Physiopathologie – 2ème année. QCM EMD 2

Le 20/juin/2021

1) Un syndrome coronarien aigu peut être diagnostiqué par :

A) Une radiographie thoracique

B) Un scanner thoracique

C) Un électrocardiogramme (ECG)

D) Un dosage de la troponine

E) Un dosage des D Dimères

2) Le diagnostic d'une embolie pulmonaire cruorique peut être confirmé par :

A) Un angioscanner thoracique

B) Une échocardiographie

C) Un électrocardiogramme (ECG)

D) Un dosage de la troponine

E) Le dosage des D Dimères

3) Dans une dissection de l'aorte :

A) Des signes d'ischémie en périphérie peuvent être présents

B) Le diagnostic est confirmé par un angioscanner thoracique ✓

C) L'hypertension artérielle est souvent présente.

D) La douleur suit le trajet anatomique de l'aorte thoracique

E) Le traitement chirurgical est indispensable.

4) la péricardite :

A) Est une réaction inflammatoire intéressant les deux feuillets du sac péricardique

B) Est une réaction inflammatoire intéressant la plèvre viscérale

C) Est une réaction inflammatoire intéressant la plèvre pariétale

D) Peut être diagnostiquée par l'échocardiographie transthoracique

E) Peut être diagnostiquée par le dosage de la troponine

5) Une acidose minérale :

A) Est une acidose par perte de bicarbonates

B) Est une acidose par consommation de bicarbonates

C) Nécessite une perfusion de bicarbonates

D) Est une acidose a trou anionique augmenté

E) Est une acidose a trou anionique normal

6) Une acidose organique peut avoir comme étiologies :

A) Une accumulation de lactate

B) Une accumulation de corps cétonique

C) Une intoxication à certains alcools.

D) Une sténose du pylore gastrique

E) Un état de choc

7) Quelles sont les premières cellules qui interviennent dans la réponse inflammatoire ?

A. Lymphocytes.

B. Basophiles

C. Polynucléaires neutrophiles

D. Macrophages

E. Mastocytes

8) : Quelle est la définition du choc septique ?

A. Infection

B. Une augmentation du Score SOFA d'au moins 2 points lié à l'infection.

C. Besoin de drogues vasopressives pour maintenir une PAM ≥ 65mm Hg.

D. Besoin de remplissage vasculaire adéquat.

E. Instabilité hémodynamique nécessitant un support par vasopresseurs associée à un taux de Lactatémie > 2 mmol/L (18mg/dl) malgré un remplissage adéquat.

9) Un patient admis aux urgences médicales pour une infection urinaire, il présente comme paramètres de dysfonctionnement d'organes :

Un rapport PaO_2/FiO_2 à 250

Un taux de plaquette à 120 000/mm³.

Un taux de bilirubine à 12 mg/L

Une pression artérielle moyenne à 65 mmHg sans drogue vasoactives.

Un Glasgow coma score à 12/15.

Une créatininémie à 15 mg/L

Quelle est la situation clinique de ce patient, et calculez le score SOFA ?

A. Sepsis.

B. Pas de sepsis.

C. SOFA = 3

D. SOFA = 6

E. SOFA = 7

10) Quelles sont les perturbations induites par le sepsis au niveau de la microcirculation ?

A. Une altération de la réactivité micro vasculaire.

B. Une déformation anormale des globules rouges et une mauvaise distribution de leur flux.

C. Une agrégation et adhésion des globules rouges, des leucocytes et des plaquettes.

D. Une diminution de la production du NO.

E. Une surproduction du NO.

11) Quelles sont les perturbations induites par le sepsis au niveau de la macrocirculation ?

A. Un effet pro-inflammatoire exagéré.

B. Un effet immunosuppresseur dès le début du sepsis.

C. Un effet pro-coagulant augmenté et un effet anticoagulant diminué.

D. Un effet pro-coagulant diminué et un effet anticoagulant augmenté.

E. Une atteinte de l'intégrité morphologique de l'endothélium.

12) Un subictère se définit par un taux de bilirubine totale :

A) Entre 25 et 51 mmol/l dans le sang

B) Entre 25 et 51 mmol/l dans les urines

C) Entre 25 et 51 mmol/l dans le LCR

D) Entre 25 et 51 mmol/dl dans le sang

E) Entre 25 et 51 mmol/dl dans les urines

13) l'ictère par prédominance de la bilirubine non conjuguée regroupe :

A) L'ictère hémolytique

B) l'ictère nucléaire

C) le Syndrome de Gilbert

D) le Syndrome de Crigler-Najjar

E) l'ictère néo-natal

14) l'ictère nucléaire est une lésion cérébrale provoquée par un dépôt de :

A. Bilirubine non conjuguée au niveau des noyaux gris centraux et des noyaux du tronc cérébral

B. Bilirubine conjuguée au niveau des espaces sous arachnoïdiens

C. Bilirubine non conjuguée au niveau du parenchyme hépatique

D. Bilirubine conjuguée au niveau du parenchyme hépatique

E. Bilirubine libre au niveau des cellules myocardiques

15) Concernant l'ictère :

A. La thérapeutique est toujours chirurgicale

B. La thérapeutique est toujours médicale

C. Il peut être la conséquence d'une accumulation de fer sérique

D. Il est toujours physiologique

E. La thérapeutique est guidée en fonction de l'étiologie

16) Une insuffisance respiratoire aigüe se définit par :

A. Un dysfonctionnement brutal de la fonction respiratoire. ✓

B. Une augmentation du niveau de PaO2 au niveau plasmatique

C. Une altération brutale de l'hématose, et du rapport Ventilation/Perfusion.

D. Une saturation de l'hémoglobine en oxygène (SaO_2) > 95%.

E. Une hypocapnie PCO_2 inférieure à 40 mm Hg.

17) L'effet shunt intra pulmonaire peut avoir comme étiologies :

A) Une ventilation insuffisante par rapport à une perfusion normale

B) Une perfusion insuffisante par rapport à une ventilation normale.

C) Un rapport ventilation/perfusion V/P < 1.

D) Une atélectasie ou une pneumopathie.

E) Un œdème pulmonaire

18) La polypnée correspond à :

A) Une augmentation du volume courant et de la fréquence respiratoire.

B) Une augmentation du volume courant avec diminution de la fréquence respiratoire.

C) Une respiration rapide et superficielle.

D) Des mouvements respiratoires irréguliers et anarchiques.

E) Une diminution de la fréquence respiratoire et de l'ampliation thoracique.

19 L'hypoglycémie peut avoir comme signes cliniques :

A) Un état d'agitation

B) Des sueurs

C) Une tachycardie

D) Une bradycardie

E) Un état de choc

20) Dans une maladie diabétique classée type 1 :

A) Il existe un défaut de production d'insuline par le pancréas.

B) La résistance périphérique a l'insuline est augmentée.

C) La résistance périphérique a l'insuline est diminuée.

D) Le traitement par les antidiabétiques oraux est de règle

E) Le traitement par l'insuline est indispensable