

Epreuve de physiopathologie

(2^{ème} année pharmacie)

Durée de l'épreuve : 1 HEURE.

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.

ResiPharmaTM

QCM2 : Dans l'insuffisance surrénalienne aigue 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 mineralocorticoïdes.
- ☒ E. Traitement du facteur déclenchant.

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.

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.

QCM5 : Le potassium est le principal cation intra cellulaire, 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

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

ResiPharmaTM

8

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

ResiPharmaTM

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. Halcine dégageant une odeur de pomme
- E. Etat d'hydratation normal

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

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

- A. L'Ethylisme
- ☒ 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 aiguës massive des hépatocytes sont :

- A. Les hépatites virales
- B. L'Hypertension artérielle
- ☒ C. hépatite alcoolique
- D. paracétamol
- ☒ E. amanite phalloïde

ResiPharmaTM

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

- ☒ A. hypoalbuminémie
- B. hyperalbuminémie
- C. hypoglycémie
- D. hyperglycémie
- E. bilirubine normale

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

- A. Inotropisme
- B. Tachycardie
- C. Bradycardie
- D. Condition de charge
- E. Anémie

ResiPharmaTM

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.

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 ».

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

- 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 :

- 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 ?

- 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

ResiPharmaTM

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

ResiPharma[®]