

Ophtalmo

1-quelle est la longueur pour l'axe antéro-postérieur pour les yeux emmétropes :

a- 12-20 mm

b- 25-30 mm

c- 22-25 mm

d- 15-17 mm

e- 35-40 mm

2- Le traitement des cataractes est constitué par :

a- Traitement médicamenteux

b- Traitement chirurgical

c- Laser Argon

d- Laser excimer

e- Correction avec lentilles de contact

3- quelle est l'investigation par laquelle on détermine la valeur dioptrique de l'IOL (Lentille implantée dans l'œil) ?

a- Keratométrie

b- Périmétrie

c- Réfractométrie

d- Biométrie

e- Biomicroscopie

4-quel est le facteur de risque le plus important pour l'apparition et l'évolution du glaucome ?

a- Chambre antérieure étroite

b- Faible épaisseur de la cornée

c- Pression intraoculaire crescuta

d- Fumeur

e- Hypertension artérielle

5-quelle est une valeur normale de la pression intraoculaire ?

a- 15,5mmHg avec un écart type de 2.6mmHg

b- <10mmHg

c- 27-28mmHg

d- 22-25mmHg

e- 2-6mmHg

6-Glaucome des 100 journées

- a- apparaît après une occlusion veineuse de la rétine
- b- apparaît après une occlusion de l'artère centrale de la rétine
- c- apparaît dans la maladie Takayasu
- d- apparaît suite à un décollement de rétine
- e- apparaît suite à un traumatisme du globe oculaire

7- Concernant la myopie :

- a- la majorité des myopies sont dues à l'axe trop grand du globe oculaire (environ 90%)
- b- la majorité des myopies sont déterminées d'une cornée avec un pouvoir dioptrique élevé (myopie de courbure)
- c- la majorité des myopies sont dues à un cristallin avec un pouvoir dioptrique supérieur à la normale
- d- le facteur majeur implique dans l'augmentation de la valeur dioptrique de la myopie est l'activité prolongée à distance
- e- dans la plupart des cas la cause est un axe oculaire trop court

8-concernant l'hyperméropie

- a- c'est un trouble de réfraction caractérisé par le fait que les rayons parallèles de l'infini se focalisent devant la rétine en l'absence de l'accommodation
- b- c'est un trouble de réfraction caractérisé par le fait que les rayons parallèles de l'infini se focalisent derrière la rétine en l'absence de l'accommodation
- c- la majorité des hypermétropies sont dues à une cornée aplatie
- d- la majorité des hypermétropies sont dues à un cristallin avec un pouvoir dioptrique supérieur à la normale
- e- la majorité des hypermétropies sont dues à l'axe trop grand du globe oculaire

9-Concernant l'astigmatisme myopique

- a- les deux axes se projettent devant la rétine
- b- un axe se projette sur la rétine et l'autre devant la rétine
- c- un axe se projette sur la rétine et l'autre derrière la rétine
- d- les deux axes se projettent derrière la rétine
- e- un axe se projette devant la rétine et l'autre derrière la rétine

10-Concernant l'astigmatisme hypermetropic simple

- a- un axe se projette sur la rétine et l'autre devant la rétine
- b- un axe se projette sur la rétine et l'autre derrière la rétine

- c- les deux axes se projettent derrière la rétine
- d- un axe se projette devant la rétine et l'autre derrière la rétine
- e- le deux axes se projettent devant la rétine

11- le naevus conjonctival :

- a- il se développe après l'âge de 40 ans
- b- c'est une lésion épibulbaire unilatérale sans potentiel de malignité
- c- c'est une lésion épibulbaire unilatérale avec potentiel de malignité
- d- le placard ne se mobilise pas avec la conjonctive bulbaire
- e- l'irritation de la surface oculaire est signalée très fréquemment

12- quelles sont les affirmations fausses concernant la kératoconjonctivite sèche :

- a- le symptôme principal est le prurit
- b- l'élément principal est l'hyposécrétion lacrymale
- c- il est aussi appelé « l'œil sec par déficit hydrique » ou « l'œil sec de type évaporatif »
- d- la cornée a des désepitelisations sous forme de petits pois
- e- des plaques translucides de mucus de couleur blanc gris peuvent se déceler sur la surface de la cornée

13-des thésaurisations pathologiques au niveau de la paupière sont :

- a- la xanthélasma
- b- la corne cutanée des paupières
- c- les naevus pigmentés des paupières
- d- la kératose séborrhéique des paupières
- e- la kératose actinique des paupières

14- Les causes principales d'exophthalmie bilatérale sont :

- a- l'abcès orbitaire
- b- les varices orbitaires
- c- la cellulite ou le phlegmon par plaie infectée
- d- l'emphysème des paupières et de l'orbite (possible mais moins frequent)
- e- des causes endocrines la maladie Basedow

15-Concernant l'orthophorie :

- a- elle est aussi appelée une...
- b- elle est aussi appelée une...
- c- elle représente l'état d'équilibre des muscles oculomoteurs tout en respectant l'alignement des globes oculaires dans toutes les directions de mouvement.

- d- Elle est définie comme un manque d'alignement par rapport au parallélisme des axes visuels
- e- Elle est associée aux maux de tête aux épiphones et parfois aux vertiges après des efforts oculaires prolongés.

16-Concernant le naevus choroïdien :

- a- C'est une formation tumorale des mélanocytaires malignes
- b- Il apparaît le plus souvent à la race noire
- c- C'est une formation plane, de couleur marron-grise avec l'origine dans la choroïde
- d- Il nécessite un traitement chirurgical
- e- L'augmentation de la dimension est une caractéristique du naevus suspect

17- les facteurs prédisposants pour la chorioretinopathie centrale grave

sont :

- a- Le stress
- b- Les personnes extroverties
- c- Le syndrome Cushing
- d- Le lupusérythémateux systémique
- e- Le déficit de corticoséroides

18-les symptômes typiques des dommages maculaires sont :

- a- L'altération de la vision périphérique
- b- Les métamorphopsies
- c- Les micropsies et macropsies sont les plus fréquents
- d- La conservation de la vision centrale
- e- La modification de la perception des couleurs n'est pas typique pour le dommage maculaire, mais elle peut apparaître

19-concernant la dégénérescence maculaire liée à l'âge :

- a- La perte de l'acuité visuelle est réversible
- b- Elle apparaît à cause d'une rupture de rétine qui survient aux patients âgés de plus de 60 années
- c- Elle se caractérise par la présence des drusens
- d- Des modifications au niveau de l'épithélium pigmentaire rétinien apparaissent
- e- La néovascularisation choroidienne apparaît dans la forme non exsudative

20- les facteurs impliqués dans le processus de développement des néovas sont :

- a- L'œdème maculaire
- b- VEGF-le facteur d'augmentation vasculaire endothérial
- c- Facteurs inflammatoires
- d- Arcomie
- e- L'hypoxie

21-Les principales formes de décollement de la rétine :

- a- Non Régmatogène qui apparaissent suite à une rupture de rétine***
- b- Exsudatives, suite à une accumulation de fluide sous rétinien
- c- Tractionnelles , suite à une accumulation de fluide sous rétinienne
- d- Tractionnelles régmatogènes
- e- Régmatogènes suite à une déchirure

22-concernant les conjonctivites bactériennes

- a- La maladie est toujours unilatérale
- b- Au début la sécrétion conjonctivale abondante est séreuse
- c) La conjonctivite bactérienne simple est produite surtout par le staphylococcus aereus
- d) Elles sont des inflammations septiques de la conjonctive causées par différentes bactéries

23- l'étiologie des saignements intravitreux :

- a- Déchirures rétiniennes
- b- Thromboses veineuses
- c- Rétinopathies diabétiques
- d- La maladie Eales (pérophlébite rétinienne)
- e- Saignement sous arachnoïdiens

24- concernant le kératocône :

- a- Le traitement est strictement chirurgical
- b- Les lentilles de contact rigides ne sont pas recommandées
- c- Il n'est pas une ectasie conique bilatérale

d- La maladie commence par la modification de la réfraction

e- La cornée est plus épaisse dans la partie centrale

25-les cataractes acquises peuvent être :

a- Idiopathiques (Cela implique une cause inconnue, mais la cataracte acquise a généralement une cause identifiable (trauma, médicament, etc.).)

b- Traumatiques

c- Médicamenteuses

d- Congénitales (Ce sont des cataractes présentes dès la naissance, donc elles ne sont pas acquises.)

e- Compliquées

26- la cataracte liée à l'âge peut être :

a- Nucléaire

b- Traumatique (La cataracte traumatique résulte d'une blessure à l'œil, pas de l'âge.)

c- Sous capillaire postérieur

d- Zonulaire

e- Médicamenteuse (Bien que certaines médications puissent provoquer des cataractes, ce n'est pas une forme directement liée à l'âge.)

27-lesquels des traumatismes suivants peuvent générer une cataracte :

a- Contusion de l'œil

b- Des traumatismes perforés de l'œil qui produisent solution de continuité au niveau du sac capsulaire

c- L'exposition aux radiations ionisantes , infrarouges, électrocution

d- Corps étrangers ...

e- ...

28) quelles sont les complications immédiates de cataracte :

f- a) œdème

g- b)...

h- c)

i- d) opacification capsulaire postérieure

j- e)

29- quelles sont les manifestation d'un patient de point de vue subjective d'un cataracte :

a) Baisse de l'acuité visuelle progressive

b) Diplopie monoculaire

30- quelles sont les méthodes chirurgicales d'extraction du cristallin atteint par cataracte :

- a) Extraction extra capsulaire
- b) Extraction intra capsulaire
- c) ...
- d) Phacoémulsification ultrasonique

e) Laser yag** (n'est pas une méthode d'extraction du cristallin pour la cataracte. Il est utilisé après la chirurgie de la cataracte pour traiter une opacification de la capsule postérieure (qui peut se produire après l'extraction du cristallin)

31- quelles sont les étapes évolutives du glaucome primitif à angle ouvert

: ABCD

32- concernant le glaucome primitif à angle ouvert :

- a- Il est idiopathique
- b- Il est présent à la naissance ou à la petite enfance
- c- Il est généralement associé à une pression intraoculaire augmentée
- d- Il commence après l'âge de 40 ans
- e- La pression interoculaire

33- quelle est la symptomatologie subjective de glaucome primitif à angle fermé ?

- a- Le mal de tête
- b- La douleur oculaire
- c- La baisse de l'acuité visuelle
- d- La sécrétion lacrymale (glaucome à angle fermé)
- e- Le prurit*** (glaucome à angle fermé)

34- quelle est la classification des glaucomes primitifs ?

- a- Glaucome à angle ouvert
- b- Glaucome de la personne âgée (plus spécifiques, mais elles ne sont pas des types de glaucome primitif en soi)
- c- Glaucome de l'enfant (plus spécifiques, mais elles ne sont pas des types de glaucome primitif en soi)
- d- Glaucome à angle fermé
- e- Glaucome induit par médicaments (glaucome secondaire)

37- la triade clinique de glaucome congénital :

a) Douleur (La douleur est souvent absente dans le glaucome congénital, mais peut apparaître si la pression intraoculaire est élevée de manière prolongée.)

b) Blépharospasme

c) ..

d) Epiphora

e) photophobie

38- le traitement médicamenteux du glaucome primitif à angle fermé comprend :

a) Osmothérapie

b) Acétozolamide

39-les examens ophtalmologiques pour le strabisme comprend :

a) Examen de l'acuité visuelle

b) Examen de la fixation

c) Détermination de la réfraction oculaire

d) La biomicroscopie et l'examen de fond d'œil

e) Examen de la déviation strabique

40- le traitement médical du strabisme inclut :

a) Traitement optique

b) Traitement ...

c) Traitement orthoptique

d) Traitement médicamenteux **

e) Traitement chirurgical

41) dans le cas de la paralysie du nerf 3 :

a) ptosis palpébral à travers l'altération du muscle élévant de la paupière

b) le globe oculaire est presque immobile avec une déviation à l'extérieur et en bas

c) abduction limitée ou absente sur et intra ...

d) diplopie hétéronymie **

e) ??

42) les symptômes dans le décollement de la rétine :

a) étincelles

b) amputation du champ visuelle

c) myodésopsies

d) la baisse lente de l'acuité visuelle

e) la déformation de l'image visuelle

43) le traitement de décollement de la rétine :

a) la vitrectomie postérieure ...

b) est strictement médicamenteux (Le traitement médicamenteux seul n'est pas suffisant pour traiter un décollement de la rétine. La chirurgie est souvent nécessaire.)

c) est chirurgical , et recommandé uniquement si l'acuité visuelle est perdue sans

....(Le traitement chirurgical est recommandé dès qu'un décollement de la rétine est diagnostiqué, même si l'acuité visuelle n'est pas complètement perdue, car un décollement peut entraîner une perte permanente de la vision.)

d) le traitement de décollement de la rétine tractionnel est strictement chirurgical

.. e) la chimiothérapie dans le cas de l'étiologie tumorale (peut être utilisée dans les cas de rétinoblastome ou d'autres cancers rétiniens, mais ce n'est pas une méthode utilisée pour traiter les décollements de rétine en général.)

44. quelles des modifications suivantes sont présentes a l'examen du fond d'œil dans la retinopathie diabétique neoproliférative

a. des anomalies macrovasculaires intra rétine

b. des veines dilatés (Les veines peuvent parfois être dilatées dans la rétinopathie diabétique, mais cela n'est pas une caractéristique spécifique de la phase néoproliférative.)

c. oedème maculaire (plus fréquemment observé dans la rétinopathie diabétique non proliférative avancée ou dans la prolifération, mais il est rarement associé à la forme néoproliférative au début de la maladie.)

d. les hémorragies intra rétine et des hémorragies en flamme

e. des exsudats secs (peuvent être présents dans les formes plus avancées de la rétinopathie diabétique, mais ne sont pas caractéristiques de la phase néoproliférative.)

49- concernant la myopie

- a. Elle représente un trouble de refraction par lequel les rayons parallèles venus de l'infini se focalisent devant la rétine
- b. La majorité des myopies sont dues à l'axe trop grand du globe oculaire
- c. Toutes les myopies sont dues à l'axes trop grand du globe oculaire (La myopie peut aussi être causée par une augmentation de la puissance de réfraction de la cornée ou du cristallin (myopie de courbure, myopie d'indice)).
- d. Le patient myope présente une acuité visuelle meilleure avec les lentilles de contact qu'avec les dioptries équivalentes
- e. Elle est un trouble de refraction par lequel les rayons parallèles venus de l'infini se focalisent derrière la rétine en l'absence de l'accommodation (Cette définition correspond à l'**hypermétropie**, et non à la myopie.)

50- la dégénération maculaire liée à l'âge a les options thérapeutiques

- a. Photocoagulation laser
- b. thermothérapie transpupillaire
- c. thérapie photodynamique
- d. anti VEGF
- e. cortison (les corticostéroïdes ne sont pas un traitement standard de la DMLA, bien qu'ils puissent être utilisés dans certaines maladies oculaires inflammatoires.)