Examen de physiopathologie – Janvier 2016

Durée : 40 minutes

1. **Au cours de l'acidocétose diabétique, on peut observer :**
   a. Une hyponatrémie
   b. Une hyperventilation alvéolaire
   c. Une hypoglycémie
   d. Une acidose métabolique
   e. Une hypokaliémie

2. **Au cours de l'acidocétose diabétique, l'hyperglycémie est secondaire à :**
   a. Une diminution de la captation périphérique de glucose
   b. Une augmentation de la glycogénolyse hépatique
   c. Une diminution de la glycogénolyse hépatique
   d. Une diminution de la captation des corps cétoniques
   e. Une augmentation de la néoglucogenèse

3. **Au cours de l'acidocétose diabétique, l'acidose est secondaire à :**
   a. L'hyperglycémie
   b. La lipolyse
   c. La glycogénolyse
   d. La lipogenèse
   e. La glycogenèse

4. **Au cours d'une acidocétose diabétique, on peut retrouver :**
   a. Une hyperventilation
   b. Un pH diminué
   c. Une PaCO2 augmentée
   d. Un taux de HCO3- diminué
   e. Une cétonurie

5. **La kaliémie traduit :**
   a. La quantité de potassium intracellulaire
   b. Le capital potassique de l'organisme
   c. La concentration potassique extracellulaire
   d. La concentration potassique intracellulaire
   e. Le rapport entre potassium intra et extra cellulaires

6. **Une hypokaliémie peut s'observer en cas :**
   a. De pertes digestives
   b. D'hypercorticisme
   c. D'acidose
   d. D'hyperaldostéronisme
   e. De traitement par certains diurétiques

7. **L'hypokaliémie peut se traduire par :**
   a. Une paralysie flasque
   b. Un iléus paralytique
   c. Des troubles du rythme cardiaque
   d. Une onde U à l'électrocardiogramme
   e. Des ondes T amples et pointues à l'électrocardiogramme

8. **L'hyperkaliémie peut être due à :**
   a. Une alcalose métabolique
   b. Une alcalose respiratoire
   c. Une insuffisance rénale
   d. Une insuffisance surrénale
   e. Toutes ces réponses sont justes

9. **L'acidose respiratoire compensée associe :**
   a. Un pH augmenté, une PaCO2 élevée et des bicarbonates diminués
   b. Un pH augmenté, une PaCO2 diminuée et des bicarbonates augmentés
   c. Un pH diminué, une PaCO2 diminuée et des bicarbonates diminués
   d. Un pH diminué, une PaCO2 élevée et des bicarbonates augmentés
   e. Un pH normal, une PaCO2 élevée et des bicarbonates augmentés

10. **L'acidose mixte associe :**
    a. Un pH normal, une PaCO2 élevée et des bicarbonates diminués
    b. Un pH augmenté, une PaCO2 diminuée et des bicarbonates augmentés
    c. Un pH diminué, une PaCO2 élevée et des bicarbonates diminués
    d. Un pH diminué, une PaCO2 diminuée et des bicarbonates augmentés
    e. Un pH normal, une PaCO2 élevée et des bicarbonates augmentés

Examen de physiopathologie – Janvier 2016
Durée : 40 minutes

11. L'acidose métabolique traduit :
a. Une diminution de la PaCO2
b. Une augmentation de la PaCO2
c. Un bilan en ions HCO3- augmenté
d. Un bilan en ions H+ négatif
e. Un bilan en ions H+ positif

12. Quel (les) est (sont) la (les) propositions (s) juste (s) ?
a. Le poumon élimine des ions H+
b. Le rein régénère les ions H+
c. Le métabolisme cellulaire produit des ions H+
d. Le rein régénère des ions HCO3-
e. Le pH augmente avec la concentration d'ions sanguine des ions H+

13. La natrémie reflète :
a. L'état d'hydratation intracellulaire
b. L'état d'hydratation extracellulaire
c. L'état d'hydratation globale
d. L'importance du capital sodé
e. L'importance de la natriurèse

14. L'hydratation du secteur extracellulaire dépend de :
a. La concentration extracellulaire de sodium
b. Du capital hydrique
c. Du capital sodé
d. De la natrémie
e. De la natriurèse

15. Au cours de l'hyperhydratation extracellulaire, on a :
a. Des œdèmes périphériques, un dégoût de l'eau, et une hémoconcentration
b. Un dégoût de l'eau, une anorexie, et une natrémie à 120 mmol/l
c. Une sécheresse des muqueuses, une soif, et une natrémie à 150 mmol/l
d. Un pli cutané, une soif, et une hémoconcentration
e. Des œdèmes périphériques, une hypertension artérielle, et une hémodilution

16. L'insuffisance rénale fonctionnelle est :
a. Secondaire à l'infection streptococcique
b. Due à une atteinte post rénale
c. Réversible
d. Liée à une infection rénale
e. Associée à une natriurèse basse

17. Devant toute insuffisance rénale aigue, il faut éliminer :
a. Une nécrose tubulaire aigue
b. Une glomérulonéphrite chronique
c. Un obstacle sur les voies excrétrices
d. Une occlusion de l'artère rénale
e. Une pyélonéphrite

18. Les effets de la PTH sont :
a. Une augmentation de la lyse osseuse
b. Une potentialisation de l'activité intestinale de la vitamine D
c. Une augmentation de l'excrétion rénale de calcium
d. Une stimulation de la sécrétion de calcitonine
e. Une hydroxylation hépatique de la vitamine D

19. L'hypovolémie, en stimulant le système rénine-angiotensine, aboutit au niveau du tube contourné distal à :
a. Une rétention d'ions H+ et/ou K+ contre une fuite de Na+
b. Une rétention d'ions Na+ contre une fuite de H+ et/ou K+
c. Une rétention d'eau seulement
d. Une rétention de Na+, K+ et H+
e. Une fuite d'eau

20. La vitamine D :
a. Stimule l'absorption intestinale du calcium
b. Favorise l'excrétion rénale du calcium
c. Favorise la réabsorption rénale de calcium
d. Favorise la résorption osseuse
e. Favorise l'excrétion rénale du phosphore