

le 11/04/2018

Durée : 45 mn

Contrôle N° 2 de Biochimie (4^{ème} Année pharmacie)

1)- concernant la physiologie hépatique :

- ☐ A. la bile vésiculaire est plus riche en eau que la bile hépatique
- ☒ B. les micelles permettent l'action de la lipase
- ☐ C. le PH de la bile doit être acide pour assurer l'absorption des graisses
- ☐ D. le lithocholate et le chenodesoxycholate sont des acides biliaires primaires
- ☐ E. la bilirubine indirecte est produite à raison de 300 mg par jour

1 B

2)- Parmi les propositions suivantes concernant le pancréas exocrine, indiquer celle(s) qui est (sont) exacte(s) :

- ☐ A. les zymogènes sont activés par la sécrétion gastrique
- ☐ B. la CCK-PZ agit en diminuant la sécrétion gastrique — *Provoqué*
- ☒ C. la sécrétine possède trois effets sécrétoires
- ☒ D. le dosage de l'amylasurie nécessite le recueil des urines des 24 h
- ☐ E. le dosage de l'amylasémie est une méthode cinétique colorimétrique

C

3)- Chez un sujet présentant une insuffisance hépatocellulaire, indiquer le paramètre vital qui la caractérise

- ☒ A. augmentation des transaminases
- ☐ B. augmentation de la bilirubine
- ☐ C. hypernatrémie
- ☐ D. hypoglycémie
- ☐ E. hypervitaminose K

ResiPharma[®]

A

4)- Parmi les pathologies suivantes laquelle ou lesquelles entraîne(nt) une hyperuricémie

- ☐ A. la maladie d'Hodgkin
- ☐ B. la maladie de Kahler
- ☒ C. l'hypothyroïdie
- ☒ D. le diabète sucré
- ☐ E. le diabète insipide

45

4(?)

5)- Parmi les éléments biologiques suivants, lequel est attendu dans le syndrome néphrotique pur

- ☐ A. glycosurie
- ☒ B. hypertriglycémie
- ☒ C. hyperalbuminémie *typo*
- ☒ D. hématurie
- ☒ E. hyperprotidémie *typo*

protéinurie ✓ > 2g

015

5 B

6)- une hyperkaliémie oriente vers :

- ☒ A. un hyperaldostéronisme
- ☐ B. une alcalose métabolique
- ☐ C. une anémie hémolytique
- ☐ D. une pyélonéphrite
- ☐ E. la maladie d'Addison

0

6 A

7)- le fibrotest est un score permettant l'évaluation du stade de la fibrose hépatique, il combine le dosage des paramètres suivants :

- ☐ A. la bilirubine totale, alpha 2 macroglobuline, haptoglobine, GGT, apolipoprotéine A1 et TGP

ALAT

- B. la bilirubine totale, alpha 2 macroglobuline, haptoglobine, GGT, apolipoprotéine A1 et TGO
 C. alpha 2 macroglobuline, haptoglobine, GGT, apolipoprotéine A1 et ASAT et ALAT
 (D) la bilirubine totale, alpha 2 macroglobuline, haptoglobine, GGT, apolipoprotéine A1
 E. PAL, la bilirubine totale, GGT, ALAT, ASAT, haptoglobine

8)- les signes évocateurs d'une déshydratation intra cellulaire sont :

- (A) un amaigrissement
 B. des œdèmes
 (C) une hyper osmolarité
 D. une oligurie
 E. hyponatrémie

9)- le bilan biologique d'un homme âgé de 55 ans retrouve :

Une urée sanguine à 0,60 g/L, une créatininémie à 14 mg/l avec une natrémie à 140 Meq/l et une kaliémie à 4,5 Meq/L, avec une diurèse conservée quelle est votre démarche

- (A) Calculer la clairance
 B. compléter le bilan rénal
 (C) le patient nécessite une bonne réhydratation
 D. demander une gazométrie
 E. rechercher une protéinurie

10)- un patient âgé de 20 ans, admis aux urgences pour altération de l'état de conscience avec hyperventilation, le bilan retrouve une glycémie à 4 g/L, urée : 0,90 g/l, créatininémie 16 mg/L, PH : 7,25, et un taux de HCO_3^- : 19 mmol/L quel diagnostic retenez vous

- (A) une alcalose métabolique
 B. une acidose respiratoire
 (C) une acidose métabolique
 D. une insuffisance rénale organique fonctionnelle
 E. toxicité médicamenteuse

Hyperventilation → Hypocapnie
 PH 7,25 < 7,38 — Acidose
 HCO_3^- 19 < 22 — Métabo

11)- l'énergie du GR permet : — ATP

- (A) de maintenir l'hème à l'état ferreux
 (B) d'assurer le renouvellement des lipides membranaires
 C. de maintenir l'hème à l'état ferrique
 D. de maintenir la forme sphérique du GR (biconcave)
 (E) le fonctionnement de la pompe cationique ATPase $\text{Na}^+ \text{K}^+$

12)- les anémies hémolytiques corpusculaires sont :

- (A) exclusivement membranaires
 B. dues à des agents toxiques acquis
 C. provoquées par les accidents transfusionnels
 D. sont toujours acquises
 (E) rencontrées dans le favisme

(intrinsèque congénitale)

13)- dans l'anémie hémolytique, on retrouve

- A. une hypersidérémie avec une CTF basse —
 B. une hypersidérémie avec une CTF élevée
 C. retrouve une hyperkaliémie
 (D) une anémie avec ictère
 E. une hyposidérémie

14)- concernant l'absorption intestinale des glucides

- A. le passage du glucose à travers la bordure en brosse se fait par diffusion simple
 B. la SGLT1 permet le passage du glucose dans la circulation sanguine

GLUT₂

14 E

- ☒ C. l'absorption du galactose suit celle du fructose
- ☒ D. l'entrée du glucose dans la cellule intestinale se fait selon un gradient de concentration
- ☒ E. le glucose utilise un Co transportage avec le Na⁺

15)- concernant les examens réalisés dans l'exploration de l'intestin grêle, indiquez la (les) réponse(s) juste(s)

- ☐ A. le fer et un indicateur de l'atteinte du grêle distal
- ☐ B. le fer et le folates sont des indicateurs de l'atteinte du grêle proximal
- ☒ C. le déficit en vitamine B12 est un indicateur de l'atteinte du grêle distal
- ☒ D. le test au D-xylose confirme une malabsorption si la xylosurie est < a 20 % 12%
- ☒ E. le test au D-xylose apprécie le grêle proximal

16)- les signes cliniques d'une hypokaliémie sont :

- ☒ A. une bradycardie
- ☐ B. une hypoglycémie
- ☐ C. constipation
- ☐ D. une tachycardie
- ☐ E. polyurie et polydipsie

ResiPharmaTM

16 ?
A

17)- l'élimination de l'acide urique se fait :

- ☒ A. par voie urinaire après filtration glomérulaire et réabsorption tubulaire quasi totale
- ☐ B. par voie urinaire après filtration glomérulaire et réabsorption tubulaire partielle
- ☐ C. par voie urinaire après filtration glomérulaire sans réabsorption tubulaire
- ☒ D. par voie intestinale grâce à l'uricase bactérienne
- ☐ E. au niveau tissulaire grâce à l'uricase tissulaire

18)- un bilan biologique d'un homme âgé de 45 ans montre les résultats suivants : glycémie a 1.13 g/L, cholestérol total à 2.00 g/l, triglycérides a 4 g/l, TGO a 23 UI/L, TGP 85 UI/L quel est le diagnostic le plus probable

- ☐ A. une hépatite aigue
- ☐ B. cholestase intra hépatique
- ☒ C. stéatose hépatique
- ☐ D. fibrose hépatique
- ☐ E. cirrhose du foie

18 A

19)- l'élimination journalier de l'urée est de :

- ☐ A. 40-45 g/24h
- ☒ B. 10-30 g/24h
- ☐ C. 30-35 g/24h
- ☐ D. 5-10 g/24h
- ☐ E. 1-5 g/24h

19 D

20)- les résultats du test au FIGLU :

- ☒ A. La quantité du FIGLU éliminée dans les 8 heures après surcharge doit être supérieure à 15 mg
- ☐ B. chez un sujet sain la quantité éliminée doit être égale à la quantité administrée
- ☒ C. chez un sujet sain la quantité éliminée est inférieure à 15 mg dans les 4 heures après surcharge
- ☐ D. chez un sujet sain la quantité éliminée est inférieure à 15 mg dans les 8 heures après surcharge
- ☐ E. l'élimination du FIGLU est fécale

20 A