

Nom : Bou Brit
Prénom : Fella

1^{re} EMD de Biochimie Clinique (durée 45 mn)
4^{eme} année Pharmacie.

1- Les organes pourvus en glucose 6-Phosphatase sont :

- a) Le muscle lisse.
- ☒ b) Le foie.
- c) Le pancréas.
- ☒ d) Le rein.
- e) Seulement le foie.

2- Dans le déficit en maltase acide :

- a) Il s'agit d'une anomalie généralisée touchant la dégradation du glycogène cytosolique qui est de structure anormale.
- b) On retrouve une hyperglycémie.
- c) On retrouve une hypoglycémie.
- d) L'atteinte est essentiellement hépatique.
- ☒ e) Toutes les réponses sont fausses.

3- Les éléments suivants sont utiles dans la prévention de la microangiopathie diabétique :

- a) Dosage du peptide C.
- b) Dosage de l'insulinémie.
- c) Dosage de l'Hb A1c.
- ☒ d) Dosage de la micro albuminurie.
- e) Dosage des paramètres lipidiques.

ResiPharmaTM

4- Concernant la fructosémie congénitale :

- ☒ a) Elle touche le bébé dès la naissance.
- b) Son exploration nécessite le dosage de la fructosamine.
- ☒ c) Elle est due à un déficit en fructose 1,6 diphosphate aldolase.
- d) L'épreuve de charge au fructose doit être proscrite.
- ☒ e) Elle est fortement hypoglycémisante.

5- Les facteurs intervenant dans la régulation du métabolisme phospho-calcique sont :

- a) La calcitonine, la vitamine D et la T3.
- b) La vitamine K, la calcitonine et la parathormone.
- ☒ c) La PTH, la calcitonine et la vitamine D.
- d) La parathormone, la calcitonine et l'insuline.

6- Les rôles communs au calcium et au phosphore sont :

- a) La coagulation sanguine et la minéralisation de l'os.
- b) Formation d'ATP et d'ADP.
- ☒ c) Régulation des réactions enzymatiques.
- d) Structure des membranes cellulaires.

7- Le phosphore :

- a) Sa concentration sanguine est plus élevée chez l'adulte que chez l'enfant.
- b) 66 pour cent se retrouvent dans les liquides extra cellulaires.
- ☒ c) 66 pour cent constituent le phosphore minéral osseux.
- d) Aucune réponse juste.

8- Dans le dosage du phosphore par méthode cinétique enzymatique

- a) Le réactif contient du glucose et de la phosphorylase
- b) Une seule réaction enzymatique est suffisante
- ☒ c) Une isomérase est utilisée pour transformer le glucose 1P en glucose 6P
- d) La lecture se fait au photomètre à 800 nanomètres

9- Dans l'équilibre acido-basique

- ☒ a) Le pH urinaire est plus acide que le pH sanguin.
- b) Le système tampon phosphate monosodique - phosphate disodique est le plus important.
- ☒ c) Au cas d'acidose, le rein peut augmenter la réabsorption des bicarbonates.
- ☒ d) Le rein rejette le NH_4^+ pour lutter contre l'acidose.

10- Dans l'acidose métabolique

- a) Les poumons interviennent en premier pour corriger le trouble.
- b) Les reins ne peuvent pas agir.
- ☒ c) Les systèmes tampons agissent d'abord avant les poumons et les reins.
- d) Aucune réponse juste.

11- Dans l'acidose respiratoire

- ☒ a) Les bicarbonates sont élevés.
- b) La pCO_2 est basse.
- c) Le pH peut être normal.
- ☒ d) Le pH peut être bas.

12- Cocher la ou les réponses justes

- a) Une intoxication à l'aspirine donne une alcalose métabolique.
- ☒ b) Une respiration accélérée peut être le signe d'une acidose.
- ☒ c) Des vomissements peuvent entraîner une alcalose.
- ☒ d) Les centres respiratoires bulbaires sont sensibles à la pCO_2 artérielle.

13- Un patient de 40 ans a une cholestérolémie totale à 3,4 g/l, une triglycérémie à 3,1 g/l, un taux de HDL cholestérol à 0,4 g/l. Il n'y a pas de lipoprotéine anormale à l'électrophorèse. Quel est son type d'hyperlipidémie selon la classification de Fredrickson ?

- a) I
- b) IIa
- ☒ c) IIb.
- d) III
- e) IV.

14- Une hyperlipoprotéïnémie secondaire peut accompagner :

- ☒ a) Le syndrome néphrotique.
- b) L'hyperthyroïdie.
- ☒ c) L'hypothyroïdie.
- ☒ d) Le diabète.
- e) Un éthyisme chronique.

ResiPharmaTM

15- La sensibilité aux graisses alimentaires est caractéristique d'une :

- a) Hyperlipidémie mixte.
- b) Hypertriglycéridémie endogène.**
- c) Hypercholestérolémie essentielle.
- d) Hyperalphalipoprotéïnémie.
- e) Hyperchylomicronémie.

16- Les L.D.L. :

- a) Contiennent de l'apoprotéine B.**
- b) Transportent le cholestérol.**
- c) Sont riches en triglycérides.
- d) Sont dégradées par la LCAT et la LPL.
- c) En excès, sont athérogènes.**

17- Les sources des H.D.L sont :

- a) Le foie.**
- b) L'intestin.**
- c) Les V.L.D.L.
- d) Les chylomicrons.
- e) Les L.D.L.

18- La protéine C réactive (CRP) :

- a) Est une protéine de la phase aiguë d'une inflammation.**
- b) Appartient à la classe des α -globulines.
- c) Est un marqueur précoce et permet le suivi thérapeutique.**
- d) Inactive le complément.
- e) Augmente après l'orosomucoïde.

19- Les propositions suivantes sont exactes :

- a) Le fibrinogène augmente dans un cas de défibrination.
- b) La transferrine est augmentée dans la sidéropénie.**
- c) La céruloplasmine est augmentée dans la maladie de Wilson.
- d) L' α_1 -antitrypsine, l' α_2 macroglobuline et l'haptoglobine sont des antiprotéases.
- e) Le fibrinogène est un produit de la dégradation de la fibrine.

20- Donner l'ordre de migration au cours d'une électrophorèse des protéines plasmatiques, du point de dépôt à l'autre extrémité du gel ?

- 1- α -globuline
- 2- β -globuline
- 3- α_2 -globuline
- 4- α_1 -globuline
- 5- Albumine

ResiPharmaTM