

NEUROLOGIE

Epreuve de vérification des connaissances fondamentales

LES 3 SUJETS SONT A TRAITER

Sujet : 1

Système des ganglions de la base

Question N°1:

Citez les structures anatomiques appartenant au système des ganglions de la base.

Question N°2:

A quoi correspondent le Striatum et Pallidum ?

Question N°3:

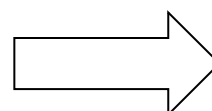
Décrivez le retentissement d'une carence en Dopamine sur le fonctionnement de la voie directe du système des ganglions de la base.

Quelle en est la principale conséquence clinique ?

Sujet : 2

Traitements pharmacologiques et non pharmacologiques du
tremblement essentiel

SUITE AU VERSO



Sujet : 3

Madame L 22 ans, se présente aux urgences pour des troubles sensitifs évoluant depuis 48 heures. En effet, des fourmillements sont apparus initialement au pied droit, remontant vers la cheville le genou jusqu'à mi-cuisse. De l'autre côté, elle a constaté depuis 24 heures une diminution de la sensibilité au chaud et au froid. A l'examen, vous constatez une diminution de la pallesthésie à la malléole droite, une hypoesthésie thermo-algique au membre inférieur gauche. Les réflexes ostéo-tendineux sont présents, asymétriques, plus vifs du côté droit. Il n'y a pas de facteurs déclenchant ou de fièvre. Il n'y a pas d'anomalies à l'examen général.

Question 1

Que vous évoque le tableau neurologique présenté par la patiente ?

Question 2

Quel est l'examen que vous demandez en première intention ?

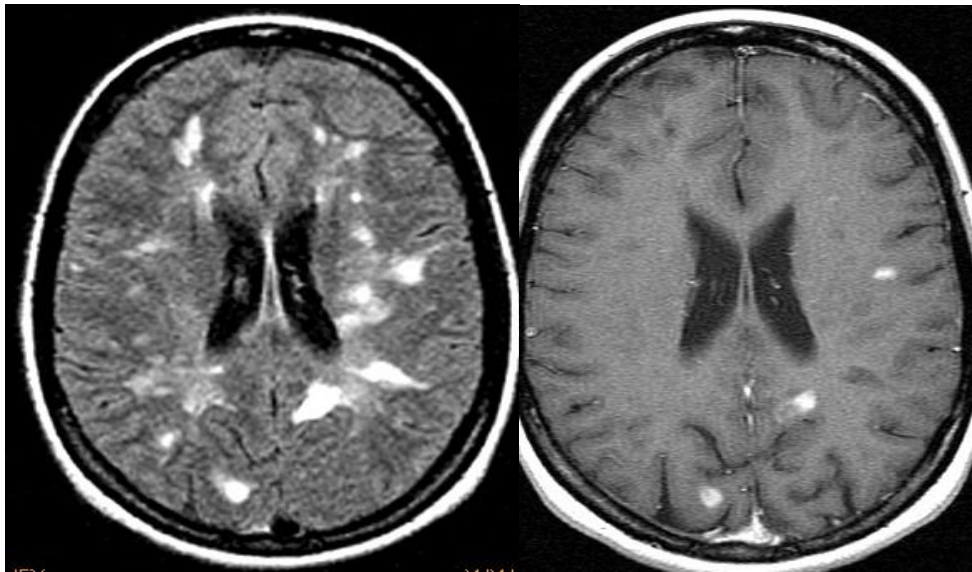
Question 3

Un examen biologique est utile pour avancer dans les hypothèses diagnostiques. Lequel

Question 4

Qu'en attendez-vous ?

La symptomatologie a totalement régressé suite au traitement que vous avez administré. Vous revoyez la patiente en consultation deux mois plus tard avec une IRM cérébrale



A

B

Question 5.

Décrivez les séquences des IRM sur les figures A et B

Question 6.

Décrivez les anomalies observées sur l'IRM

Question 7.

Les résultats de l'IRM vous permettent-ils de retenir une hypothèse diagnostique? laquelle?

Question 8.

Quelle est l'atteinte structurelle qui permet d'expliquer l'aspect de l'IRM sur la figure B

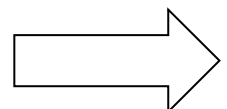
Question 9.

Quel type de cellule immunologique est particulièrement impliqué dans cette affection

Question 10.

Décrivez l'aspect anatomo-pathologique caractéristique de cette affection

SUITE AU VERSO



Question 11

Quelle est la conséquence électrophysiologique de ce processus physiopathologique ?

Un mois plus tard, la patiente revient en urgence pour un flou visuel de l'œil gauche, installé sur 3 jours, associé à des douleurs à la mobilisation du globe et un trouble de la vision des couleurs.

Question 12.

Quelle est votre hypothèse concernant cet épisode ?

Question 13.

Quelles données de l'examen clinique vous permettent de confirmer cette hypothèse ?

Vous revoyez la patiente un mois plus tard, la symptomatologie visuelle a totalement récupéré. Vous décidez de lui proposer un traitement de fond.

Question 14.

Quelle classe thérapeutique est-il possible de proposer ?

Vous décidez de mettre en route un traitement de fond. Un mois après le début du traitement, la patiente revient en urgence pour des fourmillements des deux membres inférieurs, d'intensité variable. L'examen neurologique est inchangé. La patiente rapporte de la fièvre, des myalgies et des arthralgies. Les examens biologiques sont normaux.

15. Parmi les propositions suivantes, laquelle retenez-vous ? Justifiez :

- a) Il s'agit d'un nouvel épisode d'aggravation de son affection
- b) Vous décidez de l'hospitaliser en urgence
- c) Vous préconisez une IRM en urgence
- d) Vous préconisez une corticothérapie intraveineuse en urgence
- e) Vous mettez en place ou renforcez le traitement anti-pyrétique
- f) Vous proposez un changement de traitement dans la même classe thérapeutique
- g) Vous décidez de mettre en place un traitement immunosuppresseur

Après cette consultation, la patiente est suivie en consultation et traitée pendant un an sans effets secondaires notables. Elle revient en urgence 14 mois après le début du traitement pour un nouvel épisode d'aggravation de sa maladie évoluant depuis 48 heures, en dehors de tout contexte infectieux et fébrile. Après la prise en charge appropriée de cet épisode vous décidez de modifier le traitement de fond.

16. Citez deux immunosuppresseurs utilisés en traitement de deuxième ligne, leur posologie et leur mode d'administration.

17. Décrivez leur mode d'action.

18. Indiquez l'évolution du taux de lymphocytes sanguins pour l'une et l'autre de ces substances

19. Indiquez un effet secondaire ou une complication de chacune de ces substances