

Choisir la ou les bonnes réponses

- 1) Le diagnostic biologique du diabète est basé sur le dosage:
A) de la glycémie B) de l'insulinémie C) de la glycémie postprandiale (GPP)
D) de la fructosamine E) de la microalbuminurie AC
- 2) Les hypoglycémies (< 0,5 g/l) sont dangereuses, elles peuvent avoir comme étiologies:
A) la galactosémie congénitale chez le nouveau-né et le nourrisson
B) l'insulinome ABC
C) la prise médicamenteuse, antidiabétiques oraux et insulinothérapie, essentiellement
D) l'acromégalie de l'adulte
E) la corticothérapie prolongée.
- 3) Les réactifs réagissant dans le dosage de la glycémie sont :
A) Acide gluconique B) H_2O C) Glucose-Oxydase D) H_2O_2 E) Peroxydase CDE
- 4) Les causes d'intolérance aux hydrates de carbone sont :
A) l'insuffisance corticosurrénale B) le déficit en hormones de croissance
C) la pancréatite D) le syndrome de Cushing E) l'hémochromatose DE
- 5) A propos de la microalbuminurie :
A) elle peut être détectée par bandelettes réactives
B) elle est normale pour une concentration < à 30 mg/l CD
C) c'est un bon marqueur des complications du diabète
D) elle est dosée dans les urines de 24 H ou une miction fraîchement émise
E) elle correspond à une élimination rénale des protéines.
- 6) A propos du diabète type 2 :
A) L'hémoglobine glyquée constitue le marqueur de complications cardiovasculaires BDE
B) Il a pour conséquence une diminution de la clairance des triglycérides
C) L'utilisation du glucose est augmentée
D) Au diagnostic, la glycémie postprandiale est > à 2g/l
E) Il est caractérisé par une Insulinorésistance et une baisse de l'insulinosécrétion
- 7) Un enfant âgé de 4 ans, est hospitalisé pour œdèmes importants apparus en quelques jours. Son poids a diminué et le bilan biologique fournit les résultats suivants: protéinémie = 32 g/l, protéinurie = 10 g/l, cholestérolémie = 4.7 g/l, triglycérides = 2 g/l, ALAT = 15UI/l et ASAT = 10UI/l. A quel diagnostic pensez-vous ? B
A) Hépatite virale
B) Syndrome néphrotique
C) Hypercholestérolémie familiale
D) Syndrome d'hémolyse
E) Dénutrition
- 8) Les protéines diminuées au cours du syndrome néphrotique sont :
A) Haptoglobine
B) Transferrine ABCE
C) Orosomucoïde
D) α_2 macroglobuline
E) α_1 antitrypsine
- 9) A propos de la troponine I cardiaque (TnIc) :
A) C'est un complexe protéique
B) Elle est sécrétée par les myocytes nécrosés
C) Elle permet de poser le diagnostic d'IDM en cas d'ECG ininterprétable BCE
D) Elle augmente précocement au bout de deux heures.
E) C'est le marqueur le plus spécifique d'infarctus du myocarde.

ResiPharmaTM

10) Quels signes biologiques, parmi les suivants, sont attendus chez un sujet hospitalisé pour un infarctus du myocarde depuis une semaine?

- ☒ A) élévation de la CPK B) élévation de la myoglobine C) élévation de la LDH CD
D) élévation de la troponine E) élévation de l'ALAT

11) L'aspect du sérum d'un sujet à jeun est trouble. Ceci suppose :

- A) hyperchylomicronémie B) hypertriglycéridémie C) diabète sucré non traité ABC
D) augmentation de la concentration des HDL E) augmentation de la concentration des LDL

12) les enzymes qui augmentent nettement au cours d'un syndrome de cholestase sont :

- A) Aminotransférases, GGT, Lipase B) Phosphatase alcaline, GGT, LDH E
☒ C) Aminotransférases, GGT, LDH D) GGT, Lipase, LDH
E) Phosphatase alcaline, GGT, 5'nucléotidase. 1

13) Concernant le métabolisme des lipides :

- A) un jeun de 12 h est nécessaire pour le dosage du cholestérol
B) l'hypertriglycéridémie peut se compliquer d'une pancréatite aigüe BCDE
☒ C) l'hyperlipidémie type III est caractérisée par une élévation de TG et de cholestérol
D) un sérum normal et clair à jeun est faible en VLDL et sans chylomicrons
E) les VLDL sont les pré- β lipoprotéines

14) Les pathologies susceptibles de faire varier la protidémie sont :

- A) L'hépatite chronique B) le lupus érythémateux C) le myélome multiple BCDE
☒ D) La dénutrition E) la maladie céliaque

15) A propos des enzymes sériques :

- A) La pancréatite est une cause d'hyperamylasémie
B) La GGT est un bon indicateur de cirrhose alcoolique ABDE
☒ C) La lipase fait intervenir le coenzyme NADH, H pour son dosage
D) Au cours de l'hépatite aigüe, l'augmentation des transaminases précède celle de la bilirubine
E) L'embolie pulmonaire est une cause d'augmentation de la LDH

16) Concernant l'ALAT ou TGP :

- ☒ A) c'est une enzyme à localisation principalement hépatique.
B) son taux dépasse celui de la TGO dans les hépatites virales.
C) son taux augmente fortement au cours d'une obstruction des voies biliaires.
D) son activité est maximale à l'apparition de l'ictère.
E) lors d'un IDM, son augmentation commence à la 6^{ème} heure, se poursuit jusqu'à la 36^{ème} heure et retourne à la normale au bout de 5 jours. ABD

17) Une femme âgée de 53 ans, est hospitalisée aux urgences médicales pour douleurs thoraciques, le bilan biologique montre : Glycémie = 1,78 g/l, cholestérol total = 1,89 g/l, le cholestérol HDL = 0,43g/l, triglycérides = 2,38 g/l et une troponine négative, quelle serait la valeur du cholestérol LDL?

- A) 0,87g/l B) 0,92g/l C) 0,98g/l D) 1,02g/l ☒ E) n'est pas calculable. C

18) L'os est en perpétuel renouvellement, parmi les marqueurs de résorption osseuse on a :

- A) Calciurie ☒ B) Téloptéides ☒ C) Hydroxyprolinurie ABC
D) Phosphatase alcaline E) Ostéocalcine

19) Les paramètres dosés par réaction enzymatique-colorimétrique sont :

- A) les triglycérides B) les protéines C) l'ostéocalcine A
D) la troponine ☒ E) l'hémoglobine glyquée.

20) Les substrats ayant en commun le produit H_2O_2 durant le dosage sont :

- A) Cholestérol ☒ B) Protides C) Triglycérides D) Glucose E) Amylase ACD