univ.ency-education.com PHYSIO - PATH

Université 3 Faculté de Médecine Département de Médecine
Module de Physiopathologie- Rattrapage Année Universitaire 2015-2016
20 Questions- Durée 1heure-Cochez la (les) réponses justes- Corrigé type

1 -Dans l'insuffisance rénale fonctionnelle, il y a: ACDE

A- Une perturbation des conditions hémodynamiques du fonctionnement rénal.
B- Une vasodilatation des artérioles glomérulaires
C-Une diminution de la filtration glomérulaire
D-Une diminution du débit sanguin rénal.
E-Pas d'atteinte anatomique du rein.

2-L'insuffisance rénale aiguë fonctionnelle se caractérise par : ABD

A- Une amélioration rapide s'il y a correction des troubles en cause.
B- Une guérison sans séquelles.
C- Une atteinte des vaisseaux intrarénaux.
D- La persistance d'une hypoperfusion rénale peut entraîner des lésions anatomiques.
E- La présence d'une hématurie.

3-L'insuffisance rénale aiguë: BCD

A- Résulte d'une destruction anatomique irréversible des néphrons.
B- Est une détérioration en quelques heures ou quelques jours de la fonction excrétrice des reins.
C- Physiopathologiquement, les IRA, se divisent en trois types.
D- L'urée plasmatique augmente.
E- L'hyperkaliémie est associée à une alcalose métabolique.

4-Le débit cardiaque dépend de:ABCDE

A- La Pré charge
B- La Contractilité
C-La fréquence cardiaque
D- La vitesse de raccourcissement de la fibre myocardique
E- La Post charge

5-L' état de choc cardiogénique :AB

A-Est un état de choc par insuffisance diastolique
B-Est un état de choc par insuffisance systolique
C-Est un état de choc hypovolémique
D-Est du à une histaminolibération spécifique
E-Est toujours secondaire à un infarctus du myocarde

6-L'œdème pulmonaire cardiogénique :AE

A-Est du à une augmentation de la pression hydrostatique capillaire
B-Est du à une augmentation de la pression oncotique capillaire
C-Est du à une destruction de la barrière alvéolo- capillaire
D-Est du à une diminution de la pression hydrostatique
E-Est du à une augmentation de la pression capillaire pulmonaire

7- Le(s) site(s) d'action de l'antithrombine sont: BD

A- XIa
B- Xa
C-VIIa
D-IIa
E-Fibrine

8- Le(s) inhibiteur(s) de la plasmine sont : BE

A-Alpha 1 antiplasmine
B-Alpha 2 antiplasmine
C-Tpa
D-Urokinase
E-Alpha 2 macroglobuline

9- Quel(s) est(sont) le(s) activateur(s) du plasminogène ? BDE

A-Thrombine
B-tPA
C-Fibrine
D-Urokinase
E-Facteurs XIa,XIIa,Kallikreine

10- Quel(s) est(sont) le(s) élément(s) déclencheur(s) d'une CIVD quelque soit son origine ? ABC

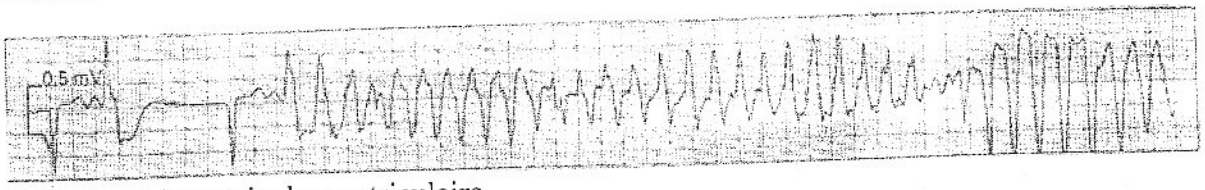
A-Facteur tissulaire
B- Facteurs contact
C-Plasmine
D-Exposition intravasculaire des phospholipides
E-Facteur Xa

11- Lors d'une CIVD, quelle(s) est(sont) la(les) conséquences(s) sur le système inhibiteur de la coagulation ? ABC

A-Diminution de l'antithrombine
B-Diminution du facteur C
C-Insuffisance du TFPI
D-Diminution du facteur de Willebrand
E-Diminution de l'Alpha 2- antiplasmine

univ.ency-education.com

12- Un patient âgé de 70 ans est admis en réanimation médicale pour un accident vasculaire cérébral. Il présente un trouble de rythme cardiaque. De quoi s'agit-il : B



A-C'est un bloc auriculo-ventriculaire
B-Un des troubles rythmique de l'hypokaliémie
C-Un des troubles rythmique de l'hyperkaliémie
D- La thérapie est une dialyse en urgence
E-Aucune réponse n'est juste

13- Le transport artériel en oxygène dépend de ces paramètres : ABD

A-Le débit cardiaque
B-La saturation artérielle en oxygène
C-La saturation veineuse en oxygène
D-La concentration plasmatique en hémoglobine
E -Aucune réponse n'est juste

14-Au cours de l'état de choc dit Quantitatif, quelles sont les affirmations vraies : AD

A- Il y a une anomalie du transport artériel en oxygène
B- Il n'y a jamais d'anomalie de transport artériel en oxygène
C- Il y a une diminution de l'extraction périphérique d'oxygène
D- Il y a une augmentation de l'extraction périphérique en oxygène
E- Aucune réponse n'est juste

15- Les gaz du sang d'un patient montrent : pH= 7,50, PCO2= 40 mmHg, CO3H- = 32 mEq/l, De quel trouble acido- basique s'agit-il ? : C

A-Acidose respiratoire décompensée
B- Acidose respiratoire compensée
C-Alcalose métabolique aiguë
D-Alcalose métabolique compensée
E-Acidose respiratoire et Acidose métabolique associées

16- Par quel(s) trouble(s) de l'hydratation se traduit l'hyponatrémie: D

A- Un état d'hydratation normal
B- Une déshydratation intracellulaire
C- Une déshydratation extracellulaire
D-Une hyperhydratation intracellulaire
E-Une déshydratation intracellulaire et une déshydratation extracellulaire associées

17- L'ictère à bilirubine conjuguée peut être du à : CD

A-Un déficit congénital en glucuronyl- transférase.
B- Un trouble de la captation.
C-Un obstacle intra-hépatique
D- Une tumeur de la tête du Pancréas.
E – Un syndrome hémolytique

18- Concernant le métabolisme potassique: AD

A- Il conditionne le potentiel de repos
B- Sa régulation est essentiellement hépatique
C- I l est régulé par le rein à court terme et par les échanges transmembranaires à moyen terme
D- Il est influencé par le mouvement d'eau et du sodium
E- Aucune réponse n'est juste

19- L'ictère à bilirubine libre peut être du à :ACD

A- Des troubles de la captation de la bilirubine.
B- Un obstacle extra-hépatique.
C- Une drépanocytose.
D- Un déficit partiel en glucuronyl-trasférase.
E- Une lithiase vésiculaire.

20- L'hypernatrémie à osmolarité élevée entraîne :B

A- Une déshydratation intracellulaire
B- Une déshydratation globale
C- Une hyperhydratation intracellulaire
D- Une hyperhydratation extracellulaire
E-Une hyperhydratation globale

univ.ency-education.com

Université de Constantine 3
Faculté de Médecine Pr B. Bensmail

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Département de Médecine de Constantine - Epreuve de Médecine PHYSIO-PATH - RATTRAPAGE- A3

Date de l'épreuve : 29.08.2016

Corrigé Type

N°	Rép.
1	ACDE
2	ABD
3	BCD
4	ABCDE
5	AB
6	AE
7	BD
8	BE
9	BDE
10	ABC
11	ABC
12	B
13	ABD
14	AD
15	C
16	D
17	CD
18	AD
19	ACD
20	B

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service