Teste

La tema „ Tumorile cerebrale şi vertebro-medulare. Parazitozile SNC”

1. În caz de crize adversive globili oculari şi a capul se deplasează

 A în direcţie opusă focarului

 B spre focar

 C nu depinde de lateralizarea focarului

 D mişcarea este limitată în plan vertical

 E mişcarea este limitată în plan orizontal

1. Cel mai frecvent la copii se întâlnesc

 A craniofaringioame

 B glioame de chiasmă

 C tumori neuroectodermale

 D tumori hipofizare

 E tumori metastatice

1. Sindromul convulsive in cadrul afectării lobului parietal include

 A crize adversive

 B paroxisme viscero-vegetative

 C paroxisme operculare

 D crize sensitivo-motorii

 E halucinații gustative

1. Motomorfopsia poate fi calificată drept

 A variantă a hemianopsiei

 B variantă agnosiei vizuale

 C variantă a dereglării vederii cromatice

 D halucinaţii vizuale

 E afectarea globului ocular

1. Tumori neuroepiteliale sunt toate, cu excepţia

 A neurinoamelor

 B astrocitoamelor

 C osteoamelor

 D oligodendroglioamelor

 E meningioame

 6. Noţiunea sindrom optico-chiasmal” încadrează următoarele simptome

 A hemianopsie binasală

 B stază papilară

 C hemianopsie bitemporală

 D atrofie optică primară

 E atrofie optică secundară

 7. Majorarea dimensiunilor şeii turceşti pe radiografie craniană sugerează

 A hipertensiune intracraniană

 B cranio faringiom

 C tumoare hipofizară

 D tumoare de lob temporal

 E tumoare de lob frontal

1. În caz de tumoare de trunchi cerebral dereglările de motilitate sunt

 A mai frecvent prezentate printr-o hemipareză profundă

 B mai frecvent prezentate printr-o hemipareză superficială

 C mai frecvent prezentate printr-o tetrapareză polimorfă

 D mai frecvent prezentate printr-o tetrapareză omogenă

 E parapareză superioară

1. Cel mai frecvent craniofaringioamele se manifestă prin

 A dereglări de vedere

 B sindrom adipozo-genital

 C hidrocefalie tetraventriculară

 D hidrocefalie biventriculară

 E panhipopituitarism

1. Simptomele cele mai frecvente în caz de adenom hipofizar sunt

 A acromegalie, cefalee

 B cefalee, dereglări de vedere, acromegalie, slăbiciuni

 C dereglări sexuale, obezitate, diabet insipid, amenoree

 D gigantism, dereglări sexuale

 E nanism hipofizar

1. Modificări oftalmoscopice în cadrul adenomului hipofizar sunt

 A stază papilară

 B atrofie primară a nervilor optici

 C atrofie secundară a nervilor optici

 D tablou oftalmoscopic normal

 E hemianopsie bitemporală

1. Tabloul clinic al unei tumori intramedulare de intumiscenţă cervicală se începe cu

 A dureri cervicale

 B dereglări segmentare

 C hipertonus în muşchii braţului

 D simptomul Horner

 E dereglări sfincteriene

1. Tumori provenite din adenohipofiză sunt toate, cu excepţia

 A adenoamelor eozinofile

 B adenoamelor bazofile

 C ganglioamelor

 D adenoamelor cromofobe

 E neurocitoamelor

1. În caz de tumori hipofizare craniografia determină

 A hiperostoza apofizelor clinoidale

 B mărirea dimensiunilor şeii tuceşti

 C erodarea apofizelor clinoidale anterioare

 D mărirea dimensiunilor orbitei

 E dilatarea miatului acustic intern

1. Voma în cazul tumorilor de fosă posterioară este cauzată de următoarele

 A creşterea tensiunii intracraniene

 B scăderea tensiunii intracraniene

 C excitarea planșeului fosei romboide

 D alterarea circulaţiei lichidiene

 E scăderii acuităîii auditive

1. În cazul tumorilor intraventriculare la copii de vîrstapînă 1 an cel mai frecvent se constată

 A creştere progresivă a dimensiunilor craniului

 B exoftalm

 C enoftalm

 D simptomul Kernig

 E excitație psihomotorie

1. Metode contemporane de depistare a tumorilor intracerebrale sunt

 A angiografia cerebrală

 B metoda radiologică

 C CT, RMN

 D EchoEG

 E EEG

1. Tumori primare ale coloanei vertebrale sunt

 A meningioame

 B osteoame

 C neurinoame

 D colesteatoame

 E ependimoame mixopapilare

1. Indicaţie pentru ablaţia tumorilor extramedulare este

 A prezenţa tumorii propriu-zisă

 B sindromul Brown-Sequard

 C sindrom algic radicular

 D atrofia muşchilor membrelor inferioare

 E dereglările sfincteriene

1. Indicaţia de bază pentru tratamentul chirurgical urgent al tumorilor intramedulare este

 A sindrom dolor progresiv

 B prezenţa atrofiei muşchilor membrelor

 C progresarea dereglărilor sfincteriene

 D progresarea dereglărilor de motilitate

 E insistența pacientului

1. În stadiul iniţial al tumorilor de ventricol IV la copii cel mai frecvent se constată

 A dureri abdominale, vome izolate

 B dereglări de somn

 C manifestări disurice

 D anemii

 E dereglări psihice

1. Simptomul „undei lichidiene” este

 A durere locală în coloana vertebrală

 B accentuarea durerilor la tuse

 C accentuarea simptomelor tip conductor la efectuarea probelor licvorodinamice

 D accentuarea durerilor spinale la suprasolicitarea fizică a coloanei vertebrale

 E dureri la percusia coloanei vertebrale

1. Simptomul cel mai informativ licvorodinamic de compresie a medulei spinale la diverse nivele este

 A simptomul sacral

 B simptomul de angajare

 C simptomul undei licvoriene

 D simptomul apofizei spinoase

 E simptomul compresiei venelor jugulare

1. Tumori de tip „clepsidra” sunt prezentate de

 A colesteatoame

 B meningioame

 C sarcoame

 D neurinoame

 E metastatice

1. Primul simptom în caz de şvanom de vestibular este

 A anacuzie unilaterală

 B anacuzie bilaterală

 C sensaţia de zgomot în craniu

 D tinitus unilateral

 E accese de vertij

1. Metoda de tratament a echinococozei cerebrale sunt:

 A puncţia chistului

 B medicamentoasă

 C chirurgicală

 D radiochirurgicală

 E depinde deforma echinococozei

1. Sindromul Parinau include următoarele, cu excepţia

 A nistagmus vertical

 B pareza vederii pe verticală

 C pareza vederii pe orizontală

 D alterarea acomodaţiei

 E alterarea convergenței

1. În caz de afectare a polului lobului frontal se denotă

 A pareză izolată de nerv facial

 B dereglări de comportament

 C bradichinezie

 D astazie – abazie

 E anosmie

1. În caz de afectare a lobului occipital dereglările vizuale au character de:

 A hemianopsie de cvadrant

 B agnosie vizuală

 C hemianopsie binasală

 D hemianopsie bitemporală

 E fotopsii

1. Pînă la apariţia semnelor clinice tipice, tumoarea de emisferă cerebelară se caracterizează prin:

 A sindrom HIC pronunţat

 B ataxie

 C dureri cervicale

 D dereglări sfincteriene

 E insomnie

1. Semiologia specifică a tumorilor lobului frontal
	1. Dereglări auditive
	2. Afazia motorică
	3. Crize Jaksoniene motorii
	4. Tulburări psihice
	5. Hemipareză spastică
2. Semiologia specifică a tumorilor lobului temporal
	1. Halucinaţii auditive, olfactive
	2. Afazia motorică
	3. Hemianopsie contrlaterală omonimă sau cvadranopsia omonimă superioară
	4. Afazia senzorială
	5. Afazia amnestetică
3. Simptoamele specifice pentru adenoame hipofizare
	1. Acromegalia
	2. Difecite de câmp vizual
	3. Hemipareze
	4. Dereglări auditive
	5. Dismenoree
4. Semiologia specifiă tumorilor cerebelului
	1. Hipotonia musculară în muşchi membrelor ipsilaterală
	2. Ataxia cerebeloasă
	3. Dereglări olfactive
	4. Edemul papilar
	5. Cefalee nocturnă
5. Semiologia specifică pentru neurinomul de acustic
6. Tinitus unilateral
7. Hipoacuzia
8. Hemipareză
9. Hemihiperestezia
10. Sindromul bulbar
11. Semiologia specifică a tumorilor lobului parietal
	1. Tulburări de sensibilitate
	2. Crize Jaksoniene senzitive
	3. Tulburări somatognozice
	4. Dereglări auditive
	5. Halucinații olfactive