoire dans le territoire carotidien, peut se traduire par :
- A- Diplopie
 - B- Troubles de langage
 - C- Vertiges
 - D- Cécité monoculaire (transitoire)
 - E- Hémiparésie
- 4) Le syndrome Sylvien total gauche se caractérise par :
- A- Une hémiplégié à prédominance brachio-faciale
 - B- Des troubles de la conscience
 - C- Une hémiasomatognosie
 - D- Une aphasie
 - E- Une hémianopsie latérale homonyme
- 5) Un ramollissement cérébelleux se manifeste par :
- A- Une ataxie à la marche
 - B- Une hémiplégié
 - C- Un nystagmus
 - D- Des vertiges
 - E- Une aphasie

- 6) Le syndrome de WALLENBERG se caractérise par l'association de tous les signes suivants, sauf un lequel ?
- A- Un syndrome vestibulaire
 - B- Un héli-syndrome cérébelleux
 - C- Une héliplégie
 - D- Un syndrome de Claude-Bernard Horner
 - E- Une anesthésie faciale
- 7) Une aphasie de WERNICKE en cas de tumeur cérébrale oriente vers une localisation :
- A- Rolandique
 - B- Frontale antérieure
 - C- Temporale postérieure
 - D- Parietale
 - E- Occipitale
- 8) Parmi les propositions suivantes, reprenez celle(s) qui plaide(nt) en faveur d'une aphasie de BROCA.
- A- le discours est abondant et incompréhensible
 - B- la production verbale est pauvre
 - C- La compréhension est normale
 - D- L'expression orale est atteinte
 - E- La lecture et l'écriture sont normales
- 9) Le(s) argument(s) clinique(s) en faveur d'un AVC ischémique est (sont) :
- A- La perte de connaissance initiale
 - B- Les antécédents d'accident ischémique transitoire
 - C- l'association à des céphalées initiales et brutales
 - D- l'installation par à coup
 - E- l'élévation de la T.A (Hypertension)
- 10) Le scanner cérébral pratiqué en urgence après un accident ischémique cérébral peut montrer au niveau du foyer lésionnel :
- A- Une hypodensité
 - B- Une hyperdensité
 - C- Effacement de la différence entre substance blanche et grise
 - D- Une prise de contraste hétérogène
 - E- Rien de particulier

- 11) Devant un accident ischémique constitué à la phase aiguë, chez un sujet de 70 ans, hypertendu il faut :
- A- Corriger une hyperglycémie
 - B- baisser la tension artérielle
 - C- Prescrire des corticoïdes
 - D- Prescrire des anticoagulants
 - E- Prévenir les complications de décubitus
- 12) Le « locked in syndrome » est caractérisé par :
- A- Une lésion incomplète du tronc cérébral *basilaire*
 - B- Une quadriplégie
 - C- Des troubles de la conscience
 - D- Une atteinte des mouvements de la latéralité du regard
 - E- des troubles de la déglutition et de la phonation (*labio, glosso pharyng*)
- 13) Une thrombose de la carotide interne gauche se manifeste par :
- A- Une cécité monoculaire gauche
 - B- Une hémiplégié droite
 - C- Une paralysie faciale périphérique droite
 - D- Un syndrome frontal
 - E- Une aphasie
- 14) Les crises d'absences simples :
- A- Se manifestent par une suspension brève de la conscience
 - B- S'accompagne d'une chute traumatisante
 - C- Peuvent débuter à n'importe quel âge
 - D- Durant 10 – 30 secondes
 - E- Se caractérisent par des décharges de pointes-ondes à 3 cycles / seconde à l'E.E.G.
- 15) Le(s) signes(s) qui oriente(nt) vers l'origine épileptique d'une crise convulsive est (sont) :
- A- Début et fin brusques des crises
 - B- Aspect stéréotypé des crises
 - C- Durée variable de 30 mn à 1 heure
 - D- Fuite urinaire
 - E- Morsure de la langue

*Crises
généralisées
Tonus cloniques
généralisés*

*généralisées secondaires de
crises*

16) Au cours d'une épilepsie l'électroencéphalo-gramme

- A- Est toujours pathologique
- B- Peut être normal en intercritique
- C- Peut orienter vers le foyer lésionnel
- D- Elimine le diagnostic d'épilepsie s'il est normal
- E- Doit être complété chez l'enfant par un EEG de sommeil

17) Une crise partielle complexe se caractérise par :

- A- Une perte de connaissance
- B- Des automatismes psychomoteurs
- C- Un accès tonico-clonique localisé au niveau d'un membre
- D- Une amnésie post critique
- E- Une durée brève 30 à 40 secondes

(< 15')
→ +

↳ Ed de PoX
partie finale
Culmine sur Eb

18) Une crise partielle simple se manifeste par :

- A- Une perte de connaissance brève
- B- des mouvements tonico-cloniques localisés au membre supérieur ou inférieur
- C- Des troubles visuels paroxystiques
- D- Des automatismes psychomoteurs
- E- Des anomalies focales à l'EEG

19) Le(s) antiépileptique(s) efficace(s) sur les crises d'absence petit mal est (sont) :

- A- Gardenal
- B- Dépakine
- C- Tégretol
- D- Zarontin
- E- Dihydan

20) Quel (s) est (sont) le(s) signe (s) qui plaide (nt) en faveur de l'origine neurologie d'un coma :

- A- Déviation conjuguée de la tête et des yeux
- B- Myosis bilatéral (Cerve toxique)
- C- Skew-déviaton (yeux de pompe)
- D- Abolition du réflexe cornéen
- E- Crise d'épilepsie généralisée

NEURO-CHIRURGIE

1- Concernant l'hémorragie méningée non traumatique, cochez les propositions exactes :

- a- l'hémorragie méningée est une urgence neurochirurgicale
- b- l'atteinte du nerf oculo-moteur commun (III) a toujours une valeur localisatrice
- c- le bilan artériographique doit être réalisé immédiatement
- d- la gravité de l'hémorragie est liée au risque de resaignement
- e- l'atteinte du nerf oculo-moteur (VI) a une valeur localisatrice.

2- L'examen complémentaire à demander en 1^{er} lieu devant la suspicion d'une hémorragie méningée est :

- a- l'EEG
- b- l'électronystagmogramme
- c- la tomodensitométrie cérébrale
- d- l'écho doppler transcranien
- e- la ponction lombaire

3- Les signes cliniques suivants peuvent être révélateurs d'une hémorragie méningée non traumatique :

- a- céphalée brutale
- b- strabisme divergent unilatéral
- c- raideur de la nuque
- d- troubles trophique
- e- trouble de la marche

4- La céphalée est évocatrice d'une hémorragie méningée si elle est :

- a- de localisation héli-cranienne
- b- remarquable par sa durée et son intensité
- c- associée à des vomissements
- d- associée à un ptosis
- e- diffuse et irradie vers le cou

5 - Cochez les propositions exactes concernant le traumatisme crânien.

- a) les traumatismes crâniens sont fréquents et le plus souvent bénins.
- b) un traumatisme crânien peut être responsable d'un état de choc, chez le nourrisson et dans les plaies du scalp.
- c) un traumatisme crânien peut être un polytraumatisé.
- d) une TDM cérébrale s'impose en cas de trouble de la vigilance ou des signes de localisations.
- e) l'hématome extradural est la complication redoutable du traumatisme crânien

6- l'hématome sous dural chronique de l'adulte :

- a - se traduit par une hyperdensité spontanée à la TDM.
- b - est plus fréquent chez l'adulte âgé.
- c - est favorisé par l'éthylisme chronique où un traitement anti-coagulant.
- d - peut provoquer une confusion mentale
- e - se résorbe spontanément en quelques semaines.

7- Un hématome sous-dural chronique hémisphérique droit peut se manifester par :

- a) des troubles confusionnels
- b) une obnubilation
- c) un déficit moteur controlatéral
- d - une hémianopsie latérale homonyme droite
- e) des céphalées

8- l'hématome extra-dural traumatique :

- a) est à redouter devant une fracture coupant le trajet de l'artère méningée moyenne
- b) se manifeste après un intervalle libre de quelques heures
- c - se manifeste au scanner sous forme d'un croissant
- d) est une extrême urgence neurochirurgicale
- e) peut masquer une urgence abdominale.

9- Parmi les complications précoces de l'hémorragie méningée non traumatique :

- a) une récurrence du saignement
- b - une infection urinaire haute
- c) une hydrocéphalie aiguë
- d) un spasme artériel
- e - une bronchopneumopathie

6

10- Le pronostic de l'hémorragie méningée spontanée dépend :

- a- de l'état clinique du patient
- b- de la collection sanguine intraparenchymateuse
- c- de la présence d'une inondation ventriculaire
- d- d'une récurrence du saignement
- e- d'un spasme artériel

11- parmi les moyens thérapeutiques d'une hémorragie méningée par rupture d'un anévrisme artériel nous citons le principal traitement :

- a- nimodipine (→ spasme cal)
- b- dérivation ventriculo-péritonéale
- c- clippage du collet anévrysmal
- d- mesure de pression intra-cranienne
- e- morphine

12 - L'H.I.C peut être révélatrice

- a- d'un abcès cérébral
- b- de maladie de Horton
- c- d'un AVC hémorragique
- d- d'une thrombophlébite cérébrale
- e- d'une tumeur cérébrale

13 - Une HIC par tumeur de la fosse cérébrale postérieure chez un enfant de 3 ans se manifeste habituellement par :

- a- des céphalées
- b- une attitude guindée de la tête
- c- des vomissements matinaux à jeun
- d- des crises convulsives (→ des *motrices*)
- e- un syndrome polyuro-polydipsique

OCM - cas clinique :

- Un homme de 60 ans, grand fumeur, présente des céphalées et une hémiparésie droite avec des troubles du langage d'aggravation progressive depuis 3 semaines

14 - Quelles hypothèses vous semblent possibles ?

- a - maladie de Horton
- b - un hématome sous - dural chronique (du côté G)
- c - métastase cérébrale
- d - glioblastome
- e - AVC hémorragique

15 - Quelles sont les 2 examens que vous demandez en priorité :

- a - E.E.G. (électroencéphalogramme)
- b - fond d'œil
- c - Rx thorax
- d - ponction lombaire
- e - scanner sans et avec injection

16 - la tomodensitométrie cérébrale met en évidence une image kystique frontale gauche, bien limitée avec une prise de contraste périphérique, et entourée d'un œdème péri-lésionnel. Cet aspect scannographique est évocateur :

- a - d'un méningiome
- b - d'une thrombophlébite cérébrale
- c - d'une métastase cérébrale
- d - d'un hématome intra cérébral
- e - d'un kyste arachnoïdien