

EMD 1 de physiopathologie (3^e année) 2016/2017

1- L'ICTERE A BILIRUBINE CONJUGUEE SE CARACTERISE PAR : cochez la ou les réponses justes

- a- Une augmentation exclusive ou prédominante de bilirubine indirecte
- b- Le développement, dans tous les cas, d'une insuffisance hépatocellulaire
- c- Un défaut de transformation de la bilirubine conjuguée en stercobilinogène par déficit pathologique en Glucoronyl Transférase
- d- Arrêt de la formation de bilirubine par atteinte des hépatocytes
- e- Toutes les réponses sont fausses

2- DANS L'ACIDOCETOSE DIABETIQUE, LE DEFICIT EN INSULINE ENTRAINE : la ou les réponses fausses

- a- Une augmentation de l'utilisation périphérique du glucose
- b- Une diminution du taux d'hormones de la contre régulation
- c- Une augmentation de la lipolyse
- d- Une augmentation de la glycolyse
- e- Une augmentation de la glyconéogenèse

3- LA REGULATION DE LA PA VIA LES BARORECEPTEURS : cochez la ou les réponses justes

- a- Est rapide
- b- Est lente
- c- Se fait par voie hormonale
- d- Se fait par voie nerveuse
- e- Est reflexe

4- L'ACIDOSE LACTIQUE : réponse(s) juste (s)

- a- est une acidose minérale
- b- est une acidose organique
- c- est une acidose avec un trou anionique augmenté
- d- peut compliquer une insuffisance circulatoire
- e- est dite de type b si elle est secondaire à une hypoxie cellulaire.

5- LES CRITERES DE LUFT : réponse(s) juste (s)

- a- un PH ≤ 7.35 et un taux de lactate ≤ 5 mmol/l
- b- un PH ≤ 7.35 et un taux de lactate ≥ 5 mmol/l
- c- un PH ≤ 7.30 et un taux de lactate ≤ 5 mmol/l
- d- un PH ≥ 7.30 et un taux de lactate ≥ 5 mmol/l
- e- un PH ≤ 7.32 et un taux de lactate ≥ 5 mmol/l

6- AU COURS DE L'ACIDO CETOSE DIABETIQUE, ON PEUT RETROUVER : réponse(s) fausse (s)

- x a- Une hypokaliémie
- x b- Une hyperglycémie \Rightarrow faux
- c- Une insuffisance rénale fonctionnelle
- d- Une déshydratation globale
- e- Un taux de bicarbonates plasmatiques élevé

7- L'AUGMENTATION DU DEBIT CARDIAQUE DANS LE CAS D'HTA VOLODEPENDANTE EST DUE A :
réponse(s) juste (s)

- a- Une augmentation de la fréquence cardiaque
- b- Une diminution de la fréquence cardiaque
- c- Une augmentation du volume extracellulaire
- d- Une hypersensibilité aux catécholamines
- e- Une élévation de l'activité sympathique

8- L'HTA EST DEFINIE PAR : réponse(s) juste (s)

- a- L'augmentation transitoire des valeurs de la TA
- b- L'augmentation persistante de la TA
- c- Des valeurs supérieures à : TAS 140 mmHg, TAD 90 mmHg
- d- Toutes les réponses sont fausses
- e- Les réponses b et c sont justes

9- POUR VALIDER UNE GAZOMETRIE IL FAUT QUE : réponse(s) juste (s)

- a- $\text{CO}_2\text{T} - \text{HCO}_3^- \leq 2 \text{ mmol/l}$
- b- $\text{CO}_2\text{T} + \text{HCO}_3^- \leq 2 \text{ mmol/l}$
- c- $\text{CO}_2\text{T} - \text{HCO}_3^- \leq 1 \text{ mmol/l}$
- d- $\text{HCO}_3^- - \text{CO}_2\text{T} \leq 2 \text{ mmol/l}$
- e- toutes les réponses sont fausses

10- DEVANT UNE HYPERKALIEMIE EN NOTE : réponse(s) juste (s)

- a- $[\text{K}^+] > 3,5 \text{ mmol/L}$.
- b- Une carence d'apport.
- c- Un défaut d'élimination rénale.
- d- Une altération de l'électrophysiologie cardiaque.
- e- $[\text{K}^+] > 5,5 \text{ mmol/L}$.

11- L'INSUFFISANCE RENALE AIGUE ELLE PEUT ETRE : réponse(s) juste (s)

- a- Fonctionnelle, c'est la pré-rénale.
- b- Fonctionnelle, c'est la rénale.
- c- Organique avec sans l'atteinte du parenchyme rénal.
- d- Obstructive, c'est la post-rénale.
- e- Organique avec atteinte du parenchyme rénal

12- L'ŒDEME AIGU DU POU MON HYDROSTATIQUE EST DU A : réponse(s) juste (s)

- a- accumulation pathologique de liquide dans les espaces et les tissus extravasculaires pulmonaires
- b- atteinte de la barrière alvéolo-capillaire
- c- élévation des pressions capillaires pulmonaires
- d- inhalation de gaz toxiques
- e- toutes les réponses sont justes

13- LE VOLUME DU SECTEUR EXTRACELLULAIRE EST FONCTION DE : réponse(s) juste (s)

- a- L'osmolalité efficace extracellulaire
- b- Du capital sodé
- c- La natrémie
- d- Des sorties d'eau
- e- Toutes les réponses sont justes

14- DANS L'HYPERHYDRATATION EXTRACELLULAIRE : réponse(s) juste (s)

- a- Le capital sodé est augmenté
- b- La natrémie est normale
- c- Hémococoncentration
- d- Prise de poids
- e- Toutes les réponses sont justes

15- L'ENCEPHALOPATHIE PORTO-CAVE OBSERVEE CHEZ LE PATIENT CIRRHOTIQUE EST SECONDAIRE

A : réponse(s) juste (s)

- a- Un défaut de transformation de la bilirubine libre en bilirubine conjuguée
- b- Un bloc sinusoidal par présence de thrombus des veinules portes
- c- L'accumulation d'urobiline et de stercobillinogène dans la circulation sanguine
- d- La stagnation de sang au niveau intestinal
- e- L'intoxication du sang par l'ammoniac qui provient de la dégradation des protéines

16- Citez les mécanismes physiopathologiques de l'OAP selon l'équation de Starling

17- Citez les rôles du potassium dans l'organisme

18- Citez les déterminants majeurs de la tension artérielle

19- Donnez la classification étiopathogénique de l'HTA

20- Quels sont les mécanismes physiopathologiques de la cholestase