

**MG/ V/seria franceza/ Sesiunea 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-humerale.

2. La miastenie presente les caracteres suivantes:
 - a. maladie autoimmune.
 - b. la diminution des recepteures fonctionnelles d'acetyl-coline.
 - c. la musculature oculomotrice intrinseque est interese.
 - d. fatigabilite musculaire excesive a l'efort.
 - e. signe Babinski present.

- *3. Depuis quel stade de la classification d'Osberman 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 diminuees.
 - 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 cuise.
 - c. l'impossibilite de l'extension de la cuise sur l'abdomen.
 - d. l'impossibilite de la flexion de la cuise sur l'abdomen.

 - e. l'impossibilite de la flexion de la jambe sur la cuise.
- *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 annes.
 - c. les disques toracales sont le plus frequent afectes.
 - 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 compresion des racines.
- *8. Le syndrome 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 sfincterienes.

9. La poliradiculonevrite se caractérise par:
- a. la dégénérescence walleriane 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 médulaire.
- c. cérébelleux.

- d. de corn postérieur médulaire.
- e. pseudobulbaire.

12. Le syndrome Wallenberg se caractérise par:

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

- *13. Le syndrome de sinus caverneux est caractérisé par:

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

14. L'ataxie cérébelleuse est composée par:

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

- c. l'hypertonie musculaire.
- d. l'adiadokokinésie.
- e. la dysmétrie.

15. La migraine:

- a. c'est une céphalée secondaire.
- b. elle peut s'associer avec une photophobie ou nausée.
- 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 nevralgie trigeminale symptomatique:

- a. il y a des douleurs continues, de petite intensité, associées avec des exacerbations paroxystiques.
- b. il n'y a pas des 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. hemihypoestesie homolatérale.
- b. hemiataxie homolatérale.
- c. douleur talamique.
- d. hemihypoestesie contralatérale.
- e. hemianopsie homonime 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 tremblement de repos.
- c. il y a un tremblement intentionnel final.
- d. il y a un tremblement postural.
- e. le début clinique est souvent après 45-50 ans.

21. La corée chronique Huntington:

- a. présente une étiologie infecto-allergique.
- 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 panstriatal.

*23. Le syndrome frontal ne se caractérise par:

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

24. L'afasie de Wernicke se caractérise par:

- a. disgrâcie.
- 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 de 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 cecite 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 posterieures.

27. Le diagnostic positive de demence include 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. aphemie, 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. aphemie.

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 amiloide.

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 suive 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 l'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 révèle une lésion pariétale.
- d. elles peuvent être suivies par une crise épileptique généralisée.
- e. l'EEG révèle 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. paresthésies.
- 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 sclerose 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. aphasie et troubles de la mémoire.

48. Dans le 3^{ème} stade 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^{ème} stade des comas (pontique):

- 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^{ème} stade 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.