

Le 28/06/2018

Durée : 45 mn

Contrôle N° 3 de Biochimie (4^{ème} Année pharmacie)

1)- dans la corticosurrénale :

- A. la zone glomérulée secrète les androgènes
- B. la zone fasciculée secrète l'aldostérone
- C. la zone fasciculée secrète le cortisol
- D. la zone réticulée secrète la testostérone
- E. aucune réponse juste

2)- Parmi les propositions suivantes concernant l'ADH, indiquer celle(s) qui est (sont) exacte(s) :

- A. elle est secrétée par les noyaux supra optiques seulement
- B. elle est secrétée par les noyaux supra optiques et para ventriculaires
- C. elle agit exclusivement sur le TCP
- D. c'est une hormone anté hypophysaire
- E. elle agit sur le TCD

3)- Parmi les propositions suivantes concernant le diabète insipide nephrogénique, indiquer celle(s) qui est (sont) exacte(s) :

- A. on a une absence de récepteurs à l'ADH
- B. on a un défaut de sécrétion d'ADH
- C. la polyurie persiste avec le test de restriction hydrique
- D. le syndrome polyuro-polydipsique persiste après administration du Minerin
- E. le syndrome polyuro-polydipsique disparaît après administration du Minerin

4)- Parmi les enzymes suivantes quelle (s) est ou quelles sont qui intervient (nent) dans la biosynthèse du cortisol

- A. 17 hydroxylase
- B. 16 hydroxylase
- C. 17 déshydrogénase
- D. 11 hydroxylase
- E. déshydrogénase isomérase

5)- dans l'hypaldostéronisme on retrouve :

- A. une hyperkaliémie sévère
- B. une natriurèse élevée
- C. une hyper chlorémie
- D. une alcalose métabolique
- E. une hypotension

6)- une patiente âgée de 22 ans sans antécédents se présente en consultation pour une polyurie chiffrée à 7L/24h accompagnée d'une polydipsie, sans notion d'amaigrissement, ni de troubles digestifs ou d'asthénie. A quel diagnostic pensez-vous

ResiPharmaTM

- A. hypercorticisme
- B. Insuffisance surrénalienne
- C. diabète insipide
- D. hypoaldostéronisme
- E. hypogonadisme

7)- quel (s)examen biologique (s) vous permet de confirmer votre diagnostic :

- A. la glycémie
- B. l'osmolarité urinaire
- C. l'osmolarité plasmatique
- D. le cortisol sanguin
- E. l'ACTH

8)- le syndrome de Cushing :

- A. peut être la conséquence d'un un adénome hypophysaire
- B. peut être la conséquence d'une sécrétion autonome du cortisol par les surrénales
- C. peut-être la conséquence d'une tumeur cancéreuse a << insuline like >>
- D. rarement induit par une thérapeutique
- E. aucune réponse juste

9)- l'hypercorticisme s'accompagne d'une :

- A. alcalose hyperkaliémique
- B. alcalose hypokaliémique
- C. lymphopénie
- D. hyper calcémie
- E. hypocalciurie

ResiPharmaTM

10)- le test Liddle faible consiste à administrer

- A. 2 mg de dexaméthasone peros
- B. 0.5 mg de dexaméthasone peros
- C. 1 mg de dexaméthasone peros
- D. 0.25 mg de dexaméthasone peros
- E. 2. 5 mg de dexaméthasone peros

11- A propos des catécholamines (CA) :

- A. Ce sont des hormones synthétisées exclusivement par la médullosurrénale
- B. La phénylalanine hydroxylase est l'enzyme clef de la voie de synthèse des CA
- C. Le terme ultime de la dégradation des CA correspond aux métanéphrines
- D. L'adrénaline est la catécholamine majeure de la médullosurrénale
- E. La noradrénaline dérive de la dopamine

12- La séquence de réactions de biosynthèse de l'adrénaline est :

- A. Tyrosine → Dopamine → Noradrénaline → Adrénaline
- B. Phénylalanine → Dopa → Dopamine → Noradrénaline → Adrénaline
- C. Phénylalanine → Tyrosine → DOPA → Dopamine → Noradrénaline → Adrénaline
- D. Tyrosine → Phénylalanine → Dopamine → Noradrénaline → Adrénaline
- E. Phénylalanine → Tyrosine → DOPA → Dopamine → Adrénaline

13. Concernant le dosage des catécholamines :

- A. Elles sont dosées uniquement dans le sang
- B. L'HPLC est la méthode de choix
- C. Le jeun est obligatoire
- D. Elles sont dosées par spectrophotométrie
- E. Très instables, ne peuvent être conservées

14. Le phéochromocytome :

- A. est caractérisé par une hypersécrétion de noradrénaline et de dopamine.
- B. est principalement à localisation surrénalienne
- C. est une tumeur neuroendocrinienne de l'enfant en bas âge
- D. le diagnostic biologique retrouve des métanéphrines plasmatiques et urinaires
- E. est une pathologie hypertensive

15. La noradrénaline

- A. est la seule catécholamine sécrétée au cours du neuroblastome
- B. présente comme métabolite principal le MHPG
- C. est dépourvue d'action hypertensive
- D. est transformée en VMA
- E. dosée par électrophorèse

16. Le diagnostic d'une pathologie auto-immune thyroïdienne est posé par la présence d'anticorps :

- A. hétérophiles
- B. Anti DNA
- C. Anti tyrosine peroxydase.
- D. HAMA
- E. Anti phospholipides.

ResiPharmaTM

17. Le cancer différencié de la thyroïde est suivi biologiquement par le dosage de :

- A. TSH.
- B. TSH - T4.
- C. Thyroglobuline.
- D. Calcitonine.
- E. T4 libre

18. Une hypothyroïdie d'origine périphérique répond au bilan suivant :

- A. TSH élevée T4 diminuée.
- B. TSH diminuée T4 élevée.
- C. TSH normale T4 diminuée.
- D. TSH diminuée T4 diminuée.
- E. TSH élevée T4 élevée.

19. Parmi ces propositions ; une seule est fautive, la quelle ?

- A. La thyroglobuline est contenue dans la substance colloïde des follicules thyroïdiens.
- B. La thyroglobuline est le lieu de synthèse de triiodothyronine (T3) et tétraiodothyronine (T4)
- C. La thyroglobuline est typiquement élevée chez la femme enceinte.
- D. Dans le sang, les hormones thyroïdiennes sont actives sous leurs formes totales.
- E. Au niveau tissulaire, pour être active, la T4 doit être préalablement transformée en T3

20. La TSH :

- A. est dosée par immunodosage compétitif
- B. peut être diminuée au cours du premier trimestre de la grossesse
- C. est diminuée en cas de pathologie non thyroïdienne
- D. nécessite une protéine de transport
- E. a comme analogue structural l'HCG

Département de Pharmacie - Contrôle n° 3 de Bio_Chimie
- A4 -

Date de l'épreuve : 28/06/2018

Corrigé Type

Barème par question : 1,000000

N°	Rép.
1	CD
2	BE
3	ACD
4	ADE
5	ABE
6	C
7	ABC
8	ABC
9	BCD
10	B
11	DE
12	C
13	B
14	DE
15	D
16	C
17	AC
18	A
19	D
20	BE

