

- 1) Parmi les propositions suivantes concernant la créatinine, indiquer celle(s) qui est (sont) inexacte(s) :
- ☒ A) varie en fonction de l'âge et du sexe.
 - ☐ B) varie beaucoup avec la diurèse.
 - ☐ C) varie en fonction de l'alimentation.
 - ☐ D) permet avec la créatininurie de calculer la clearance de la créatinine.
 - ☒ E) se situe en moyenne chez la femme entre 5 et 10mg/l.
- 2) Parmi les propositions suivantes concernant la créatinine, indiquer celle(s) qui est (sont) exacte(s) :
- ☐ A) diminue significativement au cours de l'insuffisance rénale.
 - ☒ B) dépend de la masse musculaire.
 - ☒ C) indépendante de la diurèse.
 - ☐ D) dépend du taux de réabsorption tubulaire.
 - ☐ E) synthétisée uniquement au niveau hépatique.
- 3) Parmi les propositions suivantes concernant les modifications biologiques au cours de l'insuffisance rénale chronique, indiquer celle(s) qui est (sont) exacte(s) :
- ☒ A) augmentation de l'azotémie.
 - ☒ B) augmentation de l'uricémie.
 - ☐ C) augmentation de la clearance de la créatinine.
 - ☒ D) augmentation de la calcémie.
 - ☒ E) augmentation de la créatininémie.
- 4) Parmi les propositions suivantes concernant l'urée, indiquer celle(s) qui est (sont) inexacte(s) :
- ☐ A) synthétisée au niveau hépatique.
 - ☐ B) est le produit du catabolisme protidique.
 - ☒ C) sa concentration dépend de la masse musculaire.
 - ☐ D) possède une grande diffusibilité.
 - ☒ E) son taux augmente au cours de la grossesse normale.
- 5) Parmi les propositions suivantes concernant le métabolisme normal et pathologique de la bilirubine, indiquer celles (s) qui est (sont) exacte(s) :
- ☒ A) la bilirubinémie totale normale doit être inférieure à 10mg/l.
 - ☐ B) la bilirubinémie du sujet normal est essentiellement constituée de bilirubine conjuguée.
 - ☒ C) une hyper bilirubinémie non conjuguée doit évoquer une hémolyse ou un déficit de conjugaison.
 - ☐ D) la maladie de Gilbert se traduit par un ictère à bilirubinémie conjuguée.
 - ☐ E) la bilirubine pré hépatique est liée à l'albumine.
- 6) Le syndrome de cholestase se caractérise par :
- ☒ A) une hypercholestérolémie.
 - ☒ B) une hyper bilirubinémie conjuguée.
 - ☐ C) une hyper bilirubinémie non conjuguée.
 - ☐ D) une hypo protidémie.
 - ☐ E) une augmentation des urobilinogènes dans les selles.
- 7) Si l'on considère le taux sérique de la créatine kinase, il peut être augmenté dans toutes les situations suivantes, sauf deux, lesquelles ?
- ☐ A) embolie pulmonaire.
 - ☐ B) Myopathies.
 - ☒ C) injections intramusculaires de volume important.
 - ☐ D) infarctus du myocarde.
 - ☒ E) hépatites virales.

ResiPharmaTM

8) Si l'on considère l'augmentation du taux sérique des transaminases et les diverses affections suivantes, indiquer celle (s) au cours de laquelle (desquelles) les augmentations sont généralement les plus importantes :

- ☒ A) infarctus du myocarde.
- B) hépatite virale aiguë.
- ☒ C) hépatite virale chronique.
- D) hépatite alcoolique.
- E) cholestase intra hépatique.

9) Parmi les propositions suivantes concernant la purinosynthèse de novo, indiquer celle qui est inexacte :

- A) son but principal est la synthèse des nucléotides.
- B) elle est réalisée à partir d'éléments très simple.
- C) elle est particulièrement active au niveau hépatique.
- D) elle dépend très largement des apports alimentaires puriniques.
- E) elle est le principal producteur d'acide urique.

10) Concernant le syndrome de Lesch -Nyhan, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) inexacte(s) :

- ☒ A) il comporte toujours une hyper uricémie et une hyperuraturie.
- B) il est génétiquement déterminé.
- C) il touche exclusivement les sujets de sexe masculin.
- D) il est lié à un déficit complet en HGPRT.
- ☒ E) il est lié à un déficit en APRT.

11) Dans la maladie de Gilbert, il existe :

- A) une augmentation des transaminases.
- ☒ B) une hyper bilirubinémie non conjuguée.
- C) une hyper bilirubinémie conjuguée.
- D) une augmentation des phosphatases alcalines.
- E) une augmentation de la GGT.

12) Indiquer, parmi les protéines suivantes, celle dont la concentration plasmatique est augmentée au cours de la réaction inflammatoire et dont la diminution importante est le témoin d'une hémolyse même discrète :

- A) orosomucoïde.
- B) céruloplasmine.
- ☒ C) haptoglobine.
- D) alpha₁ antitrypsine.
- E) albumine.

13) L'ionogramme plasmatique :

- ☒ A. Correspond au dosage des tous les électrolytes.
- ☒ B. Est prélevé sur héparine.
- C. Peut être dosé sur fluorure d'oxalate.
- ☒ D. Est faussé par l'hémolyse.
- E. Correspond au dosage du sodium et du potassium.

14) Une déshydratation isotonique :

- A. Est caractérisée par une natrémie basse.
- B. Peut être due à une prise de diurétiques.
- ☒ C. S'accompagne de soif.
- ☒ D. Se manifeste en cas de vomissements.
- E. Est explorée par un ionogramme urinaire.

ResiPharmaTM

15) La détermination correcte de la glycémie nécessite :

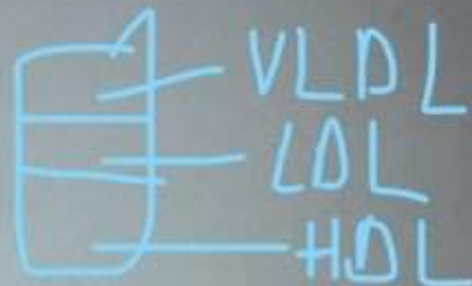
- ☒ A. Un prélèvement sur anticoagulant.
- B. Un jeun de 10 heures.
- ☒ C. La connaissance de l'âge.
- D. L'absence d'hémolyse.
- ☒ E. Un dosage à l'hexokinase.

16) L'HGPO ou Hyperglycémie provoquée par voie orale trouve son intérêt :

- A. Dans les hyperglycémies d'origine iatrogène.
- B. Au cours d'une pancréatite chronique.
- ☒ C. En cas de glycémies supérieures à 2g/l.
- D. Chez des sujets intolérants au glucose.
- E. En cas d'hypoglycémie.

17) A propos des hyperlipémies secondaires :

- ☒ A. Peuvent être causées par un traitement.
- ☒ B. Suivent l'évolution de la pathologie causale.
- C. Modifient uniquement les triglycérides.
- D. Sont généralement importantes.
- E. N'entraînent pas de lactescence.



18) Le cholestérol HDL :

- A. Est séparé après précipitation des VLDL.
- B. Est déduit par la formule de Friedwald **LDL**.
- C. N'est pas influencé par des TG > 4g/L.
- D. Est un facteur protecteur lorsqu'il est > à 0,50 g/l.
- ☒ E. Est dosé par technique enzymatique.

19) L'ordre d'intervention des enzymes lors du dosage des triglycérides est :

- ☒ A. Glycérol kinase - Glycéroloxydase - peroxydase
- B. Glycéroloxydase - Glycérol kinase - peroxydase
- C. - Glycérol kinase - peroxydase Glycéroloxydase
- D. Glycéroloxydase - peroxydase - Glycérol kinase
- E. peroxydase - Glycéroloxydase - Glycérol kinase

20) L'exploration d'une anomalie lipidique comprend :

- A. Le dosage du cholestérol et des triglycérides
- B. Le dosage du cholestérol, des triglycérides et l'aspect du sérum
- C. Le dosage du cholestérol, des triglycérides, du cholestérol HDL et du cholestérol LDL.
- ☒ D. Le dosage du cholestérol, des TG, du C HDL, du C LDL et l'aspect du sérum
- E. Le dosage du cholestérol, des triglycérides et du cholestérol LDL.

ResiPharmaTM