

Nom :

Prénom :

Section et Groupe :

# Système de correction : TOUT OU RIEN

Cochez les réponses justes

1 L'hémodialyse se définit comme étant :

- a) Une décoloration de l'iris serrata.
- (b) Une désinsertion de la base de l'iris.
- (c) Un des signes du syndrome oculo-iris du segment antérieur.
- d) Un des signes du syndrome oculo-iris du segment postérieur.
- e) Un tremblement de l'iris.

-bc-

La sidérisme :

- (a) Est une stéatose rétinienne toxique très sévère.
- b) Survient plusieurs années après un CEO naissant, oxydique.
- c) S'accompagne typiquement d'un anneau cornéen de Kayser-Fleischer.
- (d) Survient plusieurs années après un CEO naissant, ferrique.
- e) Est une uvête auto-immune sévère de l'œil contralatéral.

-ad-

2 Le grade 2 de la classification praeventive des brûlures chimiques de Roper - Hall correspond à :

- a) Une désépithélialisation complète nulle.
- (b) Une opacité cornéenne mais détails de l'iris visibles.
- c) Une désépithélialisation complète totale.
- d) Une opacité cornéenne totale sans visibilité des structures du segment antérieur.
- (e) Une uvête afferente moins d'un tiers de la circonference limétrique.

-be-

3 Le stade de séquelles dans le traitement par les antipaludiciens de synthèse associé :

- (a) Un rhinopharynx concentré du champ visual.
- (b) Des lésions de dépigmentation de la rétine périphérique au fond d'œil.
- (c) Un aspect en œil de bœuf à l'examen du fond d'œil.
- (d) Un électro-ENG normaux étaient.
- (e) Un trouble de la vision des couleurs.

-abcde-

4 Le trachome inflammatoire se définit par la présence des signes suivants :

- (a) L'hypertrophie papillaire.
- (b) Les follicules.
- (c) Le paupier corneux.
- d) Les sonnettes de Herbert.
- e) Les lignes d'Art.

-abc-

5 Les anomalies du champ visual qui caractérisent le glaucome chronique à angle ouvert sont :

- (a) L'aggravation de la tache aveugle.
- (b) Le scotome de l'axe de Béjani.
- (c) L'insuffisance nasale puis de tout le champ visual.
- d) L'hémianopsie latérale homonyme.
- e) L'hémianopsie bilatérale.

-abc-

6 Le trachome éclarifel se caractérise par :

- (a) L'absence de follicules et de papilles.
- b) La présence de follicules et de papilles.
- (c) La ligne d'Art sur la conjonctive tarsale supérieure.
- (d) Un entropion trichiasis.
- (e) Des cernes limétriques ou sonnettes d'Herbert.

-acde-

7 La myopie dite « scolaire » se définit comme étant :

- (a) Une myopie souvent résultée vers l'âge de 10 ans.
- (b) Une myopie qui se stabilise ou évolue peu à l'âge adulte.
- (c) Une myopie ne dépasse en général pas -6,00 dioptries.
- d) Une myopie forte évolutive au-delà de -6,00 dioptries.
- e) Une myopie qui débute précocement, parfois de façon familiale.

-abc-

8 Les effets secondaires oculaires des corticoides locaux et généraux sont :

- a) L'uvête.
- (b) Le cataracte.
- c) La prolifération hémangiétique.
- (d) L'hypertrophie oculaire.
- e) L'hypertrophie des glandes lacrymales.

-bcd-

Dr. Z. Berkani-Kitouni  
Maitre de Conférences  
Chef de Service d'ophtalmologie  
CHU Dr Benabdès Constantine

# Système de correction : TOUT OU RIEN.

Les cœlres bénigneux sont pour effet systémique :

- ⑥ Un ralentissement de la fréquence cardiaque.
- ⑦ Une augmentation des résistances artériovasculaires périphériques
- ⑧ Un bradycardie et un état de mal astmatique.
- d) Une hypertension artérielle.
- e) Une tachycardie.

- a b c -

10

En l'absence d'un corps étranger superficiel plaident des symptômes unilatéraux :

- ⑥ Une hypertonie conjonctivale prédominant astour ou en regard du corps étranger.
- ⑦ Une Kératite superficielle.
- c) Une hémorragie sous conjonctivale.
- d) Un trajet intracutané.
- e) Une cataracte rompus.

- a b -

11

Les principaux mécanismes physiopathologiques de l'HTO sont :

- ⑥ L'augmentation de la sécrétion ollaire.
- ⑦ Le blocage pupillaire.
- ⑧ La Sclérose du trabéculum litt. à l'âge.
- ⑨ L'Obstruction de l'angle iridocornien par une membrane résiduelle embryonnaire.
- e) La dévascularisation post traumatique.

- a b c d -

12

Le glaucome choraloïdien à angle ouvert se définit par :

- ⑥ Une HTO chronique.
- b) Survenant avant 30 ans.
- ③ Survenant après 40 ans.
- ④ Aboussant à la clarté.
- ⑤ Evolutif à bas bruit.

- a c d e -

13

La paralysie oculomotrice se caractérise par :

- a) Une diplopie monoclulaire.
- ⑥ Une diplopie binocliale.
- ⑦ Une deviation oculaire.
- ⑧ Une attitude visuelle.
- e) Une douleur oculaire.

- b c d -

14

Le retinoblastome est :

- a) Une tumeur rétinienne bénigne.
- ⑥ Une tumeur rétinienne maligne.
- c) Se manifestant chez l'adulte.
- ④ Survenant chez l'enfant.
- ⑥ Se traduisant parfois par un strabisme.

- b d e -

15

Dans le glaucome primitif par fermeture de l'angle on peut trouver

- ⑥ une obstruktion antérieure élevée, angle iridocornien étroit.
- b) plus fréquent chez les myopes
- ④ un œil rouge douloureux avec un nyctalope
- ⑦ c'est une urgence thérapeutique

- a d -

16

L'iridocyclite peut se manifester par

- a) baisse de faculté visuelle avec une myopie aréflexique
- ⑥ nécessite l'instillation d'un mydratique (atropine)
- ⑦ à l'examen on peut trouver des précipités rétinaux, des synchites micocristalliniennes, un tyndall dans la chambre antérieure
- d) la récidive est rare

- b c -

17

La kératite herpétique dendritique

- ⑥ souvent bilatérale et cicatrisante
- ⑦ une image caractéristique colorée à la fluorescéine
- c) traitée par les corticoïdes locaux pour éviter des séquelles
- ④ les lésions nagent dans le stroma cornéen en forme de disque

- a b -

18

La rétinopathie diabétique non proliférante peut se manifester

- ⑥ des hémorragies rétinianes, microaneurysme, exudats rétinianes
- b) la rétinopathie est parfois retrouvée
- c) traitée essentiellement par photocoagulation au laser
- ⑥ une surveillance par fond d'œil et équilibrage glycémique est indispensable

- a d -

19

La rétinopathie diabétique proliférante

- ⑥ la néovascularisation rétinienne est constante
- b) peut se compliquer d'un glaucome néovasculaire
- ⑥ la photocoagulation au laser est efficace
- d) des nodules coquins, croissants artioveineux sont retrouvés

- a b c -

20

Dr. Z.Berkani-Kitouni  
Maitre de Conférences  
Chef de Service d'Ophtalmologie  
CHU Dr Ben Badis Constantine