

Contrôle N° 1 de Biochimie clinique**Corrigé Type**

1. Quelle est la proposition fausse ? La sécrétion du glucagon est :

الشك

- A. assurée par les cellules alpha des îlots de Langerhans du pancréas ;
- B. stimulée par une baisse de la glycémie ;
- C. activée par l'hormone de croissance ;
- D. activée par le système sympathique ;
- ☒ E. inhibée par une faible concentration en acides gras.

1. E

2. Concernant l'hormone de croissance (GH) :

ما عدا B و C

- A- A une action hyperglycémiant rapide.
- B- Inhibe la glucokinase
- C- Active la néoglucogenèse
- D- Active la lipolyse
- E- Active la glycogénolyse.

ResiPhar**2. BC**

3. A propos du peptide C :

باري يكون هسيك

- A. Dosé exclusivement sur urines des 24h.
- B. La méthode de dosage est colorimétrique
- ☒ C. Son taux évalue la sécrétion résiduelle d'insuline chez les diabétiques de type 1
- ☒ D. Recommandé dans l'exploration des patients traités par l'insuline
- E. Techniquement, il est plus difficile à doser que l'insuline.

3. C

4. Quelle est la proposition fausse ? concernant la galactosémie congénitale :

- A. Liée à un déficit de l'enzyme Uridyl transferase.
- ☒ B. Le galactose 1-phosphate est un inhibiteur de la phosphoglucomutase
- C. Le galactitol est un métabolite hautement hépatotoxique
- D. L'hypoglycémie observée est modérée
- E. Le traitement a lieu par suppression du lait et des produits laitiers

4. C

5. Au cours de quelles glycogénoses retrouve-t-on un glycogène de structure normale ?

with Logic

- A. Glycogénose de type O.
- ☒ B. Glycogénose de type I
- C. Glycogénose de type III
- D. Glycogénose de type IV
- ☒ E. Glycogénose de type VI

5. ABE

6. Dans la régulation du flux du cholestérol :

- A. Les HDL diminuent le pool intracellulaire de cholestérol libre

6. AD

6. AD

- بالزهر
- B. Un taux élevé de cholestérol libre active la HMG-CoA réductase
 - C. Un taux élevé de cholestérol estérifié active l'acylCoA Acyltransférase (ACAT)
 - D. La baisse du cholestérol libre active la transcription des gènes des récepteurs aux LDL
 - ☒ E. L'HDL transporte l'excès du cholestérol estérifié des tissus périphériques vers le foie

7. Concernant la maladie par rétention des chylomicrons :

- بالزهر
- A. Elle est à transmission autosomique récessive
 - B. Liée à une insuffisance de sécrétion de l'Apo B par les entérocytes
 - C. Caractérisée par une absence de synthèse des VLDL
 - D. Se manifeste par une malabsorption intestinale, stéatorrhées et retard de croissance
 - ☒ E. Le traitement est basé sur une supplémentation en graisses et vitamines liposolubles

8. Concernant la dysbétalipoprotéinémie :

- بالزهر
- A. Elle est liée à un défaut de synthèse du récepteur E2
 - B. Apparaît chez l'enfant en bas âge
 - C. Le lipidogramme montre une large bande entre la zone β et pré- β
 - D. Le risque cardiovasculaire est très élevé
 - E. L'aspect du sérum est clair

9. Classer dans l'ordre les étapes de la formation de la plaque d'athérosclérose :

- مقصونة
1. Accumulation des LDL dans l'intima
 2. Recrutement des macrophages
 3. Oxydation des LDL
 4. Formation de chape fibreuse
 5. Formation de cellules spumeuses
- A. 1-2-3-5-4 ☒ B. 1-3-2-5-4 C. 1-3-5-2-4 D. 1-3-2-4-5 E. 1-2-3-4-5

10. Quels rôles biologiques sont attribués à l'albumine ?

- الشك الشك E
- ☒ A. Pression oncotique
 - ☒ B. Transport plasmatique
 - C. Coagulation sanguine
 - D. Action antiprotéasique
 - E. Système tampon

ResiPharmaTM

11. Quelle protéine migre à l'électrophorèse en zone $\beta 1$?

- مقصونة
- A. Haptoglobine
 - B. Orosomucoïde
 - ☒ C. Transferrine
 - D. Fraction C3 du complément sérique
 - E. β -lipoprotéines

12. Quelle est la proposition inexacte ? Dans la maladie de Kahler on retrouve :

7.

ABDE

8.

ACD

9. B

10.

ABE

11. C

- ☒ une protidémie très élevée ;
- ☒ des douleurs osseuses ;
- ☒ un pic monoclonal en zone γ ou β
- D. une immunoglobuline de type IgM
- ☒ parfois, dans les urines, des chaînes légères de type κ ou λ

12. D

13. A propos de l'orosomucoïde :

- A. Synthétisée par les plasmocytes
- ☒ B. A un rôle immuno-régulateur
- C. Est un transporteur plasmatique
- D. Augmente dans les états inflammatoires avec un pic max entre 24h et 36h
- ☒ E. Est un marqueur d'évolution des pathologies inflammatoires vers la chronicité

13.

BCE

14. Dans quel trouble du métabolisme de la tyrosine observe-t-on une atteinte neurologique ?

- ☒ A. Tyrosinémie de type I
- ☒ B. Tyrosinémie de type II
- ☒ C. Tyrosinémie de type III
- D. Alcaptonurie
- E. Albinisme

14. BC

راج فريسي

ResiPha.

15. Les protéines collagène de type I :

- A. sont formées d'une triple hélice de deux chaînes $\alpha 1$ et une chaîne $\alpha 2$;
- B. sont riches en hydroxy proline
- C. sont liées entre elles par la pyridinoline et la déoxypyridinoline
- D. sont riches en hydroxyapatite

15.

ABCE

→ E. renferment les telopeptides N et C-terminaux

16. Quelles sont les hormones activatrices de la synthèse osseuse ?

- ☒ A. Hormone de croissance (GH)
- B. Parathormone (PTH)
- C. Calcitonine
- D. Insuline
- E. Glucocorticoïdes

16.AD

مازيسكيش

17- Concernant les Transaminases :

- ☒ A. Elles catalysent le transfert d'un groupement amine entre 02 acides aminés
- ☒ B. l'augmentation de la TGO est plus importante que celle de la TGP lors de l'infarctus du myocarde
- C. l'augmentation de la TGO est plus importante que celle de la TGP lors des hépatites aiguës

17. BD

ما لابالين

D- l'augmentation des transaminases est modérée lors des hépatites

E- l'augmentation des transaminases est importante lors des obstructions hépatobiliaires

18-lors des obstructions hépatobiliaires il y a une augmentation de :

- (A) Phosphatase alcaline
B- Phosphatase acide
C- 5' nucléotidase
D- γ glutamyl transférase
E- Créatine phosphokinase

بالمنطق

ResiPl

TM

18.

ACD

19- concernant les troponines :

- A- Ce sont des protéines héminiques non enzymatiques vectrices de l'oxygène
(B) La troponine C est une unité non spécifique du muscle cardiaque
C- La troponine I est la seule sous unité spécifique du muscle cardiaque
D- Leur élévation au cours d'un IDM est la plus précoce
(E) Le dosage est peu efficace lors des récurrences

مفعولة

19. BE

20- concernant le dosage des enzymes sériques :

- A- Il permet de préciser l'organe lésé mais ne permet pas de suivre l'évolution de la maladie
B- On trouve une augmentation de la phosphatase alcaline dans les affections osseuses
(C) On trouve une augmentation de la créatine phosphokinase dans les atteintes musculaires
D- La lactate déshydrogénase est une enzyme très spécifique de l'IDM
(E) On trouve une augmentation de l' α amylase dans certaines atteintes gynécologiques

ندبر وش علايلي

20.

BCE