

Epreuve physiopathologie

2^{ème} année pharmacie

2018 - 2019

Durée de l'épreuve 1H

QCM 1. Concernant le système nerveux autonome, quelles sont les propositions vraies ?

- A. contrôle les fonctions végétatives de l'organisme.
- B. Capable de déclencher des réponses en quelques secondes.
- C. Efficace qu'au bout de plusieurs heures.
- D. Son mode d'action fait intervenir des modifications instantanées de la fréquence cardiaque et du tonus vasomoteur périphérique.
- E. Fonctionne de façon réflexe et dans une certaine mesure volontaire.

QCM 2. Toutes les propositions suivantes concernant la définition de l'état de choc sont vraies sauf une laquelle ?

- A. Une défaillance circulatoire aigue.
- B. Une crise énergétique cellulaire.
- C. Une insuffisance respiratoire cellulaire aigue.
- D. Une souffrance des organes dont la circulation est altérée
- E. Un arrêt circulatoire.

QCM 3. Concernant la physiopathologie de l'état de choc cardiogénique, quelles propositions vraies ?

- A. Une Baisse de la contractilité myocardique.
- B. Une hypotonie vasculaire secondaire à une infection sévère.
- C. Une origine sympathique.
- D. Une diminution du débit cardiaque.
- E. Une accumulation d'acide lactique dans les cellules.

QCM4. Une hypokaliémie peut s'observer dans :

- A. L'alcalose métabolique ou respiratoire.
- B. L'acidose métabolique.
- C. Les vomissements.
- D. Les hypoparathyroïdies.
- E. Traitement par les diurétiques thiazidiques.

QCM 5. Parmi les pathologies suivantes, lesquelles peuvent être responsables d'une hyperkaliémie

- A. L'acidose métabolique.
- B. Carence en insuline
- C. Insuffisance surrénalienne.
- D. Rachitisme

E. Insuffisance rénale

QCM 6. Une hypokaliémie peut être responsable sur l'électrocardiogramme (ECG) :

- A. D'un allongement de l'intervalle QT.
- B. D'ondes T amples, pointues et symétriques.
- C. D'une onde T déprimée, aplatie voire négative.
- D. De l'apparition d'une onde U.
- E. d'une onde J d'Osborn.

QCM 7. Cocher les réponses justes. Concernant l'hyperkaliémie grave :

- A. Elle est définie par une kaliémie > 7 mmol/l.
- B. Elle est définie par une kaliémie > 6.5 mmol et/ou des signes électriques à l'électrocardiogramme.
- C. Le traitement doit se faire en urgence.
- D. Le traitement comporte le gluconate de Calcium et l'épuration extrarénale.
- E. L'efficacité du traitement est jugé sur la surveillance clinique, la kaliémie et l'ECG

QCM8 : L'insuffisance surrénale aiguë est :

- A. Une pathologie fréquente.
- B. Une pathologie rare.
- C. Une pathologie grave.
- D. Une pathologie bénigne.
- E. Une pathologie létale en absence de traitement.

QCM9 : Le cortisol est sécrété par :

- A. La zone glomérulée de la surrénale.
- B. La zone fasciculée de la surrénale.
- C. La zone réticulée de la surrénale.
- D. La zone médullaire de la surrénale.
- E. La zone adipeuse de la surrénale.

QCM10 : L'insuffisance cardiaque est :

- A. L'incapacité du cœur à fournir un débit sanguin suffisant pour satisfaire les besoins métaboliques de l'organisme.
- B. La capacité du cœur à fournir un débit sanguin suffisant pour satisfaire les besoins métaboliques de l'organisme.
- C. L'incapacité du poumon à fournir un débit sanguin suffisant pour satisfaire les besoins métaboliques de l'organisme.
- D. La capacité du poumon à fournir un débit sanguin suffisant pour satisfaire les besoins métaboliques de l'organisme.
- E. L'incapacité du cœur à fournir une oxygénation suffisante pour satisfaire les besoins métaboliques de l'organisme.

QCM11 : Lors de l'insuffisance cardiaque il y a :

- a) Une augmentation du débit cardiaque.
- b) Une diminution du débit cardiaque.
- c) Une vasoconstriction.
- d) Une vasodilatation.
- e) Une augmentation des pressions ventriculaires.

Précipitation
compensée
tempor

QCM12 : L'allergie est une :

- A. Réponse non spécifique par le système immunitaire.
- B. Est une réponse immunitaire spécifique.
- C. réponse anormale et excessive vis-à-vis d'un allergène.
- D. normale et excessive vis-à-vis d'un antigène.
- E. l'allergie est une réponse spécifique d'intolérance à une substance.

QCM 13. Dans l'allergie la phase d'immunisation :

- A. Conduit à la synthèse des IgE spécifiques.
- B. Est cliniquement symptomatique.
- C. Est cliniquement muette.
- D. Est appelé phase de révélation.
- E. Conduit à la synthèse des lymphocytes

QCM 14. Un œdème gardant le Godet est un œdème :

- A. Dououreux
- B. Qui siège dans les parties les plus hauts du corps
- C. c'est un œdème inflammatoire
- D. c'est un œdème rouge
- E. c'est un œdème déclive

18/18

QCM15. Concernant les gaz du sang artériel suivants : pH : 7,58; PaCO_2 : 26,5 mmHg; PaO_2 : 168 mmHg; HCO_3^- : 25 mmol/L; quelle affirmation est vraie?

- A. il existe une hypoxémie
- B. il existe une alcalose respiratoire
- C. il existe une acidose respiratoire
- D. il existe une acidose métabolique à trou anionique augmenté
- E. il existe une acidose métabolique à trou anionique normal

QCM16. Concernant l'évolution d'une polyradiculonévrite aiguë, quelle est la réponse vraie?

- A. l'évolution est toujours bénigne
- B. une atteinte sévère des muscles respiratoires peut entraîner une insuffisance respiratoire sur obstacle
- C. une atteinte sévère des muscles respiratoires peut entraîner une insuffisance respiratoire aiguë restrictive
- D. une polyradiculonévrite aiguë n'entraîne jamais d'insuffisance respiratoire aiguë
- E. l'apparition d'une hémiplégie fait partie de l'évolution habituelle de la maladie

QCM 17. Le syndrome de Guillain-Barré (une ou plusieurs réponses exactes) :

- A. est habituellement responsable d'une hémiplégie
- B. comporte un risque de paralysie des muscles respiratoires
- C. peut comporter une diplégie faciale
- D. s'accompagne d'une abolition des réflexes ostéo-tendineux
- E. une malochie neuromusculaire

QCM21. Cocher la réponse juste :

- A. L'IRA fonctionnelle est post rénale.
- B. L'IRA organique est secondaire à un obstacle sur les voies urinaires.
- C. L'atteinte parenchymateuse est responsable d'une IRA organique.
- D. L'hypoperfusion rénale est à l'origine de l'IRA post rénale.
- E. L'IRA post rénale est liée à un obstacle sur les voies urinaires.

QCM22. L'IRA fonctionnelle est en rapport avec :

- A. Une augmentation des volumes intravasculaires (augmentation de la volémie).
- B. Une diminution des performances cardiaques (insuffisance cardiaque).
- C. Une diminution des résistances vasculaires périphériques (septicémie).
- D. Une augmentation sélective de la perfusion rénale (thrombose des artères rénales,...).
- E. Une perte de l'autorégulation de la filtration glomérulaire (AINS, IEC...).

QCM23. La nécrose tubulaire aiguë :

- A. Est liée à une pathologie rénale intrinsèque à l'origine d'une IRA parenchymateuse.
- B. N'est que toxique ou médicamenteuse.
- C. Est toujours anurique.
- D. Est résolutive en 7 à 20 jours.
- E. Est caractérisée par divers désordres tubulaires.

1. Concernant la physiopathologie de l'état de choc cardiogénique, quelles sont les propositions vraies ?

- A. Une Baisse de la contractilité myocardique.
- B. Une hypotonie vasculaire secondaire à une infection sévère.
- C. Une diminution du débit cardiaque.
- D. Une accumulation d'acide lactique dans les cellules.

2. Une hypokaliémie peut être responsable sur l'électrocardiogramme (ECG) :

- ☒ A. D'un allongement de l'intervalle QT
- B. D'ondes T amples, pointues et symétriques
- ☒ C. D'une onde T déprimée, aplatie voire négative.
- ☒ D. De l'apparition d'une onde U

3. Cocher les réponses justes. Concernant l'hyperkaliémie grave :

- A. Elle est définie par une kaliémie > 7 mmol/l.
- B. Elle est définie par une kaliémie > 6.5 mmol et/ou des signes électriques à l'électrocardiogramme.
- C. Le traitement doit se faire en urgence.
- D. Le traitement comporte le gluconate de Calcium et l'épuration extrarénale.

4. Le cortisol a :

- A. Un effet hypoglycémiant.
- B. Un effet hyperglycémiant.
- C. Un effet stimulant le catabolisme protéidique.
- D. Un effet antiinflammatoire.

5. Au cours de l'insuffisance cardiaque le traitement de première intention est :

- A. Les diurétiques.
- B. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion.
- C. Bêtabloquants.
- D. Antagonistes des récepteurs de l'aldostérone.

6. les différents facteurs qui favorisent l'œdème sont

- A. Augmentation de la pression hydrostatique
- B. Augmentation de la pression oncotique
- C. Diminution de la pression hydrostatique
- D. Trouble de la perméabilité capillaire

7/ la fonction la plus importante des mastocytes en pathologie est :

- A. La deuxième phase dite de révélation ou effectrice
- B. La phase liée à l'activation immédiate par l'allergène des cellules porteuses des IgE à leur surface
- C. Participe à la formation des IgE
- D. Phase de dégranulation et symptomatologie

8. Toutes les propositions suivantes concernant la définition de l'état de choc quantitatif (hypovolémique, cardiogénique) sont vraies sauf une laquelle :

- A. Une baisse de l'apport en oxygène.
- B. Une crise énergétique cellulaire.
- C. Une dysrégulation des débits tissulaires locaux.
- D. Une insuffisance respiratoire cellulaire aigue.

9. Concernant la physiopathologie de l'état de choc septique :
(Propositions vraies)

- A. Résulte de l'invasion de l'organisme par des agents infectieux (bactéries à Gram négatif et à Gram positif, champignons, virus).
- B. Comporte le profil hémodynamique suivant : une hypovolémie relative, une atteinte myocardique précoce. L'élément prédominant reste cependant la vasoplégie artérielle et veineuse.
- C. Il s'agit de la première cause de mortalité en réanimation.
- D. Est lié à une histaminolibération importante après l'introduction d'une substance étrangère (antibiotiques, aliments...) dans l'organisme.

10. Face à une paralysie des quatre membres, quelle constatation parmi les suivantes réfute formellement le syndrome de Guillain-Barré ?

- A. l'abolition des réflexes ostéotendineux
- B. la présence d'un trouble de la conscience
- C. l'absence de dissociation albumino-cytologique à la ponction lombaire
- D. des troubles de la déglutition

11. Concernant l'interprétation des gaz du sang suivants, quel est la proposition exacte?

pH : 7,30, PaO₂ : 60 mmHg, PaCO₂ : 80 mmHg, bicarbonates : 42 mmol/L, SaO₂ : 85 %

- A. Acidose métabolique
- B. Alcalose respiratoire
- C. Acidose respiratoire
- D. Compensation respiratoire parfaite

12. PH = 7,32 PaCO₂ = 32 mmHg HCO₃⁻ = 16 mmol/L PaO₂ = 113 mmHg (une ou plusieurs réponses exactes)

- A. Le PH est normal
- B. Acidose
- C. Alcalose
- D. Hypocapnie

13. pH = 7.17 PaCO₂ = 40 mmHg PaO₂ = 84 mmHg HCO₃⁻ = 14 mmol/L

Quel est le désordre acido-basique

- A. Acidémie
- B. Alcalémie
- C. Il n'y a pas de désordre, l'ordre règne
- D. Acido-alcalémie

14. L'effet espace mort se définit par :

- A. Hypoventilation alvéolaire globale
- B. Hypo ventilation régionale à perfusion conservée ($\dot{V}_A / Q$)
- C. Ventilation nulle à perfusion conservée ($\dot{V}_A / Q = 0$)
- D. Hypo perfusion régionale à ventilation conservée ($\dot{V}_A / Q$)

ans quelle situation la complication pulmonaire est diminuée ?

- A. Pneumothorax
- B. Épanchement pleural
- C. Spasme glottique
- D. Encombrement bronchique

16. Insuffisance rénale aiguë (IRA) :

- A. Une Diminution importante de la filtration glomérulaire.
- B. Une augmentation importante de la filtration glomérulaire
- C. Une atteinte en règle irréversible de la fonction rénale
- D. Une atteinte brutale en règle réversible.

17. L'IRA pré rénale est en rapport avec :

- A. Une diminution des volumes intravasculaires (hémorragie)
- B. Une diminution des performances cardiaques (insuffisance cardiaque)
- C. Une augmentation des résistances vasculaires périphériques.
- D. Une altération de la perfusion rénale (thrombose des artères rénales..)

18. L'IRA organique est liée à :

- A. Une pathologie rénale intrinsèque.
- B. Une Nécrose tubulaire aiguë
- C. Une diminution des volumes intravasculaires (hémorragie)
- D. Atteintes glomérulaires et vasculaires

19. Cocher la réponse juste :

- A. L'IRA fonctionnelle est post rénale.
- B. L'IRA post rénale est liée à un obstacle sur les voies urinaires.
- C. l'atteinte parenchymateuse est responsable d'une IRA organique.
- D. l'hypoperfusion rénale est à l'origine de l'IRA post rénale

20. Les signes de gravité d'une IRA sont :

- A. L'hyperkaliémie symptomatique $> 6.5 \text{ mmol/l}$.
- B. Le coma et crises convulsives.
- C. L'OAP
- D. L'alcalose métabolique ($\text{pH} < 7.20$)

QCM1 : Le cortisol :

- A. A une fixation protéique à 90%.
 - B. A une fixation protéique à 30%.
 - C. Dans sa fraction libre est actif.
 - D. Dans sa fraction libre est inactif.
 - E. N'est pas fixé par les protéines.
- 1/2/3/4 ✓

QCM2 : Dans l'insuffisance surrénalienne aiguë le traitement repose sur :

- A. La compensation des pertes hydro sodées.
 - B. L'apport de glucose.
 - C. L'apport en glucocorticoïdes.
 - D. L'apport en mineralocorticoides.
 - E. Traitement du facteur déclenchant.
- 1/2/3/4 ✓

QCM 3 : La redistribution des débits dans l'état de choc s'opère :

- A. Au détriment des territoires musculocutanés, splanchnique et rénal.
 - B. Dans l'heure qui suit la diminution du débit cardiaque.
 - C. Par une vasodilatation à médiation parasympathique
 - D. Par une vasoconstriction à médiation sympathique.
 - E. Vers les territoires coronaire et cérébral.
- 1/2/3/4 ✓

QCM4 : Toutes les propositions suivantes concernant le choc septique sont vraies. Sauf une :

- A. Il est défini par la présence d'un état infectieux grave associé à une hypotension artérielle persistante malgré un remplissage vasculaire.
 - B. Il s'agit d'une urgence thérapeutique.
 - C. Il est classé parmi les états de choc de type distributif.
 - D. Il est responsable d'une hypovolémie absolue associée à une hypovolémie relative et une atteinte myocardique précoce.
 - E. Il s'agit d'une manifestation grave et redoutée de l'hypersensibilité immédiate.
- 3/2/3/4 15 ✓

QCM5 : Le potassium est le principal cation intracellulaire, l'équilibre de potassium entre le milieu intracellulaire et extracellulaire est assuré par une double régulation :

- A. Une régulation à court terme par transferts transmembranaires.
 - B. Une régulation à moyen terme par transferts transmembranaires.
 - C. Une régulation à court terme par le rein
 - D. Une régulation à moyen terme par le rein.
 - E. Une régulation immédiate par le poumon
- 3/2/3 2 ✓

QCM6 : Concernant l'hypokaliémie sévère :

- A. Est une kaliémie $< 3,5$ mmol/L
- B. Est une kaliémie < 3 mmol/L
- C. Est une kaliémie $< 2,5$ mmol/L.
- D. Elle peut mettre en jeu le pronostic vital en raison de son retentissement cardiaque. ✓
- E. Elle peut mettre en jeu le pronostic vital en raison de son retentissement neuromusculaire

QCM7 : L'hypokaliémie de transfert s'observe dans les situations suivantes :

- ☒ A. Alcalose métabolique
- B. Acidose métabolique
- ☒ C. Alcalose respiratoire
- D. Diarrhées
- ☒ E. Vomissements

QCM8 : Parmi ces propositions concernant l'acidocétose, laquelle est fausse :

- A. Elle résulte d'un déficit partiel ou complet en insuline
- B. C'est un désordre métabolique aigu
- C. Elle survient chez un diabétique connu ou peut être un mode de révélation
- ☒ D. Elle se manifeste par une alcalose métabolique avec une déshydratation
- ☒ E. Elle entraîne une lipolyse augmentée

1/2/3/4
✓

QCM9 : L'acidocétose se traduit cliniquement par :

- A. Asthénie et Anorexie
- ☒ B. Augmentation des chiffres tensionnels (Hypertension artérielle)
- ☒ C. Aggravation des signes cardinaux du diabète (polyurie, polydipsie, amaigrissement, polyphagie)
- ☒ D. Signes digestifs (nausées / vomissements, douleurs abdominales)
- E. Signes respiratoires (polypnée)

QCM10 : les signes cliniques du coma acidocétosique sont :

- A. Dyspnée de Kussmaul
- ☒ B. Coma calme
- ☒ C. déshydratation globale
- ☒ D. Haleine dégageant une odeur de pomme
- E. Etat d'hydratation normal

✓

QCM11 : Toutes ces propositions sont des causes de cirrhose sauf une, laquelle :

- A. L'Éthylisme
 - B. Hépatite Virale
 - C. L'Hémochromatose
 - D. La maladie de Wilson
 - E. Le Diabète sucré
- ✓

QCM12 : Au cours de l'insuffisance hépatocellulaire, les causes de la destruction aiguë massive des hépatocytes sont :

- A. Les hépatites virales
 - B. L'Hypertension artérielle
 - C. hépatite alcoolique
 - D. paracétamol
 - E. amanite phalloïde
- 1/2/3/4 ✓

QCM13 : Les signes biologiques de l'insuffisance hépatocellulaire à un stade avancé sont :

- A. hypoalbuminémie
 - B. hyperalbuminémie
 - C. hypoglycémie
 - D. hyperglycémie
 - E. bilirubine normale
- 1/2/3/4 ✓

QCM14 : Quels sont facteurs qui augmentent la consommation myocardique d'oxygène ?

☒ A. Inotropisme

☒ B. Tachycardie

☐ C. Bradycardie

☒ D. Condition de charge

E. Anémie

1/2/3/4

QCM15 : Parmi ces propositions laquelle ou les quelles ne correspondent pas à la définition de l'insuffisance coronaire ?

A. déséquilibre entre les apports et les besoins en oxygène au niveau du cœur

B. Nécrose myocardique

☒ C. diminution de l'apport sanguin au myocarde

D. Ischémie myocardique

☒ E. perfusion coronaire adaptée

✓

QCM 16 : La pression hydrostatique vasculaire :

A. tend à chasser l'eau des capillaires.

☒ B. tend à retenir l'eau dans les capillaires.

☒ C. est due aux protéines plasmatiques.

☒ D. représente l'effet de la pression artérielle sur la paroi du vaisseau

☒ E. est la pression osmotique des protéines augmentée de la pression osmotique des ions fixés.

1/2/3/4 ✓

QCM 17 : Les causes d'augmentation du travail ventilatoire sont :

☒ A. Compliance du système respiratoire diminuée

B. Résistances des voies aériennes diminuées

☒ C. Compliance du système respiratoire augmentée

☒ D. Résistances des voies aériennes augmentées

☒ E. Hyperinflation dynamique, ou phénomène de « trapping »

1/2/3/4

QCM 18: Les conséquences ventilatoires de l'POAP lésionnel sont :

- 1/2/3/4
- ☒ A. ↓ de la CRF ✓
 - ☒ B. ↓ de la compliance pulmonaire
 - ☒ C. ↑ travail respiratoire ✓
 - ☒ D. ↑ des résistances bronchiques
 - ☒ E. hypoxémie par effet shunt (Ventilation/Perfusion (V/Q) abaissé), dans les zones d'œdème alvéolaire ✓

QCM19 : Cochez les réponses justes dans les mécanismes de régulation de la pression artérielle :

- 1/2/3/4
- ☒ A. Le système baroréflexe est plus puissant que le système des chémorécepteurs ✓
 - ☒ B. La réponse du système rénine angiotensine aldostérone est la plus précoce
 - ☒ C. L'angiotensine II entraîne une vasoconstriction et inhibe la sécrétion d'aldostérone
 - ☒ D. L'hormone antidiurétique (ADH) représente un vasoconstricteur très puissant ✓
 - ☒ E. Le Reflexe ischémique central est sollicité en cas de pression artérielle systolique très basse inférieure à 50 mmhg. ✓

QCM20 : Quelles sont les propositions qui correspondent à la définition de la crise hypertensive ?

- 1/2/3/4 ✓
- ☒ A. Une HTA grave > 180/110 mmhg ✓
 - ☒ B. HTA associée à une souffrance d'organes ✓
 - ☒ C. Elle menace le pronostic vital du patient à long terme
 - ☒ D. Son traitement ne peut être différé ✓
 - ☒ E. Toutes les réponses sont justes

QCM 21 : la crise d'asthme est expliquée par :

- A. Une obstruction bronchique permanente
- ☒ B. Une diminution de la réactivité bronchique
- C. Une composante exclusivement cellulaire
- D. La non modification de la musculature lisse bronchique
- E. Toutes les réponses sont fausses

✓

QCM 22 : en cas d'asthme, la capacité pulmonaire totale (CPT) :

- ☒ A. Est normale en dehors des crises d'asthme
- B. Quand elle est augmentée, elle est en rapport avec la distension thoracique
- C. Renseigne sur les conséquences de l'obstruction bronchique
- D. Fait partie du bilan paraclinique obligatoire de l'asthmatique
- ☒ E. Toutes les réponses sont justes

1/2/3/4
2