

MG/ V-seria franceza/ Sesiunca Ianuarie  
2019/ Varianta V

1. La distrophie musculaire progressive forme maligne (la maladie Duchenne) a:

- a. caractere heredo-familial.
- b. evolution vers invalidite et morte
- c. elle debute a l'enfant.
- d. les enzymes musculaires sont normales.
- e. initialement est interese la musculature de la ceinture pelvine, puis celle de la ceinture scapulo-humrale.

2. La miastenie presente les caracteres suivants:

- a. maladie autoimmune.
- b. la diminution des recepteurs fonctionnelles d'acetyl-coline.
- c. la musculature oculomotrice intrinseque est interese.
- d. fatigabilite musculaire excessive a l'effort.
- e. signe Babinski present.

\*3. Depuis quel stade de la classification d'Osserman de la miastenie existe la paralisis de la musculature faringo-laringiene?

- a. stade I.
- b. stade II A.
- c. stade II B.

- d. stade III.
- e. stade IV.

4. Le syndrom de neuron moteur peripherique est caracterise par:

- a. hemiparese
- b. signe Babinski present
- c. hipotonie musculaire.
- d. reflexes osteo-tendineuses diminuées.
- e. hipertonie musculaire.

5. La mononeuropatie de nerf radial est caracterise par:

- a. elle peut etre produite par des fractures du femur.
- b. troubles de la sensibilite dans la region interne du bras.
- c. la paralisis de l'adduction du pouce.
- d. main en "cou de cigne".
- e. reflexe stilo-radial aboli.

6. La mononeuropatie du nerf crural se manifeste par:

- a. elle peut etre produite par une compression due a une tumeur retroperitoneale.
- b. l'impossibilite de l'extension de la jambe sur la cuisse.
- c. l'impossibilite de l'extension de la cuisse sur l'abdomen.
- d. l'impossibilite de la flexion de la cuisse sur l'abdomen.

- e. l'impossibilite de la flexion de la jambe sur la cuisse.

\*7. Une des propositions suivantes est false:

- a. la hernie de disque peut determiner des douleurs radiculaires.
- b. elle est rencontre plus frequent apres 30 ans.
- c. les disques toracales sont le plus frequent affectes.
- d. la sciatique paralisante a une indication operatoire d'urgence.
- e. la hernie de disque est caracterise par la fragmentation du nuclee, avec sa herniation par les fisures de l'anneau fibreux, avec la compression des racines.

\*8. Le sindrome de la quelle de cheval inferieur (S3-S5) est caracterise par:

- a. paralisis au niveau des membres inferieurs.
- c. l'abolition du reflexe ahilien.
- d. anestesie au niveau des faces anterieure et interne de la cuise.
- b. la presence de signe du Babinski.
- e. troubles sfinctierenes.

9. La poliradiculonévrite se caractérise par:

- a. la dégénérescence wallérienne des racines et des nerfs périphériques.
- b. la démyélinisation segmentaire des racines et des nerfs périphériques associée avec un infiltrat inflammatoire.
- c. la paralysie débute toujours au niveau des nerfs oculomoteurs.
- d. le résultat de la ponction lombaire est normal pendant toute l'évolution de la maladie.
- e. la paralysie débute, spécialement au niveau des membres inférieurs.

\*10. Quelle affirmation concernant la mielite aigüe est fausse?

- a. c'est une maladie inflammatoire de la moelle épinière.
- b. le patient n'a pas des troubles sphinctériens.
- c. après la phase de choc spinal s'instale la phase d'automatisme spinal.
- d. la paralysie est de type paraparésie ou tétraparésie.
- e. au début, les réflexes ostéotendineux sont abolis.

11. La sclérose latérale amyotrophique est caractérisée par les syndromes suivants:

- a. pyramidal.
- b. de corn antérieur médullaire.
- c. cérébelleux.

d. de corn postérieur médullaire.  
e. pseudobulbaire.

12. Le syndrome Wallenberg se caractérise par:

- a. anesthésie thermo-algique au niveau de l'hémicorps contralatéral.
- b. au niveau de la lesion: anesthésie de l'hémiface (V), nystagmus (VIII), disphagie, dysfonction (IX, X).
- c. de l'autre côté de la lesion: anesthésie de l'hémiface (V), nystagmus (VIII), disphagie, dysfonction (IX, X).
- d. syndrome paleocérébelleux du côté de la lesion.
- e. hémiplégie contralatérale.

\*13. Le syndrome de sinus cavernosus est caractérisé par:

- a. la lesion des nerfs VII, VIII au niveau de la lesion.
- b. la lesion des nerfs III, IV, V, VI au niveau de la lesion.
- c. la lesion de nerf XII homolatéral.
- d. la lesion de nerf XII de l'autre côté de la lesion.
- e. la lesion des nerfs III, IV, V, VI de l'autre côté de la lesion.

14. L'ataxie cérébelleuse est composée par:

- a. l'asynergie.
- b. le tremblement de repos.

c. l'hypertonie musculaire.  
d. l'adiadochokinésie.  
e. la dysmetrie.

15. La migraine:

- a. c'est une céphalée secondaire.
- b. elle peut s'associer avec une photophobie ou nausées.
- c. la céphalée est toujours bilatérale.
- d. c'est une céphalée primaire.
- e. la céphalée a une intensité modérée ou sévère.

16. La céphalée du syndrome d'hypertension intracrânienne:

- a. est accentuée par des actes qui augmentent la pression endocranienne.
- b. est le plus fréquent symptôme dans ce syndrome.
- c. elle n'est pas améliorée par le manitol 20 %.
- d. elle est améliorée par les analgésiques usuels
- e. elle est associée avec des vomissements et un œdème papillaire.

17. Dans la névralgie trigéminal symptomaticque:

- a. il y a des douleurs continues, de petite intensité, associées avec des exacerbations paroxystiques.
- b. il n'y a pas de troubles de sensibilité objective dans le territoire de trigéminal.
- c. il y a des troubles de la sensibilité objective au niveau du territoire du trigéminal.
- d. le réflexe cornean est aboli de l'autre côté de la lésion.
- e. le réflexe cornean est aboli du côté de la lésion.

18. Le syndrome talamique global est caractérisé par:

- a. hemihypoesthésie homolatérale.
- b. hemiataxie homolatérale.
- c. douleur talamique.
- d. hemihypoesthésie contralatérale.
- e. hemianopsie homonôme homolatérale.

\*19. Le syndrome paleostriate n'est pas caractérisé par:

- a. bradikinesie
- b. akinesie.
- c. tremor de repos.
- d. hypertonus musculaire.
- e. paralysie.

20. La maladie de Parkinson présente:

- a. le début clinique est toujours avant 45-50 ans.
- b. il y a un tremor de repos.
- c. il y a un tremor intentionnel final.
- d. il y a un tremor postural.
- e. le début clinique est souvent après 45-50 ans.

21. La corée chronique Huntington:

- a. présente une étiologie infecto-alergique.
- b. évolue vers démence.
- c. elle se manifeste par hypotonie.
- d. est une maladie héréditaire.
- e. elle présente des mouvements involontaires.

22. La dégénérescence hépato-lenticulaire:

- a. existe une cirrhose hépatique.
- b. il y a des lésions de la moelle épinière.
- c. les noyaux striés présentent des lésions.
- d. les noyaux striés ne présentent pas de lésions.
- e. elle se manifeste par un syndrome panstriat.

\*23. Le syndrome frontal ne se caractérise par:

- a. des crises épileptiques partielles motrices.
- b. afasie de Wernicke.
- c. afasie de Broca.
- d. réflex de préhension force contralatérale.
- e. hémiplégie contralatérale.

24. L'afasie Wernicke se caractérise par:

- a. disgracie.
- b. troubles sévères de la compréhension orale.
- c. paragrammatisme.
- d. troubles discrets de la compréhension orale.
- e. anomie.

\*25. La somatognosie est localisée au niveau des aires Brodmann:

- a. A 5 et 7 du lobe pariétal droit.
- b. A 39 et 40 du lobe pariétal gauche.
- c. A 2 Brodmann du lobe pariétal gauche.
- d. A 5 et 7 Brodmann du lobe pariétal gauche.
- e. A 39 et 40 Brodmann du lobe pariétal droit.

**26. La cécite corticale se produit en cas de:**

- a. lesion destructive bilaterale des A 17 Brodmann.
- b. lesion destructive de l' A 17 Brodmann gauche.
- c. infarctus dans le territoire profonde de l'artere cerebrale posterieure droite.
- d. lesion destructive de l'A 17 Brodmann droite.
- e. infarctus dans le territoire superficiel des deux arteres cerebrales posteriores.

**27. Le diagnostic positif de demence** inclut les criteres suivantes:

- a. l'affection obligatoire de la memoire.
- b. les deficients cognitifs sont presentes seulement dans un episode de delirium.
- c. parfois, la perte de la memoire n'est pas le symptom predominant.
- d. aphasia, agnosie, apraxie, ou l'affection des fonctions executifs.
- e. le deficit des fonctions cognitives progresse en temps.

**28. La semiologie patognomique des accidents ischemiques transitoires dans le territoire carotidien est representee par:**

- a. cecite monoculaire.
- b. hemianopsie homonome controlaterale.
- c. vertige.
- d. aphasia.

e. ataxie cerebeleuse.

**29. Les 3 plus frequents types des accidents vasculaires cerebrales ischemiques sont representes par:**

- a.l'infarctus cerebral atherotrombotique.
- b. l'infarctus consequent au dissection des arteres cervicales.
- c. l'infarctus lacunaire.
- d. l'infarctus cardioembolique.
- e. l'infarctus consequent au vasculites.

**30. L'infarctus sylvian total se manifeste par:**

- a. hemiplegie controlaterale a la lesion.
- b. hemianopsie homonome homolaterale.
- c. hemianestesie controlaterale.
- d. hemiplegie homolaterale.
- e. hemianestesie homolaterale.

**31. Le traitement anticoagulant oral est indique dans :**

- a. l'infarctus lacunaire.
- b. la flebothrombose cerebrale.
- c. l'infarctus cardioembolique.
- d. la hemorragie cerebrale lobaire.
- e. la hemorragie meninge.

**32. L'etiology des accidents vasculaires cerebrales hemorragiques est representee par:**

- a. l'hipertension arteriale.

- b. le traitement anticoagulant.
- c. le traitement hemostatique.
- d. les malformations vasculaires rompus.
- e. l'angiopathie amioide.

**33. La hemorragie cerebrale represente:**

- a. 80% du total des accidents vasculaires cerebrales.
- b. le vaisseau cerebrale se rompe et le sang passe dans le parenchime cerebrale.
- c. l'hipertension arteriale represente la plus frequente cause.
- d. la cephalee est un symptom frequent.
- e. la localisation la plus frequente est au niveau de cerebel.

**\*34. La hemorragie meninge non-traumatique survient a une fissure des arteres du polygon de Willis dans:**

- a. 80% des cases.
- b. 10% des cases.
- c. 20% des cases.
- d. 30% des cases.
- e. 40% des cases.

35. La symptomatologie des phlebothromboses cérébrales est représentée par:

- a. des déficits neurologiques focaux.
- b. le syndrome de sinus cavernaux.
- c. le syndrome miopatique.
- d. céphalée.
- e. crises épileptiques.

36. Les crises épileptiques focales simples se caractérisent par:

- a. symptômes/signes cliniques suggestifs pour la localisation de foyer épileptogène.
- b. anomalie focale sur l'EEG.
- c. la perte de la conscience.
- d. la conscience est maintenue.
- e. elles ne peuvent pas être suivies par une crise épileptique généralisée.

37. Les crises épileptiques motrices

Jacksoniennes se caractérisent par:

- a. au début il y a des contractions toniques suivies par des contractions cloniques au niveau d'un segment du corps.
- b. la modification de l'état de conscience.
- c. l'EEG relève une lésion pariétale.
- d. elles peuvent être suivies par une crise épileptique généralisée.
- e. l'EEG relève une lésion frontale

38. Les crises épileptiques temporales se caractérisent par:

- a. la conservation de la conscience.
- b. la modification de la conscience.
- c. la présence des automatismes.
- d. la perte de la conscience.
- e. elles ne peuvent pas être continues par une crise généralisée.

39. Les crises épileptiques généralisées se caractérisent par:

- a. la perte de la conscience.
- b. des manifestations motrices bilatérales.
- c. anomalies EEG généralisées
- d. la conservation de la conscience.
- e. l'amnésie de la crise.

40. L'aura:

- a. existe dans 40-50% des crises épileptiques généralisées.
- b. existe dans toutes les crises épileptiques généralisées.
- c. existe dans 10-20% des crises épileptiques généralisées.
- d. elles sont toujours différentes au même malade.
- e. elles sont identiques au même malade.

41. Dans le status grand mal:

- a. existent des troubles végétatifs.

- b. existe une seule crise épileptique courte (1-2 min).
- c. les crises tonico-cloniques ont un caractère sous-entrant (avec la perte de l'état de conscience pendant tout ce temps).
- d. il n'est pas une urgence médicale.
- e. il est favorisé par des différents facteurs: (infections, etc.).

42. Les principales signes survenus au début de la sclérose en plaques sont:

- a. paralysies.
- b. parestesies.
- c. névrite optique.
- d. aphasie.
- e. crises épileptiques.

43. La paralysie dans la sclérose en plaques est caractérisée par:

- a. réflexes ostéotendineux diminués.
- b. réflexes cutanato-abdominaux augmentés.
- c. le signe du Babinski est présent.
- d. hémiplégie fréquente.
- e. il y a des lésions au niveau des voies pyramidales cervicales.

**44.** La semiologie de la sclérose en plaques est représentée par:

- a. névrite optique.
- b. syndrome cérébelleux.
- c. syndrome pyramidal.
- d. semiologie pure psychiatrique fréquente.
- e. troubles oculomoteurs.

**45.** Polioencephalites:

- a. l'inflammation est localisée au niveau de la substance grise de l'encéphale.
- b. l'encephalite herpétique c'est une polioencephalite.
- c. l'encephalite japonaise c'est une polioencephalite.
- d. la fièvre c'est un symptôme fréquent.
- e. la céphalée ne se manifeste pas dans les polioencephalites.

**46.** Le syndrome meningeen se manifeste par:

- a. le signe de Hoffman.
- b. le signe de Babinski.
- c. hypotonie musculaire.
- d. rigidité de la nuque.
- e. les signes de Kernig.

**47.** L'encephalite herpétique se caractérise par:

- a. le lobe temporal est affecté.
- b. c'est une polioencephalite.

c. c'est une panencephalite.  
d. le lobe occipital est affecté.  
e. aphasic et troubles de la mémoire.

**48.** Dans le 3<sup>ème</sup> stage des comas (mesencéphalique):

- a. les réflexes de déglutition sont abolis.
- b. les réflexes cornéens sont conservés.
- c. les réflexes photomoteurs sont abolis.
- d. les réflexes photomoteurs sont conservés.
- e. les réflexes cornéens sont abolis.

**49.** Dans le 4<sup>ème</sup> stage des comas (pontine):

- a. les réflexes de déglutition sont conservés.
- b. les réflexes cornéens sont conservés.
- c. les réflexes photomoteurs sont conservés.
- d. les réflexes cornéens sont abolis.
- e. les réflexes photomoteurs sont abolis.

**50.** Dans le 5<sup>ème</sup> stage des comas (bulbaire)

- a. les réflexes cornéens sont conservés.
- b. les réflexes de déglutition sont abolis.

c. les réflexes photomoteurs sont conservés.  
d. les réflexes photomoteurs sont abolis.  
e. les réflexes cornéens sont abolis.

1	ABC <small>DE</small>	16 ABE	34 A
2	ABD	17 ACE	35 ABDE
3	C	18 CD	36 ABD
4	CD	19 E	37 ADE
5	DE	20 BE	38 BC
6	ABD	21 BCDE	39 ABCE
7	C	22 ACE	40 AE
8	E	23 B	41 BCE
9	BE	24 BCE	42 ABC
10	B	25 E	43 CE
11	ABE	26 AE	44 ABCF
12	ABD	27 ACDE	45 ABD
13	ADE	28 AD	46 DE
14	ABD	29 ACD	47 ABE
15	B	30 AC	48 BC
16	BCDE	31 BC	49 ADE
17	ADE	32 ABDE	50 BDE
18	BDE	33 BCD	