

Mercredi 28 Septembre 2011
Durée : 1h

EPREUVE DE BIOCHIMIE
Examen de rattrapage
4^{ème} année de PHARMACIE

QCM : (10 points)

Cochez la ou les réponse(s) juste(s).

1-Les marqueurs du remodelage osseux :

- ☒ a. Permettent le diagnostic de l'ostéoporose ;
- ☒ b. Sont un outil pour le suivi thérapeutique des patients ostéoporotiques ;
- ☒ c. Permettent la prédiction des fractures ostéoporotiques ;
- ☒ d. Contribuent à une meilleure prise en charge des patients ostéoporotiques.

2-Une hypercalcémie est observée au cours de :

- ☒ a. Myélome multiple des os ;
- ☒ b. La maladie cœliaque ;
- ☒ c. L'hyperparathyroïdie primaire ;
- ☒ d. L'ostéite fibrokystique.

ResiPharma[®]

3-La vitamine D:

- ☒ a. Favorise l'absorption intestinale du calcium ;
- ☒ b. Favorise l'absorption intestinale du phosphore ;
- ☒ c. A comme forme active la 25-OH vit D ;
- ☒ d. A comme forme active le calcitriol.

4-La mucoviscidose est une :

- ☒ a. Insuffisance pancréatique primaire ;
- ☒ b. Maladie génétique, dont la mutation $\Delta F 508$ est la plus fréquente suite à une délétion de la tyrosine en position 508 ;
- ☒ c. Endocrinopathie généralisée ;
- ☒ d. Maladie à transmission autosomique récessive.

5-En cas de malabsorption et de maldigestion, on a :

- ☒ a. Un état de carence ;
- ☒ b. Une hypo albuminémie ;
- ☒ c. Une anémie normocytaire normochrome ;
- ☒ d. Une stéatorrhée.

6-Le syndrome de Zollinger- Ellison est caractérisé par :

- ☒ a. Une malabsorption ;
- ☒ b. Une hyper sécrétion acide d'origine gastrique ;
- ☒ c. Une modification du contenu luminal ;
- ☒ d. Une hypersécrétion des enzymes pancréatiques.

7-L'arrêt brutal d'une corticothérapie prolongée induit :

- a. Un hypercorticisme primaire;
- b. Une insuffisance surrénalienne primaire;
- c. Une insuffisance surrénalienne secondaire;
- ☒ d. Toutes ces propositions sont fausses.

8-La régulation de la sécrétion d'aldostérone est :

- a. Dépendante de l'axe hypothalamo- hypophysaire;
- ☒ b. Dépendante du système rénine angiotensine;
- ☒ c. Dépendante de la kaliémie;
- ☒ d. Toutes ces propositions sont justes.

9-Le test au synactène est :

- a. Un test au tetracosapeptide;
- b. Un test de freinage;
- ☒ c. Un test de stimulation;
- ☒ d. Utilisé pour le diagnostic différentiel de l'hypocorticisme primaire et secondaire;

ResiPharmaTM

10-La maladie d'HASHIMOTO :

- ☒ a. Est une hyperthyroïdie auto-immune ;
- ☒ b. Est caractérisée par la présence dans le sang d'un taux élevée d'anticorps anti-TPO et (ou) d'anti-TG ;
- c. Survient surtout en période post-partum;
- d. Est caractérisée par un taux de TSH élevé et une FT4 basse.

11-Dans les hyperthyroïdies non auto-immunes, on retrouve :

- ☒ a. Le goitre multi-nodulaire toxique ;
- b. La maladie de BASEDOW ;
- ☒ c. La thyroïdite lymphocytaire de l'enfant et l'adolescent ;
- d. La thyroïdite du post-partum.

12-La médullosurrénale :

- ☒ a. Fait partie intégrante du système nerveux sympathique ;
- b. Est le lieu de synthèse des hormones stéroïdiennes ;
- c. Représente la partie périphérique de la glande surrénalienne et est constituée de trois zones distinctes ;
- ☒ d. Est liée à la survenue de rares tumeurs telles que le phéochromocytome et le neuroblastome.

13-Le phéochromocytome est:

- a. Une tumeur rare de la petite enfance ;
- ☒ b. Une tumeur qui sécrète des catécholamines ;
- ☒ c. Dépisté biologiquement par le dosage des VMA et des métanéphrines urinaires ;
- d. Une tumeur ^{benigne} maligne à cellules peu différenciées.

14-La biosynthèse des catécholamines fait intervenir les enzymes suivantes :

- ☒ a. La tyrosine hydroxylase ;
- b. La thyropéroxydase ;
- c. La catéchol-O-méthyl transférase ;
- ☒ d. La dopamine décarboxylase.

15-La sécrétion de l'ADH est stimulée par :

- a. L'hypertonie plasmatique ;
- b. L'hypovolémie ;
- c. L'hypotension ;
- ☒ d. Toutes ces réponses sont justes.

16-L'ocytocine et la vasopressine sont :

- ☒ a. Des hormones post-hypophysaires ;
- ☒ b. Synthétisées par les noyaux gris supraoptiques et paraventriculaires de l'hypothalamus ;
- c. De nature protéique ;
- d. Sécrétées selon un rythme circadien.

☒ 17-Dans le diabète insipide central (hypothalamo-hypophysaire), on retrouve les signes biologiques suivants :

- ☒ a. Une osmolalité plasmatique élevée ;
- ☒ b. Une diurèse des 24 heures élevée ;
- ☒ c. Une densité urinaire basse ;
- d. Un test au dDAVP négatif.

☒ 18-Le diabète insipide néphrogénique :

- a. Se traduit par une osmolalité plasmatique basse;
- b. Se traduit par une osmolarité urinaire élevée;
- ☒ c. Peut être dû à la mutation du gène codant pour le récepteur de l'ADH;
- ☒ d. Peut être dû à la mutation du gène codant pour l'aquaporine 2.

19-L'acromégalie :

- ☒ a. Est liée à un adénome hypophysaire à cellules somatotropes;
- b. Est due à une mutation somatique du gène codant pour le récepteur de la GH;
- ☒ c. Se caractérise par une dysmorphie des extrémités (mains et pieds);
- d. Peut s'accompagner d'un diabète sucré.

20-Le syndrome des ovaires polykystiques se caractérise par :

- a. Une anovulation;
- b. Un hirsutisme;
- c. Une augmentation de la sécrétion de la FSH par rapport à celle de la LH;
- ☒ d. Toutes les propositions sont justes.

QCS : (5points) : Répondre par vrai ou faux.

1. L'odeur de sirop d'érable est caractéristique de la phénylcétonurie. *Vrai*
- F 2. La ferritinémie augmente de façon significative lors de la réaction inflammatoire. *Faux*
3. La maladie de Kahler est caractérisée par une synthèse accrue des IgM. *Faux*
4. Dans la maladie des chaînes légères, l'électrophorèse montre un pic monoclonal dans la région gamma- globulines. *Faux*
5. Les plaquettes n'ont aucun rôle dans la réaction inflammatoire.
6. En dehors d'une déshydratation, une hyperprotéïnémie est toujours en faveur d'une hypergammopathie. *Vrai*
- F 7. Un pH sanguin normal ne traduit aucune anomalie acido-basique.
- F 8. Dans l'acidose métabolique à trou anionique élevé, il ya hyperchlorémie. *Faux*
- ✓ 9. La régulation pulmonaire est plus rapide que la régulation rénale dans le maintien de l'équilibre acido-basique. *Vrai*
10. L'hypernatrémie est un signe biologique fondamental des déshydratations intracellulaires. *Vrai*

ResiPharmaTM

QROC : (5points)

1. Dans quels sens varient les taux du cuivre plasmatique et urinaire, au cours de la maladie de Wilson.
2. Le déficit en cystathionine β - synthase est responsable d'une maladie métabolique héréditaire. Laquelle ?
- (3. Le bloc électrophorétique bêta-gamma est caractéristique d'une pathologie bien précise. Laquelle ?
- (4. Citez la protéine dont l'augmentation plasmatique est responsable du pic α_2 au cours du syndrome néphrotique.
- (5. Quel est le paramètre biochimique qui doit être toujours associé pour l'interprétation judicieuse d'une glucorachie ?
- ~ 6. Citer les deux mécanismes physiopathologiques à l'origine de la formation d'une ascite.
- (7. Dans quel type d'affection l'augmentation de la CRP est-elle la plus caractéristique ?
- ~ 8. Quelles sont les 2 maladies responsables de retard mental devant être dépistées à la naissance ?
9. Dans quel sens varie le coefficient de saturation dans l'hémochromatose ?
10. Quel est le niveau d'élévation des transaminases dans l'hépatite virale aigüe ?

> 10 x N